

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

〈令和 7 年 4 月 1 日現在〉

1. 事業所の概要

事業所名	埼玉医科大学総合医療センター訪問看護ステーション
法人種別	学校法人 埼玉医科大学
代表者役職・氏名	理事長 丸木清之
所在地	埼玉県川越市鴨田1981番地
事業所指定番号	1160490060
通常の事業実施地域	川越市（福原・大東・霞が関・霞が関北・名細・川鶴地区を除く）

2. 職員体制等

職種	人員
管理者	名
訪問看護師	名（常勤 名、非常勤 名 / 名は管理者と兼務）
理学療法士	名（常勤 名、非常勤 名）
言語聴覚士	名
事務担当職員	名

3. 営業時間等

月～土曜日	午前8:30～午後5:30
休業	日曜日・12/29～1/3

4. 事業所の運営方針

- (1) 当ステーションは、学校法人埼玉医科大学の経営理念「限りなき愛」に基づいて、利用者やご家族にご満足いただけるようなサービスが提供できるよう努力いたします。
- (2) ステーションの看護師等は、老人等の心身の特性を踏まえて、全面的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるよう支援します。
- (3) 事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5. サービスの内容

- (1) 利用者が提供を受ける訪問看護・介護予防訪問看護の内容は、以下①～⑭に定めたとおりです。事業者は、その内容について利用者及びその家族又は代理人に説明します。

- ①病状の観察
- ②日常生活の援助（保清・排泄・食事）
- ③褥瘡の予防及び処置
- ④カテーテル・カニューレ等の管理
- ⑤医療機器の管理、指導
- ⑥がん看護
- ⑦ターミナルケア、在宅での看取り

⑧認知症患者の看護

⑨療養生活や介護方法の指導、社会資源の活用アドバイス

⑩リハビリテーション

⑪家族の精神的な支援と健康管理

⑫医療・保健・福祉関係機関との連携

⑬主治医との連携と診療の補助業務

⑭その他訪問看護に関すること

(2) 事業者は、次の日程により訪問看護サービスを提供します。

	曜 日	時 間 帯	内容（概要）
	月 曜 日	: ~ 分未満	看護計画に基づいて行います。
	火 曜 日	: ~ 分未満	
	水 曜 日	: ~ 分未満	
	木 曜 日	: ~ 分未満	
	金 曜 日	: ~ 分未満	
	土 曜 日	: ~ 分未満	

(3) サービスは、「訪問看護計画書・介護予防訪問看護計画書」に沿って提供します。

交通事情や前後の訪問状況等により、訪問時間が前後する場合がございます。ご了承下さい。（注）都合により日時を変更する場合は、協議して定めます。

(4) 上記日程は、ケアプランにより変更になる可能性があります。変更の際はご連絡致します。

6. サービス内容に関する苦情・相談

(1) サービスについてご相談やご不満がある場合には、どのようなことでもお寄せください。

窓口 氏名： 管理者 内藤 ゆみえ 連絡先（TEL）： 049-228-3711

(2) 当事業所以外に各市町村の相談・苦情窓口および埼玉県国民健康保険連合会等に苦情を伝える事が出来ます。

川 越 市 役 所 介 護 保 険 課	049-224-8811（代表）
上 尾 市 役 所 高 齢 介 護 課	048-775-5126（代表）
ふじみ野市役所高齢福祉課介護認定係	049-261-2611（代表）
川 島 町 役 場 福 祉 課 介 護 保 険 担 当	049-297-1811（代表）
さいたま市役所福祉部介護保険課	048-829-1264（代表）
富士見市役所健康福祉部高齢者福祉課	049-251-2711（代表）
埼玉県国民健康保険団体連合会	048-824-2568（苦情相談専用）

(3) サービスを提供する主な看護師等は次のとおりです。なお、事業者の都合により看護師等を変更する場合があります。

7. 事故発生時の対応方法について

事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行なうと共に事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。また、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、利用者に対してその損害を賠償するとともにその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

一般社団法人：全国訪問看護事業協会「訪問看護事業者総合補償制度」

8. 利用者負担金

- (1) 利用者のご負担金は、厚生労働大臣が定める基準によるものとします（1割～3割）。

利用単位・自費分料金確認表をご参考にしてください。

- (2) 介護保険の区分支給限度額を超えたサービスにつきましては、全額自己負担となります。
- (3) 訪問看護・介護予防訪問看護利用者負担金は、月末締めで翌月の初めに請求し、訪問時に現金で集金させていただきます。
- (4) 支払期限は、請求月の末日とし、利用料の支払を受ける際は、領収書を発行します。

(注)

- ①地域ごとに区分が設定されており、介護報酬に上乗せされます。

川越市：6級地（上乗せ割合6%）＝1単位＝10.42円

- ②加算項目は、月の初回訪問時に加算されます。

- ・「サービス提供強化体制加算」
厚生労働大臣が定める基準に適合（看護師等の研修を実施しており、7年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されているなど）している事業所として評価されています。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 連携型の場合、50単位/月加算します。
- ・「緊急時訪問看護加算」
利用者、その家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあり、必要に応じて緊急時訪問を行う場合、利用者の同意を得てつき1回加算します。看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理の体制が整備されていることが要件となります。
- ・「特別管理加算」
以下に示す厚生労働大臣が定める状態にある場合に、加算します。
 - I 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理または在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている、又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある者
 - II 在宅指導管理（自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、成分栄養経管栄養法、自己導尿、人工呼吸、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理又は肺高血圧症患者）を受けている状態にある者
人工肛門、人工膀胱、真皮を超える褥瘡の状態にある者
在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者
- ・「複数名加算」
利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難な場合、暴力行為や著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる場合などに加算します。
- ・「長時間訪問看護加算」
特別管理加算を算定する利用者の90分以上の訪問看護を行なう場合に算定します。
- ・「退院時共同指導加算」
病院・診療所又は介護老人保健施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行ない、その内容を文書により提出した場合、退院又は退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者である場合、2回）に限り算定します。
- ・「専門管理加算」
緩和ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の痛療法、化学療法を行っている利用者）に、月1回加算します。
- ・「初回加算」
新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合、初回の訪問看護を行なった月に算定します。

I 病院から退院した日に初回の訪問看護を行った場合 350 単位を加算します。

II 初回の訪問看護を行った場合に 300 単位を加算します。

・「ターミナルケア加算」

死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む）に算定いたします。

（※介護予防訪問看護においては、算定いたしません。）

・「訪問看護体制強化加算」

医療ニーズの高い利用者へ訪問看護体制を強化している場合、基準に適しているとして川越市に届出た指定訪問看護事業所が加算します。全利用者に加算されます。

（※介護予防訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問看護においては、算定いたしません。）

利用単位・自費分料金確認表 1

利 用 時 間	サービス内容	介護予防 訪問看護単位	訪問看護 単位	早朝夜間	深夜
20 分未満	訪問看護Ⅰ1	303	314	25% 加算	50% 加算
30 分未満	訪問看護Ⅰ2	451	471		
30 分以上 1 時間未満	訪問看護Ⅰ3	794	823		
1 時間以上 1 時間 30 分未満	訪問看護Ⅰ4	1090	1128		
1 回あたり 20 分(理学療法士等)	訪問看護Ⅰ5	284	294		
加 算 項 目		単 位			
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)		6		区分支給限度基準額対象外	
緊急時訪問看護加算 1		600		区分支給限度基準額対象外	
特別管理加算 (Ⅰ)		500		区分支給限度基準額対象外	
(Ⅱ)		250			
複数名訪問加算 (Ⅰ)	30 分未満	254			
	30 分以上	402			
長時間訪問看護加算	90 分以上の場合	300			
退院時共同指導加算		600			
専門管理加算		250			
初回加算 (Ⅰ)		350			
(Ⅱ)		300			
ターミナルケア加算		2,500		区分支給限度基準額対象外	
訪問看護体制強化加算Ⅱ		—	200	月変動性	
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護事業所 連携型	月途中の開始・終了時、日割り計算	—	2,961	※要介護 5 の場合、 800 単位/月加算あり	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)		—	50	区分支給限度基準額対象外	
自 費 分		利 用 者 負 担 (10 割)			
交 通 費 (実施地域を超える場合)	5km 毎に 100 円				
死 後 の 処 置 料	15,000 円 (+消費税)				

- ③介護保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合、利用者は一ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いいただきます。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供 証明書と領収証を発行いたします。サービス提供証明証を後日、市町村の介護保険担当窓口に出しますと、払い戻しを受けることができます。
- ④「交通費」は、事業者の指定サービス地域を越える場合に徴収します。
- ⑤「有料駐車場利用料金」は、事業所の指定サービス地域を超える場合に利用者自己負担としますが、事前に利用者又はご家族に了解を得ます。
- ⑥「死後の処置」料は、死後の処置を行った際に実費徴収いたします。

9. キャンセル

- (1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに前記のサービス提供責任者連絡先にご連絡ください。
- (2) 利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。できるだけサービス利用の前日までにご連絡ください。

連絡の時期	キャンセル料
利用の当日、朝 9 時までにご連絡をいただいた場合	無 料
利用の当日、朝 9 時までにご連絡がなかった場合	1 回につき 850 円 自己負担

10. その他

- (1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意下さい。
- ①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借など金銭の取り扱いは出来ませんので、ご了承下さい。
- ②看護師等は、介護保険制度上、利用者の、心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療補助を行うこととされています。それ以外の業務（調理、掃除等）を行うことは出来ませんので、ご了承ください。
- ③訪問看護サービス中の飲酒・喫煙はご遠慮下さい。
- ④看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮申し上げます。
- ⑤大切なペットを守るため、また職員が安全にケアを行うためにも訪問中はリードをつけて頂くかゲージや居室以外の部屋へ保護する等の配慮をお願い致します。職員がペットに噛まれた場合、治療費等のご相談をさせて頂く場合があります。
- ⑥職員への暴言、暴力、ハラスメント等によりサービスの中断や契約を解除する場合があります。
- ＜具体例として＞
- ・物を投げつける、大声を発する、怒鳴る、刃物を向ける
 - ・職員の身体を触る、手を握る
 - ・卑猥な言動を繰り返す
 - ・職員の住所や電話番号を何度も聞く、ストーカー行為等
- 信頼関係を築くためにもご協力をお願い致します。

(2) 虐待の防止について

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、以下の対策を講じます。

- ①虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	内藤 ゆみえ（管理者）
-------------	-------------

- ②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するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図ります。
- ③虐待の防止のための指針を整備します。
- ④看護師等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

(3) 職場におけるハラスメントの防止

- ①相談（苦情を含む）に対応する担当者をあらかじめ定め、看護師等、利用者等に周知を行います。

ハラスメント防止に関する担当者	内藤 ゆみえ（管理者）
-----------------	-------------

- ②職場におけるハラスメント防止策に関して事業者の方針等を明確化し、看護師等に周知・啓発を行います。

- ③利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントにあたっては、相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備、被害者への配慮のための取り組み及び被害防止のための取り組みを実施します。

(4) 業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して訪問看護の提供を受けられるよう、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（BCP）」を策定するとともに、BCPに従い、看護師等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）を整備し、実施します。

(5) 感染症の予防、及びまん延防止のための措置

感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置について整備し、実施に努めます。

- ①感染症対策担当者の設置をします。

感染症対策担当者	内藤 ゆみえ（管理者）
----------	-------------

- ②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。

- ③感染症対策委員会をおおむね6ヶ月に1回以上、定期的に開催します。

- ④感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を行います。

以上、サービス契約に当たり重要な事項を説明いたしました。

年 月 日

事業者：埼玉医科大学総合医療センター訪問看護ステーション

説明者： _____ 印

上記につき、重要な事項の説明を受け納得し承諾いたしました。

年 月 日

利用者： _____ 印

代理人： _____ 印