

【指定(介護予防)訪問看護ステーション上之原】重要事項説明書

(訪問看護サービス)

訪問看護サービスの提供にあたり、厚生省令第 37 号第8条に基づいて、
事者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	訪問看護ステーション上之原
主たる事業所の所在地	群馬県渋川市北橘町上南室 167-5
法人種別	医療法人
管理者名	今井 美佐子
電話番号	0279-60-1007
事業所番号	群馬県第 1062090020 号

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法ならびに医療保険等の関係法令及びこの契約に従い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、健康状態のチェック、入浴、排泄、食事の介助、リハビリテーション、その他生活全般にわたる看護処置サービスを提供します。
運営方針	ステーションの看護師等は、利用者の心身の特性を踏まえて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て支援する。

3. ご利用事業所の職員体制

従業者の職種	人員基準	勤務の体制
看護師・准看護師 作業療法士 医療事務職員	2.5 人以上	常勤 4 名 非常勤 2 名 非常勤 1 名

4. 営業時間

営業日	月曜日～土曜日 <u>祝日を含む</u>
営業時間	月曜日～土曜日 <u>9:00～17:00</u>

5. サービスの概要

サ ー ビ ス	サ ー ビ ス の 内 容
訪 問 看 護	1. 悩み事や困り事の相談 2. 症状の観察と健康状態のチェック 3. 清拭、入浴など清潔に関する介助 4. 食事、排泄などの介助 5. リハビリテーション 6. 看護処置(褥瘡処置・カテーテル等の管理) 7. 介護の相談や指導 8. 福祉サービス及び介護用品に関する相談や紹介など

6. 利用料金

(1)基本利用料 ※要介護者の場合

【 基本料金表 ・ 午前 9 時～午後 5 時 】

(※7 級地 1 単価 10.21 円)

サービス内容		指定訪問看護(要介護者対象)				
		単位	基本利用料	利用者負担額		
			10 割	1 割	2 割	3 割
訪問看護 I-1	20 分未満	314 単位	3,205 円	320 円	641 円	961 円
訪問看護 I-2	20 分以上 30 分未満	471 単位	4,808 円	480 円	961 円	1,442 円
訪問看護 I-3	30 分以上 1 時間未満	823 単位	8,402 円	840 円	1,680 円	2,520 円
訪問看護 I-4	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1128 単位	11,516 円	1,151 円	2,303 円	3,455 円
訪問看護 I-5	PT・OT・ST による リハビリ 20 分	294 単位	3,001 円	300 円	600 円	900 円

※利用者負担額に関しては目安となりますのでご了承ください。

・訪問看護 I-1～4…保健師または看護師の場合です。

※准看護師が訪問の場合には、料金表の 10%減になります。

・訪問看護 I-5…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させるという位置づけのもので、居宅サービスのメニューである訪問リハビリテーションではありません。

1回当たり 20 分以上訪問看護実施することとし、

1 人の利用者につき**週に 6 回を限度(120 分)**として算定します。

※1 日 2 回を超えて(3 回以上)行う場合には、1 回につき所定単位数の 90/100 に相当する単位数を算定します。

(2)基本利用料 ※要支援者の場合

【 基本料金表 ・ 午前 9 時～午後 5 時 】

(※7 級地 1 単価 10.21 円)

サービス内容		指定訪問看護(要介護者対象)				
		単位	基本利用料	利用者負担額		
			10 割	1 割	2 割	3 割
介護予防 訪問看護 I -1	20 分未満	303 単位	3,093 円	309 円	618 円	928 円
介護予防 訪問看護 I -2	20 分以上 30 分未満	451 単位	4,604 円	460 円	920 円	1,381 円
介護予防 訪問看護 I -3	30 分以上 1 時間未満	794 単位	8,106 円	810 円	1,621 円	2,432 円
介護予防 訪問看護 I -4	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090 単位	11,128 円	1,112 円	2,225 円	3,338 円
介護予防 訪問看護 I -5	PT・OT・ST に よるリハビリ 20 分	284 単位	2,899 円	289 円	579 円	869 円

※利用者負担額に関しては目安となりますのでご了承ください。

・介護予防訪問看護 I -1～4…保健師または看護師の場合です。

※准看護師が訪問の場合には、料金表の 10%減になります。

・介護予防訪問看護 I -5…理学療法士等による介護予防訪問看護は、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させるという位置づけのものになります。1回当たり 20 分以上訪問看護実施することとし、1 人の利用者につき週に 6 回を限度として算定します。

※1 日 2 回を超えて(3 回以上)行う場合には、1 回につき所定単位数の 50/100 に相当する単位数を算定します。

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用料は全額自己負担となります。

※早朝(午前 6 時～午前 8 時)夜間(午後 6 時～午後 10 時)は 25%増し、
深夜(午後 10 時～午前 6 時)は 50%増しとなります。

※訪問看護 I -5、介護予防訪問看護 I -5 とともに3カ月に1度看護師が訪問させていただきます。

単位数の違いがある為、訪問前にご相談させていただきます。

※2023 年度作業療法士の訪問回数が看護師の訪問回数を超えている為、
作業療法士が訪問する場合には 1 回につき 8 単位減算させていただきます。

(3)加算料金 (※7 級地 1 単価 10.21 円) ※1 割負担の場合

加 算	利用料	利用者負担額	算定回数等
① 初回加算 I	350 単位	357 円	退院日に初回訪問時に算定する
初回加算 II	300 単位	306 円	退院日以降の初回訪問時に算定する

②特別管理加算(Ⅰ)	500 単位	510 円	1 月に1回/厚生労働大臣が定める状態にあるもの
③特別管理加算(Ⅱ)	250 単位	255 円	1 月に1回/厚生労働大臣が定める状態にあるもの
④緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574 単位	586 円	1 月に1回/24時間常時対応できる体制にある
⑤退院時共同加算	600 単位	612 円	退院時
⑥長時間訪問看護加算	300 単位	306 円	1 回あたり/特別管理の利用者に対し1時間 30 分以上となるとき
⑦サービス提供体制強化加算	6 単位	6 円	1回当たり/規定の看護職員が配置されます
⑧複数名訪問看護加算	254 単位	260 円	1回当たり (30 分未満)
	402 単位	411 円	1回当たり (30 分以上)
⑨ターミナルケア加算	2,500 単位	2,552 円	死亡月に1回

・**特別管理加算**…指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(下記を参照)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。

なお、「厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- ① 在宅自己腹膜灌かん流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養療法指導管理、在宅成分栄養経管栄養療法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、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または在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ② 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態

・**緊急時訪問看護加算**…利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。

・**退院時共同指導加算**…病院等に入院中の利用者が退院するにあたり、看護師等が入院中の利用者に対し、主治医やその他従事者が共同して在宅療養で必要なことを指導した場合に算定します。

・**長時間訪問看護加算**…特別管理加算の対象に対して、1回の時間が1時間 30 分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上 1 時間 30 分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間 30 分を超過する部分の利用料は徴収しません。

・**サービス提供体制強化加算**…厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た訪問看護事業所が、利用者へ対し訪問看護を行った場合算定します。

・**複数名訪問看護加算**…二人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合に加算します。(利用者の身体的・精神状態の理由で1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)

・**ターミナルケア加算**…在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日前 14 日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む)に加算します。

・**サービス提供時間数**…実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画

に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。

※主治医(介護老人保健施設の医師を除く)から、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受けた場合は、その指示日から 14 日間に限り、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。(このことについては別途説明いたします)

7. 利用料金(医療保険・精神医療保険)

7-1 医療保険の場合

(1) 訪問看護基本療養費 健康保険法・後期高齢者医療制度及び関係法令で定める割合の負担額。

項 目		週 3 日目/1日につき	週 4 日目以降/1日につき
基本療養費Ⅰ	看護師 作業療法士	5,550 円	6,550 円
	准看護師	5,050 円	6,050 円
	緩和・褥瘡ケアに係る専門の看護師	12,850 円(月一回を限度)	
基本療養費Ⅱ 施設への訪問 ※1	看護師 作業療法士	2,780 円	3,280 円
	准看護師	2,530 円	3,030 円
	緩和・褥瘡ケアに係る専門の看護師	12,850 円(月一回を限度)	
基本療養費Ⅲ	外泊中の訪問看護に対し算定 ※2	8,500 円	

※1 同一建物内の複数(3 人以上)の利用者に同一日に訪問した場合

※2 入院中に1回(別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回)に限り算定

(2) 訪問看護管理療養費 1

月の初日	—	7, 670 円
2 日目以降	1 日につき	3, 000 円

(3) 加算

①緊急時訪問看護加算	2,650 円	月 14 日目までの訪問の場合
	2,000 円	月 15 日目以降の訪問の場合
②難病等複数回訪問加算	4,500 円	1 日 2 回
	8,000 円	1 日 3 回以上
③長時間訪問加算	5,200 円	90 分を越える場合 対象者は※1
④24 時間連絡体制加算	6,520 円	月 1 回 ※利用者の希望
⑤退院時共同指導加算	8,000 円	月 2 回まで
⑥特別管理指導加算 5 に上乗せ	2,000 円	厚生労働大臣が定める疾病の利用者
⑥退院時支援指導加算	6,000 円	退院日に指導を行った場合
	8,400 円	長時間指導を行った場合(90 分を超えた場合)
⑧在宅患者連携指導加算	3,000 円	月 1 回
⑨在宅患者緊急時カンファレンス加算	2,000 円	月 1 回
⑩特別管理加算	5,000 円	月 1 回 対象者は※2

	2,500 円	月 1 回 対象者は※3
⑪情報提供療養費	1,500 円	月 1 回 ※行政の要請時
⑫ターミナルケア加算	25,000 円	1 回算定可
⑬複数名訪問看護加算	4,500 円	看護師の場合
	3,800 円	准看護師の場合
⑭夜間・早朝・深夜加算	2,100 円	夜間(18 時～22 時) 早朝(6 時～8 時)
	4,200 円	深夜(22 時～6 時)
⑮訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780 円	月 1 回算定
⑯訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円	月 1 回算定

※1 ①人工呼吸器を使用している状態にある方②特別な訪問看護指示期間の方

③特別な管理を必要とする方(※2、※3)

※2 ①悪性腫瘍患者・気管切開患者で医師より指導管理を受けている方②気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態にある方

※3 ①自己腹膜灌流・血液透析・酸素療法・中心静脈栄養・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・肺高血圧症患者上記の者で医師より指導管理を受けている方

②人工肛門または人工膀胱を留置している状態にある方③重度の褥瘡(真皮を越える褥瘡)の状態にある方

④在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方

7-2 精神医療保険

(1) 訪問看護基本療養費

① 精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)

※健康保険法・後期高齢者医療制度及び関係法令で定める割合の負担額。

	週3日目/1日につき	週4日目以降/1日につき
看護師 作業療法士	5,550 円	6,550 円
准看護師	5,050 円	6,050 円

② 精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)(同一建物居住者)

※健康保険法・後期高齢者医療制度及び関係法令で定める割合の負担額。

	同一日に2人		同一日に3人以上	
	週3日目まで	週4日目以降	週3日目まで	週4日目以降
看護師 作業療法士	5,550 円	6,550 円	2,780 円	3,280 円
准看護師	5,050 円	6,050 円	2,530 円	3,030 円

③ 精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)(試験外泊)

※入院中1回に限り実施できる。

看護師等	8,500 円
------	---------

(2) 訪問看護管理療養費 1

月の初日	—	7,670 円
2日目以降	1日につき	3,000 円

(3) 加算

①精神科緊急時訪問看護加算	2,650 円	月 14 日目までの訪問の場合
	2,500 円	月 15 日目以降の訪問の場合
②長時間等訪問看護加算	5,200 円	90 分を超える場合 特別管理加算・特別指示期間の対象者週1回
③複数名精神科訪問看護加算	4,500 円	週1回・看護師、作業療法士の場合
	3,800 円	週1回・准看護師の場合
④24 時間連絡体制加算	6,520 円	月1回算定
⑤退院時共同指導加算	8,000 円	1回(がん末期患者 2 回まで)
⑥退院時支援指導加算	6,000 円	退院日に指導を行った場合
	8,400 円	長時間指導を行った場合(90 分を超えた場合)
⑦在宅患者連携指導加算	3,000 円	月1回算定
⑧夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	夜間(18 時～22 時) 早朝(6時～8時)
⑨深夜訪問看護加算	4,200 円	深夜(22時～6時)
⑩精神科複数回訪問看護加算	4,500 円	難病・急性増悪・終末期により1日2回
	8,000 円	難病・急性増悪・終末期により1日3回以上行った場合
⑪訪問看護情報提供料	1,500 円	行政へ月1回提出
⑫訪問看護ターミナルケア療養費	25,000 円	死亡及び 14 日以内に2日以上ターミナルを行った場合
⑬訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780 円	月 1 回算定
⑭訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円	月 1 回算定

※上記金額の合計のそれぞれの割合に応じた負担となります。

※高額所得者など所得に応じた負担の変更が発生する場合があります。

8. 交通費

利用者の居宅が当該事務所の事業実施地区以外にある時は、交通費の実費をいただきます。

地 区 ・ 範 囲	費 用
事業実地区域内	自己負担なし
事業実施区域外 片道おおむね 10KM 未満	500 円
事業実地区域外 片道おおむね 10KM 以上	600 円

9. 個人情報の保護

①当事業所は、サービスを提供する際に知りえた利用者および利用者の家族に関する情報を正当な理由なく、第三者には漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同じです。

②当事業所は、サービス担当者会議等における個人情報は、あらかじめ同意のうえ使用します。

10. 苦情申立窓口

訪問看護ステーション上之原	〈ご利用時間〉 月曜日～土曜日 9:00～17:00	〈ご利用方法〉 電話 0279-60-1007 管理者 今井 美佐子
市町村役場 (保険者の介護保険担当課)	〈ご利用時間〉 平日 9:00～17:00	〈ご利用方法〉 各市町村窓口
国民健康保険団体連合会	〈ご利用時間〉 平日 8:30～17:00	〈ご利用方法〉 電話 027-290-1363 介護保険課

11. 緊急時の対応方法

サービス提供中に状態の変化などがあった場合、下記の主治医、協力病院等に連絡し対応いたします。

緊急連絡先	氏 名	管理者 今井 美佐子
	名 称	訪問看護ステーション上之原
	住 所	群馬県渋川市北橘上南室 167-5
	昼間の連絡先 ※1	0279-60-1007 携帯① 090-4362-8708 携帯② 080-8083-7070
	夜間の連絡先 ※2	0279-60-1007 ※上記携帯番号へ転送
利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	医療法人 橘会 上之原病院
	院長名	田中 毅
	所在地	群馬県渋川市北橘上南室 167-5
	電話番号	0279-52-2221
	診療科	精神科・神経科・心療内科・内科
	入院設備の有無	有
	救急指定の有無	有
	契約の概要	当事業所関連病院
協力医療機関	医療機関の名称	医療法人 群栄会 田中病院
	院長名	田中 永
	所在地	群馬県北群馬郡吉岡陣場 98
	電話番号	0279-54-2106
	診療科	精神科・神経科・心療内科・内科・歯科
	入院設備の有無	有
	救急指定の有無	有
	契約の概要	当事業所関連病院

※1、2 訪問看護職員が不在の場合、携帯に転送されます。(24 時間オンコール)

2024 年 12 月改定