

エルダーランド訪問看護ステーション 重要事項説明書

＜令和８年６月１日現在＞

1. 事業所の概要

- ・事業所名 エルダーランド訪問看護ステーション
- ・開設年月日 平成１２年４月１日
- ・所在地 福島市吉倉字谷地３６－１
- ・電話番号 (024)546-6222 ・FAX番号 (024)573-8737
- ・管理者氏名 渡邊 洋子
- ・介護保険事業所番号 0760190173（指定訪問看護）

2. 事業の目的

要介護状態にある利用者に対し、適正な指定訪問看護を提供することを目的とします。

3. 運営の方針

- ① 利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指します。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ③ 市町村、主治の医師、居宅介護支援事業者、その他の保健医療サービス又は福祉サービス提供事業者との密接な連携に努めます。

4. 従業者の職種、員数及び職務の内容

職 種	員 数	職 務 内 容
管理者 (保健師又は看護師)	1 人	従業者及び業務の管理、訪問看護計画・報告書の作成、訪問看護の提供等
看護職員 (保健師又は看護師、准看護師)	3 人以上	訪問看護の提供
理学療法士又は作業療法士	適当数	訪問リハビリの提供
事務員	必要数	事務

5. 営業日及び営業時間

- ・営業日 月曜日～金曜日（土曜日、日曜日は休業）
- ・営業時間 午前８時３０分～午後５時

6. 訪問看護の内容

- ① 療養上の世話
 - ・ 食事（栄養）、排泄、清潔（清拭等）の管理及び援助
- ② 診療の補助
 - ・ 褥瘡等の処置、カテーテル管理等の医療処置
- ③ リハビリテーションに関すること
- ④ 家族支援に関すること
 - ・ 家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理
- ⑤ その他必要なサービス

7. 利用料その他の費用

- ① 利用料（保険給付に対する自己負担額：利用料のうち利用者の負担割合に応じた額）

イ 訪問看護ステーションによる訪問看護費／回

区 分	自己負担額		
	1 割	2 割	3 割
(1) 20分未満	314円	628円	942円
(2) 30分未満	471円	942円	1,413円
(3) 30分～1時間未満	823円	1,646円	2,469円
(4) 1時間～1時間30分未満	1,128円	2,256円	3,384円
(5) 理学療法士又は作業療法士による訪問の場合／回	294円	588円	882円

- * 1 保険給付の範囲を超えた利用は、全額自己負担となります。
- * 2 上表の料金設定は、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた標準的な時間を基準とします。
- * 3 20分未満の訪問看護については、利用者に対し、20分以上の訪問看護を週1回以上行っていることが前提となります。
- * 4 准看護師が訪問看護を行った場合は、利用料金が10%減額となります。
- * 5 理学療法士又は作業療法士による訪問看護は、1回20分以上、週6回までとなります。

なお、理学療法士又は作業療法士が1日に2回を超えて（3回以上）訪問看護を行った場合は、利用料金が1回につき10%減額されます。

- * 6 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、医療保険の給付の対象となり、介護保険による訪問看護の対象外となります。
- * 7 **高齢者虐待防止措置未実施減算** 次の場合は、その月の翌月から改善された

月まで利用料金が１％減額されます。

- ・ 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない。
- ・ 高齢者虐待防止のための指針を整備していない。
- ・ 高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施していない。
- ・ 高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない。

＊８ 業務継続計画未策定減算 次の場合は、その翌月から基準に満たない状況が解消された月まで利用料金が１％減額されます。

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定していない。
- ・ この業務継続計画に従い、看護師その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施していない。

＊９ 同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い 次の利用者に対して、訪問介護を行った場合は、利用料金が１０％減額されます。

- ・ 当事業所の所在する建物と同一の建物、同一の敷地内の建物、隣接する敷地内の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者
- ・ 当事業所における１月当たりの利用者が同一の建物に２０人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者

また、次の利用者に対して、訪問看護を行った場合は、利用料金が１５％減額されます。

- ・ 当事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物に居住する利用者

＊１０ 主治の医師（老健及び介護医療院の医師を除く。）が、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、指示の日から１４日間に限って、医療保険の給付の対象となり、介護保険による訪問看護の対象外となります。

＊１１ 理学療法士等の訪問回数による減算 次のいずれかに該当する場合は、１回につき８円が減額されます。

- ・ 前年度の理学療法士等による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合
- ・ 算定月の前６月間において、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算のいずれも算定していない場合

ロ 加算〈単位：円〉円

加算項目	加算料金 (自己負担額)			加算要件
	(１割)	(２割)	(３割)	
夜間・早朝、深夜訪問 加算／回				

夜間・早朝訪問加算	所定の料金の25%			夜間（午後6時～午後10時）又は早朝（午前6時～午前8時）に訪問した場合
深夜訪問加算	所定の料金の50%			深夜（午後10時～午前6時）に訪問した場合
複数名訪問加算（Ⅰ） ／回				同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して訪問看護を行った場合
30分未満	254	508	762	
30分以上	402	804	1,206	
長時間訪問看護加算 ／回	300	600	900	特別な管理を必要とする利用者に対して、所要時間が1時間30分以上となる場合
緊急時訪問看護加算 ／月				
（Ⅰ）	600	1,200	1,800	①利用者又はその家族等からの電話等により常時対応できる体制にあり、②かつ緊急時訪問における負担軽減に資する十分な業務管理体制が整っている場合
（Ⅱ）	574	1,148	1,722	上記①に該当する場合
特別管理加算／月				特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行った場合
（Ⅰ）	500	1,000	1,500	・在宅悪性腫瘍等患者指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 ・気管カニューレ又は留置カテーテルを使用している状態

(Ⅱ)	250	500	750	・在宅自己腹膜灌流、在宅血液透析、在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養法、在宅成分栄養経管栄養法、在宅自己導尿、在宅自己疼痛管理又は在宅肺高血圧症患者の各指導管理を受けている状態 ・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ・真皮を越える褥瘡の状態 ・点滴注射を週3日以上行う必要がある状態
ターミナルケア加算 ／死亡月	2,500	5,000	7,500	在宅で死亡した利用者に対し、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合
初回加算／月				新規に介護予防訪問看護計画書を作成した場合
(Ⅰ)	350	700	1,050	医療機関又は介護保険施設から退院(所)した日に訪問看護を行った場合
(Ⅱ)	300	600	900	医療機関又は介護保険施設から退院(所)した日の翌日以降に訪問看護を行った場合
退院時共同指導加算 ／回	600	1,200	1,800	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院(所)中の者に対して、主治医等と共同して在宅療養における必要な指導を行い、その内容を文書により提供し、退院(所)後に初回の訪問看護を行った場合 (退院又は退所につき1回[特別な管理を必要とする利用者は2回]に限る)

看護・介護職員連携強化加算／月	250	500	750	訪問介護事業所と連携し、 たんの吸引等が必要な利用 者に係る計画の作成や訪問 介護員に対する助言等の支 援を行った場合
サービス提供体制強化 加算（Ⅰ）／回	6	12	18	厚生労働大臣が定める基準 （勤続7年以上の者が30 %以上等）に適合した場合
口腔連携強化加算／回	50	100	150	歯科医療機関及び介護支援 専門員に対し、口腔の健康 状態の評価の結果を情報提 供した場合

介護職員等処遇改善加 算／日	イ～ロまでのうち、該当 する合計額の1000分の 18相当額		厚生労働大臣が定める基準 に適合した職員の賃金の改 善等を実施した場合
-------------------	--------------------------------------	--	---

② その他の費用

- ・ 利用者の居宅において、訪問看護を提供するために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用は利用者負担になります。

③ 償還払い方式

- ・ 利用者が費用の全額をいったん支払い、あとで市町村から給付分（9割）の払い戻しを受ける方式のことです。
- ・ 次のような場合は、利用者から費用の全額を徴収し、サービス提供証明書と領収証を発行します。利用者は、償還払い用の支給申請書に証明書と領収証を添付して、市町村で手続きを行ってください。
 - a. 要介護認定申請日前にサービスを受けたとき
 - b. あらかじめ市町村に居宅サービス計画の作成依頼（又は自己作成計画）の届出を行っていなかったとき
 - c. 居宅サービス計画に位置付けのないサービスを受けたとき
 - d. 保険料滞納で償還払い措置を受けているとき

8. 利用料の支払い方法

毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、2週間以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

支払いの方法は銀行引き落とし、銀行振込、現金集金の3通りの中から選ぶことができます。

9. 通常の事業の実施地域

福島市の区域

10. 身分証の携行

看護師等は身分を証する書類（身分証や名刺等）を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示します。

11. サービス提供の記録

- ① 利用者に対する訪問看護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保管します。
- ② 利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を提供します。

12. 身体的拘束等の適正化

- ① 訪問看護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- ② 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

13. 主治の医師との関係

- ① 訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師より指示を文書で受けます。
- ② 主治の医師に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図ります。

14. 訪問看護の提供方法

① 看護師等による訪問看護の提供

利用者の居宅において行う訪問看護の提供は、看護師又は准看護師、理学療法士等が担当します。

② 心身の状況等の把握

訪問看護の提供に当たっては、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

③ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成

- ・ 利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成します。
- ・ 既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、この計画の内容に沿って作成します。
- ・ 訪問看護計画書の主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- ・ 訪問看護計画書を作成した際には、この計画書を利用者に交付します。
- ・ 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。
- ・ 理学療法士又は作業療法士が訪問看護を提供している場合の訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、その内容についても、一体的に含むものとし、看護職員と理学療法士又は作業療法士が連携して作成します。

④ 訪問看護の提供

- ・ 主治の医師との密接な連携及び訪問看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう、妥当適切に行います。
- ・ 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- ・ 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。

⑤ 理学療法士又は作業療法士の訪問

- ・ 理学療法士又は作業療法士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問するという位置付けになります。
- ・ 利用者の状況、実施した内容について、看護職員及び理学療法士、作業療法士の間で共有します。
- ・ サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、看護職員が定期的に訪問し、利用者の状態を評価します。

⑥ 居宅介護支援事業者等との連携

- ・ 居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供事業者との密接な連携に努めます。

15. 緊急時における対応方法

- ① 訪問看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治の医師へ連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じます。
- ② 24時間常時連絡できる体制（オンコール体制）を整備しています。また、必要に応じて訪問看護を提供します。
 - ・ 024-546-6222 〈営業日及び営業時間内〉
 - ・ 090-1937-5787 〈上記以外の時間帯〉

16. 職場におけるハラスメントの防止

職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

イ 講ずべき措置の具体的内容

- a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- b 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

ロ 事業主が講じることが望ましい取組

利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「管理職・職員向け研修の手引き」等を参考にした取組を行う。

17. 業務継続計画の策定

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実

施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、この計画に従い必要な措置を講じます。

- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

18. 衛生管理

- ① 従業者の清潔の保持及び健康状態の管理、当事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- ② 当事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、次の措置を講じます。
 - ・ 感染対策委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知徹底します。
 - ・ 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ・ 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に（年1回以上）実施します。

19. 掲示

当事業所の見やすい場所に、利用申込者のサービスの選択に資する「重要事項」を掲示し、又は備え付け、いつでも関係者が自由に閲覧できるようになっています。また、原則として、この重要事項はウェブサイトにも掲載しています。

20. 秘密保持等

- ① 利用者の個人情報については「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、その適切な取り扱いに努めます。
- ② 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。
- ③ 次の場合には、利用者又はその家族から、あらかじめ文書で同意を得たうえで、その個人情報を用います。
 - ・ 居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービス提供事業者へサービスの利用に関する介護情報等を提供する必要がある場合
 - ・ 医療機関等へ適切な在宅生活のための療養情報等を提供する必要がある場合
- ④ この秘密を保持する義務は、サービス提供終了後も継続します。

21. 苦情処理

- ① 相談窓口

訪問看護に関する相談、要望、苦情等に迅速かつ適切に対応するために、受付窓口を設置しています。

- | | |
|------------|--------------------|
| ・ 苦情受付担当者 | 小林三枝 |
| ・ 苦情解決責任者 | 渡邊洋子（管理者） |
| ・ 苦情受付時間 | 営業日の10：00～17：00 |
| ・ 電話番号 | 024-546-6222 内線 15 |
| ・ F A X 番号 | 024-573-8737 |

② 苦情処理の体制と手順

- ・ 苦情に対する窓口を設け、苦情受付担当者を置いています。
- ・ 苦情受付担当者は、利用者及びその家族からの苦情を随時受け付けます。
- ・ 苦情受付担当者が受け付けた苦情は、すべて苦情解決責任者に報告され、直ちに苦情解決責任者が詳しい事情を把握します。
- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。
- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人に対して、改善を約束した事項について、一定期間経過後に、報告します。
- ・ 苦情受付担当者は、苦情受付から解決及び改善までの経過と結果について書面に記録し、再発を防ぐために役立てます。
- ・ 当事業所にて解決できない場合は、次のところに相談することができます。
 - a 福島県社会福祉協議会運営適正化委員会
福島市渡利字七社宮 1 1 1
電話：0 2 4－5 2 3－1 2 5 1
 - b 福島県国民健康保険団体連合会
福島市中町 3－7
電話：0 2 4－5 2 8－0 0 4 0（介護福祉課苦情相談窓口）
 - c 福島市福祉監査課
福島市五老内町 3－1
電話：0 2 4－5 3 5－1 1 1 1（代表）

22. 事故発生時の対応

- ① 利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 利用者に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

23. 虐待の防止

- ① 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。
 - ・ 虐待防止検討委員会を開催し、その結果を従業者に周知徹底します。
 - ・ 虐待の防止のための指針を整備します。
 - ・ 虐待の防止のための研修を定期的に（年 1 回以上）実施します。
 - ・ 前 3 項の措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- ② 訪問看護の提供中に、従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

24. その他

- ① 居宅サービス計画の作成又は変更に関し、介護支援専門員又は利用者に対して、必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけは行いません。
- ② 第三者評価の実施状況 実施の有無：なし

令和 年 月 日

代表者氏名 渡邊 洋子 (印)

説明者氏名 印

令和 年 月 日

〈家 族〉 氏名 _____

〈保証人〉 氏名 _____