

I 「重要事項説明書」

1 事業者

- (1) 法人名 公益社団法人 川内市医師会
- (2) 法人所在地 〒895-0076 鹿児島県薩摩川内市大小路町 70 番 26 号
- (3) 電話番号 0996-23-4612
- (4) 代表者氏名 会長 岩川 俊二
- (5) 設立年月 昭和 22 年 11 月
- (6) 事業者が行っている介護保険事業

当法人では、次の事業を実施しています。

【居 宅 介 護 支 援】 平成 14 年 1 月 29 日指定 鹿児島県 4670200569 号

【訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン】 平成 19 年 7 月 21 日指定 鹿児島県 4661590051 号

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問看護ステーション
- (2) 事業所の目的 要介護状態又は要支援状態にあり、主治医が訪問看護の必要性を認めた高齢者に対し、その在宅生活を支援し、心身の機能回復を目指すことにより、その利用者が可能な限り居宅において、有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、適正な支援を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 川内市医師会訪問看護ステーション
- (4) 事業所の所在地 〒895-0076 薩摩川内市大小路町 70 番 26 号
- (5) 電話番号等 (TEL) 0996-22-8100 0996-22-8101 (FAX) 0996-22-8010
- (6) 管理者氏名 松若 元子

(7) 事業所番号 4661590051

(8) 運営方針

- ① 要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図りもって利用者の生活機能の維持又は向上を図るものとする。
- ② 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- ③ 事業所は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。
- ④ 事業所は、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業所、保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。
- ⑤ 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- ⑥ 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供にあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効行うよう努めるものとする。
- ⑦ 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業所へ情報の提供を行うものとする。
- ⑧ 指定訪問看護事業者は、運営委員会を設置し、事業所の運営上必要な事項について適時協議する。

開設年月 平成9年7月1日

3 事業実施地域

薩摩川内市内（甑島を除く）区域とする。

ただし、薩摩川内市に在住する家族等の住居で介護する場合は要相談とする。

4 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（ただし国民の祝日、12月30日から1月3日までは除く）
営業時間	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分

- * 但し、営業日及び営業時間外においても、ご要望（ケアプランまたは訪問看護計画書）に応じたサービスの提供や、24時間連絡可能な体制をとっております。

5 同事業所の職員体制

令和6年4月1日現在

訪問看護	管理者（看護師）	1名（常勤）
	看護師等	2.5名以上（常勤・非常勤）
	理学・作業療法士	1名以上（非常勤）
	事務員	1名以上

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

6 当事業所が提供するサービスの内容について（訪問看護の内容）

- (1) 訪問看護（又は介護予防訪問看護）は、かかりつけの医師が訪問看護の必要性を認めた高齢者や障害者等の方々（以下「利用者」）に対し、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護職員等」）が、お宅に訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行う事により、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るサービスです。

- (2) 理学療法士等が実施した看護の情報を看護師と理学療法士等が共有すると共に訪問看

護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士が連携し作成を行います。

(3) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に当たり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせて訪問し、利用者の状態について適切に評価を行います。

(4) 理学療法士等による訪問看護は、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である場合は、事前に看護師に代わる訪問であることを説明し、同意を得るものとします。

(5) 具体的な訪問看護の内容

- ① 血圧・体温・脈拍・呼吸・酸素飽和度の測定
- ② 病状・障害の観察
- ③ 清潔の援助（清拭・洗髪・入浴介助・口腔ケア・手浴・足浴など）
- ④ 床ずれの予防・処置等
- ⑤ 体位の交換
- ⑥ 医療機器等の操作援助・管理（膀胱留置カテーテル・人工肛門・胃瘻・人工呼吸器等の管理・酸素吸入の管理等）
- ⑦ リハビリテーション
- ⑧ ターミナルケア
- ⑨ 食事及び排泄等日常生活の援助
- ⑩ 家族及びその他の介護者に対する療養生活や介護方法の指導
- ⑪ その他主治医の指導による医療処置

7 ご利用料金

訪問看護を提供した場合の利用料等は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、利用者様から頂く利用者負担金・利用料は、介護保険法、健康保険法等に定める自己の負担金とします。

(1) 介護保険による訪問看護

サービスを利用した場合の利用者負担金は、各利用者の負担割合に応じた以下の額となります。

【基本部分】

単位：円

サービスの内容 1 回あたりの所要時間	利用者負担金					
	1 割		2 割		3 割	
	介護	予防	介護	予防	介護	予防
20 分未満	314	303	628	606	942	909
20 分以上 30 分未満	471	451	942	902	1,413	1,353
30 分以上 1 時間未満	823	794	1,646	1,588	2,469	2,382
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,128	1,090	2,256	2,180	3,384	3,270

※准看護師による訪問は上記料金の 90% の算定になります。

<理学療法士等が行うリハビリ>

単位：円

サービスの内容	利用者負担金					
	1 割		2 割		3 割	
	介護	予防	介護	予防	介護	予防
1 回につき (1 回あたり 20 分)	294	284	588	568	882	852

【加 算】

以下の要件を満たす場合、基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額		
		利用者負担金		
		1 割	2 割	3 割
特別管理加算（Ⅰ） 特別管理加算（Ⅱ）	特別な管理（気管カニューレ・留置カテーテル・人工肛門・人工膀胱・重度の褥瘡・在宅酸素・人工呼吸器使用）を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（月 1 回）	500 250	1,000 500	1,500 750
初回加算（Ⅰ） 初回加算（Ⅱ）	・新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して病院、診療所等から退院した日に訪問看護事業所の看護師が初回の訪問看護を行った場合 ・新規に訪問看護計画書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った月に算定する	（Ⅰ） 350 （Ⅱ） 300	700 600	1050 900
緊急時訪問看護加算（Ⅰ） （Ⅱ）	・利用者又はその家族に対して 24 時間対応可能であり、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合 ・看護業務 24 時間対応体制の充実	（Ⅰ） 600 （Ⅱ） 574	1200 1,148	1800 1,722
退院時共同指導加算	・入院中に、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、文書により提供した場合 ・退院後の初回訪問看護の際に 1 回限り	600	1,200	1,800
サービス提供体制加算	厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが指定訪問看護を行う場合に算定（1 回毎に）	6	12	18
複数名訪問看護加算	・1 人の利用者に対し、同時に 2 人の看護師等が看護を行った場合に算定	30 分未満 /254 30 分以上 /402	508 804	762 1,206
長時間訪問看護加算	・特別管理加算の対象となる利用者に対して、1 時間 30 分以上となった時に算定	300	600	900
ターミナルケア加算	・利用者の死亡日前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合（当該月につき）。ターミナルケアに係る計画及び支援体制について、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者及びその家族に説明した上でターミナルケアを行った場合に算定	2,500	5,000	7,500
夜間・早朝・深夜加算	・計画に基づいた訪問看護を実施した場合、夜間(18:00～22:00)・早朝(6:00～8:00)は、1 回につき所定単位数の 100 分の 25、深夜(22:00～6:00) は 100 分の 50 が加算される。1 月以内の 2 回目以			

	降の夜間帯の緊急訪問を行った場合 2 回目から算定する。			
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア、人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合に算定	250	500	750
看護体制強化加算 (Ⅱ)		200	400	600
口腔連携強化加算	歯科専門職と連携し、口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへ情報提供を行った場合に算定	50	100	150

(2) 医療保険による訪問看護

【基本部分】

単位：円

療養費			料金		
			1 割	2 割	3 割
訪問看護基本療養費 (Ⅰ) (1 日につき)	週 3 日目まで(正 5,550 准 5,050)	正	555	1,110	1,665
		准	505	1,010	1,515
	週 4 日目以降(正 6,550 准 6,050)	正	655	1,310	1,965
		准	605	1,210	1,815
訪問看護管理療養費	月の初日の訪問の場合				
	イ 機能強化型訪問看護管理療養費 1		1,323	2,646	3,969
	ロ 機能強化型訪問看護管理療養費 2		1,003	2,006	3,009
	ハ 機能強化型訪問看護管理療養費 3		870	1,740	2,610
	ニ イからハまで以外の場合		767	1,534	2,301
	月の 2 日目以降の訪問の場合 (1 日につき)				
	訪問看護管理療養費 1		300	600	900
基本療養費 (Ⅲ) 入院中 1 回 8,500 (厚生労働大臣が定める 疾病等は 2 回まで)	訪問看護管理療養費 2		250	500	750
	・在宅療養に備えて一時的に外泊をしている入院患者に対し、訪問看護を行った場合		850	1,700	2,550

【加 算】

単位：円

加算の種類	加算要件		加算額 利用者負担金		
			1 割	2 割	3 割
24 時間対応体制 加算 (月 1 回)	利用者又はその家族から電話等 24 時間対応できる体制にあり、必要に応じて緊急訪問看護を行う体制 ・看護業務 24 時間対応体制の充実		652	1,304	1,956
			680	1,360	2,040
退院時共同指導 加算 (退院時 1 回のみ)	入院中・入所中に在宅へ戻り訪問看護を受ける予定のご利用者に対して、退院・退所前に主治医などと共に退院後の在宅療養上必要な指導を行った場合に算定		800	1,600	2,400
特別管理加算 (月 1 回)	特別な管理が必要な方	特別管理加算Ⅰ(5,000)	500	1,000	1,500
		特別管理加算Ⅱ(2,500)	250	500	700

特別管理指導加算	特別管理加算の要件に該当する利用者に対し、退院時共同指導を行った場合に算定	200	400	600
退院支援指導加算	厚生労働大臣が定める疾病等又は状態等にある方や診療により当日の訪問看護が必要と認められた方に該当する場合に、退院にあたって訪問看護ステーションの看護師等が、退院する病院以外で退院日に療養上必要な指導を行ったとき ・90分を超えた場合又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合	600 840	1,200 1,680	1,800 2,520
夜間・早朝/深夜訪問加算	通常の訪問時間外 早朝(6:00～8:00)・夜間(18:00～22:00) 深夜(22:00～翌6:00) について訪問看護を行った際に加算	夜間・早朝 210 420 630 深夜 420 840 1,260		
複数名訪問看護加算	厚生労働大臣が定める疾病や状態にある利用者に対し、同時に複数の看護師等による訪問看護を実施した場合に算定	450	900	1,350
難病等複数回訪問加算	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者や主治医から特別指示書が交付された利用者が必要に応じて1日2回又は3回以上の訪問看護を行った場合に算定	1日2回/4,500 450 900 1,350 1日3回以上/8,000 800 1,600 2,400		
長時間訪問看護加算(週1回)	訪問看護の提供時間が90分を超えた場合に加算	520	1,040	1,560
訪問看護ターミナルケア療養費	在宅(24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む)で死亡された利用者において、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上訪問看護を行い、かつ同意を得た場合	250	500	750
緊急時訪問看護加算	定期の訪問看護以外の訪問であって、利用者又はその家族の求めに応じて、主治医の指示により訪問した場合算定 ・月14日目(14回目まで) ・月15日目(15回目以降)	265 200	530 400	795 600
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア、人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	250	500	750
訪問看護情報提供療養費Ⅰ(月1回)	市町村や入院医療機関等に対して、情報提供を行った場合に算定	150	300	450
訪問看護情報提供療養費Ⅲ(月1回)	医療機関に入院した際、所定の様式により情報提供を行った場合に算定	150	300	450
訪問看護医療DX情報活用加算	オンライン資格確認を行うための体制	5	10	15

(3) 交通費(医療保険・保険外対応分)

1回の訪問につき交通費として250円を頂きます。

(4) その他

① 介護保険・医療保険が適応しない訪問看護を行った場合

保険外料金 昼間(8時～17時) 2,500円(60分毎)

夜間(17時～22時) 5,000円(60分毎)

早朝（ 6 時～ 8 時） 5,000 円（60 分毎）

深夜（22 時～ 6 時） 5,500 円（60 分毎）

② エンゼルケア（死後の処置） 5,000 円

8 訪問看護サービスの利用に関する留意事項

(1) 訪問看護員の交替

サービス提供にあたっては、ご利用日毎に複数の訪問看護員が交替してサービスを提供します。

(2) 利用者からの交替の申し出

選任された訪問看護員の交替を希望する場合には、当該訪問看護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護員の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の訪問看護員の指名はできません。

(3) 事業者からの訪問看護員の交替

事業者の都合により、訪問看護員を交替することがあります。

訪問看護員を交替する場合は利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(4) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

訪問看護サービスの利用にあたり、利用者は「7 ご利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問看護サービスの実施に関する指示・命令

訪問看護サービスの実施に関する指示・命令は全て事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問看護サービスの実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。利用者に提供するサービス実施において訪問看護師が事業所に連絡する必要がある場合の電話等も無償で使用させていただきたくお願い申し上げます。

(5) サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(6) 訪問看護師の禁止行為

訪問看護師は、利用者に対する訪問看護サービスの提供にあたって次に該当する行為は行いません。

- ① 利用者もしくはその家族等から礼金物品等の授受と茶菓等のもてなし
- ② 利用者の家族等に対する訪問看護サービスの提供
- ③ 業務実施中の飲食、飲酒、喫煙
- ④ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑤ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

(7) 医療保険資格確認について

令和 6 年 6 月からオンライン資格確認が原則義務化となったため、マイナンバーカードを利用して訪問看護ステーションが準備したモバイル端末等で、利用者の医療保険における資格情報等を取得させていただきます。

重度心身障害者医療費助成金受給資格者証の確認が義務付けられているため、月に 1 回確認をいたします。

9 虐待防止に関する事項

事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するために従業者に対する研修の実施
- (2) サービス提供中に当事業所やサービス事業所の職員または養護者（利用者を養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合は、速やかに保険者に通報します。
- (3) 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員はご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

10 身体的拘束に関する事項

事業所は、身体的拘束等の正当化を図るため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 身体的拘束等の正当化のために職員に対し、年に1回の研修を行います。
- (2) 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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、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態並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

11 感染症まん延及び災害等発生時の業務継続

事業所は、感染症のまん延や災害発生時において、利用者に対するサービス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、当該業務継続計画に基づき必要な措置を講じます。

- (1) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びにまん延の防止のための訓練を定期的に実施します。

- (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。
- (3) 感染症まん延及び災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関連機関との連携を図り、必要な場合は訪問を行います。
- (4) 指定感染症まん延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、訪問を行います。

12 利用料金お支払い方法について

- (1) 利用料のお支払いは、月末締めで集計し、翌月払いになります。
- (2) 支払い方法については、所定の口座より翌月 27 日に口座引落しか、訪問時に現金でお支払いいただくかどちらかをお選びいただけます。

13 事故・緊急時の対応

- (1) 看護師等は、訪問看護を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、直ちに主治医に連絡し、主治医の指示に基づき必要な措置を行います。
- (2) 看護師等は、主治医への連絡が困難な場合は、臨機応変の対応を行うとともに救急搬送等必要な処置を行います。
- (3) 事業者は、サービスの提供に伴って事業者の責めに帰すべき理由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

* 訪問看護事業者総合補償制度加入

14 守秘義務について

- (1) 事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対する訪問看護サービスの提供にあたって知りえた利用者又は利用者の家族の秘密を洩らしません。

(2) この守秘義務は、契約終了後も継続します。

(3) 上記に関わらず、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる方の事前の同意を文書により得た上で契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

15 情報開示について

当事業所は、利用者又はその家族より訪問記録の開示を求められた場合は、目的や状況に応じ速やかに開示致します。(必要書類の提出あり)

16 苦情処理について

訪問看護に関する相談及び苦情については適切に対処します。

< 苦情窓口 >

担当 松若 元子 (TEL 0996-22-8100)

川内市医師会訪問看護ステーション内

行政機関その他の苦情受付機関

薩摩川内市役所高齢・介護福祉課	所在地 鹿児島県薩摩川内市神田町 3-22 電話番号 0996-23-5111 (月～金 8:30～17:15)
薩摩川内市地域包括支援センター (市総合福祉会館内)	所在地 鹿児島県薩摩川内市永利町 4107-1 電話番号 0996-24-3331 (月～金 8:30～17:15) * 24 時間対応にて電話相談可
鹿児島県国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島県鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号 電話番号 099-213-5122
鹿児島県介護保険担当課	所在地 鹿児島市鴨池新町 10 番 1 号 電話番号 099-286-2111 (月～金 8:30～17:15)

17 第三者評価の実施状況

現在の実施は無である。

18 その他

- (1) 看護師等の質的向上を図るため、定期的に研修を実施します。
- (2) 当事業所は、看護学生の実習受け入れ施設として協力をしております。学生の臨地実習は、以下の基本的な考えで臨むことにしておりますので、看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。
 - ① 学生が看護援助を行う場合、事前に十分かつわかりやすい説明を行い利用者又は利用者の同意を得て行います。
 - ② 学生が看護援助を行う場合、安全性の確保を最優先とし、事前に看護職員や看護師の助言・指導を受けています。
 - ③ 利用者及び利用者の家族の方は、学生の実習に関する意見や質問がある場合、同行の看護師に直接尋ねる事ができます。
 - ④ 利用者及び利用者の家族の方は、学生の同行訪問に同意した後も、学生が行う看護援助に対して、無条件に拒否できます。又、拒否したことを理由に、訪問看護上の不利益な扱いをうけることはありません。
 - ⑤ 学生は、臨地実習を通じて知り得た利用者及び利用者の家族の方々に関する情報について、他者にもらすことのないようプライバシーの保護に留意します。

—