

指定訪問看護重要事項説明書

〈令和 8年 8月 1日現在〉

1. 運営方針

訪問看護ステーションあじさいの看護師等は、利用者が可能な限りその居宅においてその有する力に応じ、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・回復を目指します。

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ます。

2. 事業所の概要

事業所名	社会医療法人健生会 訪問看護ステーション あじさい
所在地	大和郡山市新町305-92
医療機関コード	0390207
サービスを提供する地域	大和郡山市・生駒郡安堵町

上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

3. 職員体制等

資格	常勤	非常勤	備考	計
看護師	4	3	うち、常勤1名 管理者兼務	7
事務職員		1	保険請求他、付随する事務業務	1

4. 営業時間

平日	午前 9時 ～ 午後 5時
土曜日	午前 9時 ～ 午後 1時
日曜・祭日	休み

但し12月30日から1月3日までは休業

5. サービスの概要

- 1) 事業者は、医師の指示のもと、療養上の目標、及び訪問看護計画に沿って、計画的にサービスを提供します。
- 2) 事業者は、サービス提供について、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行い、改善を図ります。
- 3) 事業者は、利用者の病状、心身の状況及び経過、その置かれている環境、看護目標、具体的なサービスの内容、その他の療養上必要な事項について、利用者及び家族に理解しやすいように、指導または説明を行ないます。

6. 提供するサービスについての相談窓口

電話 0743-55-3370

担当 平井・亀谷・松本・沖原

◎ご不明な点は、なんでもおたずねください。

7. 利用者負担金

- 1) 利用者からいただく利用者負担金は、健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づく訪問看護療養費の一部負担金と交通費（300円/1回）です。
（契約期間中でも、医療保険の改定により変更になる場合があります。）
- 2) ご希望に応じてエンゼルケア（死後の処置）を実施した場合は、一律実費10,000円お支払いいただきます。
- 3) 利用者負担金は、毎月10日頃から訪問時に集金させていただきます。
- 4) 訪問看護の利用料は、医療費控除の対象です。確定申告をされるときに領収証を提出して下さい。領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。

訪問看護療養費

基本療養費（Ⅰ） （1日につき）	5,550円 （週3日目まで）	※6,550円 （週4日目以降）
精神科基本療養費（Ⅰ） （1日につき）	30分以上 5,550円 （週3日目まで）	※6,550円 （週4日目以降）
基本療養費（Ⅱ）：同一建物居住者 （1日につき）30分以上 （ ）内：同一日の訪問人数	（週3日目まで） 5,550円（2人） 2,780円（3人～9人）	（週4日目以降） ※6,550円（2人） ※3,280円（3人～9人）
※基本療養費（Ⅲ）（外泊時）	8,500円（1日につき）	
※夜間・早朝訪問看護加算	2,100円	（6:00～8:00） （18:00～22:00）
※深夜訪問看護加算	4,200円	（22:00～6:00）
※難病等複数回訪問加算 厚生労働大臣が定める疾病対象者	2回目：4,500円	3回目以上：8,000円
※長時間訪問看護加算	5,200円	
※複数名訪問看護加算 （同一建物居住者）	4,500円 （週1回，2人）	4,000円 （週1回，3人以上）
※緊急訪問看護加算 （医師が緊急に訪問を指示した時、 他ステーションの訪問後に緊急訪問 した時）	2,650円 （月14回まで）	2,000円 （月15回以降）
管理療養費	7,710円 （月の初日の訪問）	3,010円 （月の2日目以降の訪問）
※24時間対応体制加算	6,800円（1月につき）	
※特別管理加算	2,500円（1月につき） 厚生労働大臣が定める状態 1）以外の状態の者	5,000円（1月につき） 厚生労働大臣が定める状態 1）の状態の者
※退院時共同指導加算	8,000円	
※特別管理指導加算 （退院時共同指導加算を算定し、特別な 医療管理を必要とする場合）	2,000円	
※退院支援指導加算 （退院日の訪問）	6,000円	8,400円 （長時間にわたり療養上 必要な指導を行った時）
※訪問看護医療DX情報活用加算	50円（月1回）	
※訪問看護医療情報連携加算	1,000円（月1回）	
※在宅患者連携指導加算	3,000円	
※在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000円	
※看護・介護職員連携強化加算	2,500円（月1回）	
※訪問看護情報提供療養費	1,500円（1月につき）	
※訪問看護ターミナルケア療養費	25,000円	
ベースアップ評価料（Ⅰ）	1,830円（1月につき）	
訪問看護物価対応料1	60円（月の初日）	20円（月の2日目以降）

※印については、利用者によって加算（算定）されるものとされないものがあります。

上記訪問看護療養費の合計に保険の種類による負担割合を乗じた金額が一部負担金となります。

保険の種類	負担割合		
後期高齢者医療	1割	・	2割 ・ 3割
健康保険	1割	・	2割 ・ 3割
国民健康保険	1割	・	2割 ・ 3割

- ・福祉医療受給者証(障害・母子・乳幼児・こども)、精神障害者医療費受給者証をお持ちの方は、償還払い制度が適用されます。
- ・特定疾患医療受給者証・自立支援医療受給者証(精神通院・更生医療)をお持ちの方は、各自の上限金額に達していない分の自己負担額と交通費の合計額のご負担となります。
- ・その他の公費受給者証等をお持ちの方もお知らせください。

厚生労働大臣が定める疾病等

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）、多系統萎縮症（腺条体黒質性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ラインゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

厚生労働大臣が定める状態等

- 1) 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、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、又は気管カニューレー若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者、
- 2) 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態にある者
- 3) 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- 4) 真皮を越える褥瘡の状態
- 5) 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

8. キャンセル

利用者が指定訪問看護サービスの利用の中止・変更をする際には、できるだけ利用日の前日までにご連絡下さい。

9. 実習生の受け入れ

事業者は、看護学生やヘルパー講習受講生等の実習生の受入れ機関となっております。したがって、実習生が、看護師等の訪問に、同行する場合がございます。事前にご連絡をさし上げますが、ご理解の上、ご協力下さい。

ただし、実習生訪問の受入れを拒否することもできます。

10. サービス内容および個人情報の取り扱いに関する苦情

利用者は、事業者のサービス内容及び個人情報の取扱いについて苦情を申し立てることが出来ます。

(1) 事業者の苦情担当窓口

事業者の指定訪問看護サービスに関する苦情を承ります。

担当 平井 英恵 電話 0743-55-3370

時間 月曜日から金曜日 9:00～17:00

土曜日 9:00～12:00

(2) その他、公的機関においても、次の機関に苦情受付窓口があります。

近畿厚生局奈良事務所	所在地 電 話	奈良市大宮町1-1-15 ニッセイ奈良駅前ビル 2階 0742-25-5520
奈良県国民健康保険団体連合会 介護苦情受付	所在地 電 話	橿原市大久保町302番1 (奈良市町村会館内) 0744-21-6811

11. 高齢者虐待防止について

事業者は利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、必要な措置を講じます。

- 1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果に従業者に周知徹底します。
- 2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- 3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- 4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置きます。

12. 身体拘束等の適正化について

事業者は、サービス提供にあたり、利用者の生命また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。

- 1) 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ならびに緊急やむを得ない理由を記録します。
緊急やむを得ない理由については、『切迫性』『非代替性』『一時性』の3つの条件を満たすことの確認を慎重に行い、記録します。
- 2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果に従業者に周知徹底します。
- 3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- 4) 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

13. 業務継続計画の策定について

事業者は、感染症や非常災害の発生時を想定した業務継続計画を策定し、必要な物品を準備し、近隣の事業所とも連携をとります。

- 1) 衛生管理について
感染症の発生予防、蔓延を予防するために、指針および業務継続計画を策定し、看護師等の清潔保持および健康状態について必要な管理を行います。
 - ① 委員会を定期的開催し、その結果に従業者に周知徹底します。
 - ② 感染症予防および蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- 2) 非常災害対策について
風水害、地震等の非常災害に対する指針及び業務継続計画を策定します。
 - ① 委員会を定期的開催し、その結果に従業者に周知徹底します。
 - ② 非常災害に備え、避難、救出、その他必要な訓練を定期的実施します。

14. 損害賠償

事故が発生した場合、事業者にご連絡下さい。なお、事業者の提供したサービスに伴って発生した損害については、下記の保険にて対応させていただくことになっております。

訪問看護事業者賠償責任保険（三井住友海上火災保険株式会社）