

# 訪問看護重要事項説明書（介護保険）

## 1. 訪問看護事業者（訪問）の概要

名称・法人種別	一般社団法人 ネクステージ
代表者氏名	代表理事 大迫 晋
所在地	〒607-8068 京都市山科区音羽稲芝 18-3
連絡先	TEL 075-574-7512 FAX 075-574-7643

## 2. 事業所の概要

### ①事業所名及び事業所番号

事業所名	ネクステップ訪問看護ステーション
所在地	〒607-8068 京都市山科区音羽稲芝 18-3
連絡先	TEL 075-574-7512 FAX 075-574-7643
事業所番号	2664190267
管理者の氏名	大迫 晋

### ②事業所の職員体制

職員	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者	看護師	1		1	従業者及び業務の管理
看護職員	看護師	2	2	4	訪問看護業務

### ③サービス提供時間

営業日 月曜日～金曜日  
休業日 土曜日・日曜日・祝日、12月29日～1月3日  
営業時間 午前9時～午後5時  
☆必要時にはご相談ください。  
(緊急時24時間対応可能です)

### ④事業の実施地域

京都市内の次の区域とします。

通常の事業の実施地域	右京区(京北町、高雄、宕陰中学校区、周山中学校区を除く地域) 北区(雲ヶ畑、小野郷中学校区を除く地域) 上京区 中京区 左京区南部(大原、花背第一、第二中学校区を除く地域) 東山区、 下京区、南区(久世中学校区を除く地域) 山科区 伏見区(小栗 栖宮山、小栗栖、石田、日野、春日野、醍醐西、北醍醐、醍醐、 池田、池田東中学校区、深草に限る)
------------	---

## 3. サービス内容

### ①運営方針

自宅で療養されている方の病状の悪化を防止、または予防を目的に療養上の目標を設定し、医学の進歩に対応し、適切な看護技術を持って計画的に訪問看護を行います。

### ②サービスの内容

自宅で療養される方が安心してその方らしく生活できる事を目標に訪問看護を行います。  
なお、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い在宅療養の援助を行います。

☆提供できるサービス

- ・病状や身体状況の観察、健康管理
- ・精神疾患等の方への看護
- ・薬を飲み忘れる方への看護
- ・日常生活への援助や生活力回復のためのお手伝い
- ・在宅医療に関するご相談や援助
- ・状態観察、内服介助、創処置、湿布塗布、食事排泄の世話、清拭、足浴、レクリエーション、リハビリ等

#### 4. ご利用にあたってのお願い

保険証や医療受給者証等を確認させていただきます。

これらの書類について内容に変更の生じた場合は、必ずお知らせください。

#### 5. 利用料金

○訪問看護を利用できる方 ・主治医が訪問看護を必要と判断した方  
・介護認定を受けられている方

○負担割合（1～3割）によって自己負担額は異なります。（費用全体の1～3割）

○自立支援医療・生活保護法を利用できます。

○その他の費用は、全額自己負担になります。

○翌月10日以降に請求致しますので、現金または振込でお支払いください。

##### (1) 基本単価（介護報酬） 1単位：10.7円

所要時間	看護師	作業療法士
20分未満	314単位	
30分未満	471単位	
30分～1時間未満	823単位	
1時間～1時間30分未満	1128単位	
1回あたり（2回以内/日）		294単位
1回あたり（2回以上/日）		265単位

##### (2) 加算減算（介護報酬） 1単位：10.7円

加算の種類	単位数	要件
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600単位／1月	事業所が利用者の同意を得て、24時間連絡体制と、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574単位／1月	事業所が利用者の同意を得て、24時間連絡体制と、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合
特別管理加算（Ⅰ）	500単位／1月	特別な管理を必要とする方に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合
特別管理加算（Ⅱ）	250単位／1月	
ターミナルケア加算	2500単位／1月	在宅で死亡した利用者に対して、死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合
初回加算（Ⅰ）	350単位／1月	新規利用時、または過去2ヶ月間に利用がない場合
初回加算（Ⅱ）	300単位／1月	
退院時共同指導加算	600単位／1月	病院等に入院入所している者が、退院退所するにあたり、療養上必要な退院時共同指導を行った場合
夜間・早朝加算 ※緊急時訪問看護加算を算定していない利用者に限る	基本単価の25％／1回	夜間（午後6時～午後10時）、早朝（午前6時～午前8時）に訪問看護を行った場合
深夜加算 ※緊急時訪問看護加算を算定していない利用者に限る	基本単価の50％／1回	深夜（午後10時～午前6時）に訪問を行った場合

##### (3) その他の費用

交通費	通常の実施地域を超えた地点から 片道5km以上10km未満 500円 片道10km以上 1000円
-----	--

#### 6. 虐待防止対策

①事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる措置を講じます。

②虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者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従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

⑤前④項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

⑥事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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、市町村に通報します。

7. 緊急時等における対応

訪問看護の提供を行っているときに病状の急変、その他の緊急事態が生じた時は  
臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行います。  
主治医への連絡が困難な場合は緊急搬送等の必要な措置を講じます。

平日(日中)の連絡先 各担当者携帯電話または管理者携帯電話 090-4906-6668  
平日(夜間)・土日祝日の連絡先 携帯電話 090-4906-6668

主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	
緊急時連絡先(家族等)	氏名(続柄)	( )
	住 所	
	電話番号	

8. サービス内容に関する苦情等相談窓口

担当窓口 090-4906-6668  
担当者 大迫 晋  
相談時間 9：00～17：00（土曜日・日曜日・祝日を除く）  
その他機関  
（北区役所 (075) 432-1364）  
（南区役所 (075) 681-3296）  
各区役所  
（東山区役所 (075) 561-9187）  
健康長寿推進課  
（上京区役所 (075) 441-5106）  
高齢介護保険担当  
（下京区役所 (075) 371-7228）  
（左京区役所 (075) 702-1069）  
（右京区役所 (075) 861-1416）  
（中京区役所 (075) 812-2566）  
（山科区役所 (075) 592-3290）  
（伏見区役所 (075) 611-2278）  
（深草支所 (075) 642-3603）  
（醍醐支所 (075) 571-6471）  
京都府国民保険団体連合会 (075) 354-9090

9. 事故発生時の対応

- ①利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、当該利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。
- ②利用者に対する指定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。

10. 身体拘束の禁止

- ①事業所は、指定訪問看護の提供に当たって、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下身体拘束等という）を行わない。
- ②前号の身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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なければならないものとする。

11. 個人情報の保護

- ①事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切に取り扱うものとする。
- ②事業所が取り扱う利用者及び家族等の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族等の個人情報を用いる場合は当該家族等の同意をあらかじめ文書により得るものとする。

12. 衛生管理

従業員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行います。また事務所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

13. 担当の訪問看護職員

- ・あなたの担当者は \_\_\_\_\_ です。(やむをえない事由で変更する場合があります。)
- ・訪問看護職員は、身分証明書を携帯します。必要な場合は提示をお求めください。

14. その他

- ・訪問看護職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは必要ありません。
- ・家族の方に対しての訪問看護を行う事はできませんのでご了承下さい。
- ・事業所は、訪問看護に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。
- ・本書2通作成し、当事者双方記名、捺印の上、各自1通を所持します。

重要事項説明書について説明を行いました。

交付日・説明日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

事業者

住所 京都市山科区音羽稻芝 18-3  
 事業者（法人）名 ネクステージ  
 事業所名 ネクステップ訪問看護ステーション  
 （事業所番号） 2664190267  
 代表理事 大迫晋 印

説明者

職名 看護師  
 説明者 \_\_\_\_\_ 印

重要事項説明書について説明を受け、同意しました。

同意日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

利用者本人

住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 印

(署名・法定) 代理人

住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 印

(利用者との関係： \_\_\_\_\_ )