

訪問看護・介護予防訪問看護サービスのご案内（重要事項説明書）

1 事業所の概要

事業所の名称	桑名医師会立訪問看護ステーション えがお
指定番号	三重県 2460190040号
事業所の住所	桑名市東方尾弓田3038番地 桑名医師会健康福祉センター内
連絡先	TEL:0594-25-0658 FAX:0594-27-0658
最寄駅	養老鉄道 播磨駅
訪問地域	桑名市

2 事業所の職員体制

従業者の職種	従事するサービス内容	人員	
		常勤	非常勤
管理者	管理者は業務の管理を一元に行います。	1名	
訪問看護師	利用様の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	4名	3名
理学療法士	生活の動作・運動機能等でお困りの方へのリハビリテーションを提供します。	1名	
言語聴覚士	コミュニケーションの障害・嚥下困難等でお困りの方へのリハビリテーションを提供します。	1名	
事務員	事務会計業務一般を行います。	1名	

3 営業日および営業時間

営業日	月曜日～土曜日	午前8時30分から午後5時00分まで
休業日	日祝祭日・年末年始（12月29日～1月3日）	

※24時間対応の方については24時間連絡がとれる体制を設けています。

ご利用者様の状況に応じて必要な場合には営業時間以外での訪問看護活動を行っております。

4 サービス内容

- | | |
|--------------------|------------------------|
| ① バイタルサインのチェック | ⑫ 認知症・うつ・精神障害に対するケア |
| ② 清潔（清拭・シャワー、入浴など） | ⑬ 浣腸・排便・オムツ交換 |
| ③ 口腔ケア | ⑭ 介護用品の相談 |
| ④ 寝衣交換、シーツ交換 | ⑮ 膀胱留置カテーテル管理・交換（女性のみ） |
| ⑤ リハビリテーション | ⑯ 膀胱洗浄 |
| ⑥ 運動訓練（持続性・筋力増強） | ⑰ 吸入・吸引・気管カニューレ管理 |
| ⑦ 褥瘡予防、処置 | ⑱ 在宅酸素療法、人工呼吸器管理 |
| ⑧ 栄養・食事や、水分摂取の助言 | ⑲ ストーマ管理・パウチ交換 |
| ⑨ 服薬、自己注射の管理・指導・介助 | ⑳ ターミナルケア |
| ⑩ 在宅中心静脈栄養・経管栄養の管理 | ㉑ 精神的支援・社会資源活用の助言 |
| ⑪ 注射・点滴の管理 | ㉒ 緊急時の対応 |

5 当事業所におけるサービス提供方針

訪問看護の実施にあたり、かかりつけ医師の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視して、健康管理、全体的な日常動作の維持回復をはかるとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援します。

利用者の人権擁護、虐待の防止などをより推進する観点から、「高齢者虐待防止の推進」と「身体拘束等の適正化推進」を行います。
事業所内で虐待防止の指針の整備及び、虐待防止のための定期研修を行い、その実施のための担当者を置きます。

6 相談窓口・苦情対応

●当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

住所	桑名市東方尾弓田 3 0 3 8 番地
電話番号	0 5 9 4 - 2 5 - 0 6 5 8
担当者	苦情受付対応窓口 担当者：林 美絵

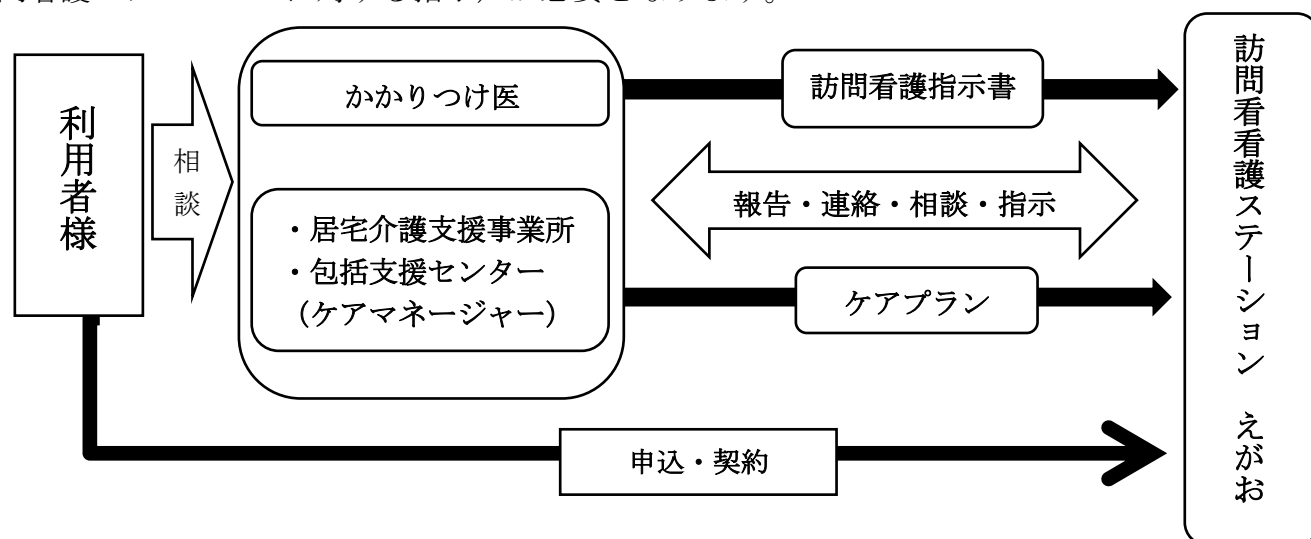
●その他、お住まいの市役所、役場においても苦情申し立てなどが行えます。

桑名市役所 介護高齢福祉課	0 5 9 4 - 2 4 - 1 1 7 0
---------------	-------------------------

7 訪問看護サービスのお申込からサービス開始について

訪問看護・介護予防訪問看護は、看護師などが家庭訪問して、医療行為・ケア及びリハビリを行うサービスです。介護保険制度のほか、医療保険制度を利用できる方もいます。「主治医の治療方針」や「ケアプラン」に従って、他のサービスとの連携も行います。

お申し込みは訪問看護ステーション、地域包括支援センター又は主治医、ケアマネージャー等にご相談ください。訪問看護・介護予防訪問看護を利用する場合は主治医の訪問看護指示書（訪問看護ステーションに対する指示）が必要となります。



●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が生じた場合は、必ずお知らせください。

●やむを得ず訪問の予定変更を希望される場合は、必ず前日までにご連絡お願いいたします。

8 医療保険と介護保険の訪問対象者について

週4日以上 の訪問看護が 可能	医療保険 利用できる方 ・ 40 歳未満の方 ・ 要介護・要支援者 以外 原則週 3 日以内	介護保険 利用できる方 ・ 要支援者 ・ 要介護者 限度基準額内の ケアプラン で定める	別表第7
	厚生労働大臣が定める者（別表第7）		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 多系統萎縮症 プリオン病 亜急性硬化性全脳炎 ライソゾーム病 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
	特別訪問看護指示書の交付を受けた者		
	有効期間：14 日（一部2回交付可）		
	厚生労働大臣が 定める者 （別表第8）		

特別訪問看護指示書

主治医が診療に基づき、急性増悪等により一時的に頻回（週 4 回以上）の訪問看護を行う必要性を認め訪問看護ステーションに対して交付する指示書

月 2 回交付できるもの：

- ①気管カニューレを使用している状態にある者
- ②真皮を超える褥瘡状態にある者

別表第 8

- 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または在宅強心剤持続投与管理も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ものまたは気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- ②以下の指導管理を受けている状態
 - ・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
- ③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- ④真皮を越える褥瘡の状態にある者
- ⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

●医療保険による訪問看護・精神科訪問看護利用料一覧●

利用料金 該当保険の 自己負担割合	基本療養費（週 3 日まで）	5,550 円/日
	基本療養費（週 4 日目以降）	6,550 円/日
	基本療養費【精神訪問看護】（週 3 日まで、30 分以上）	5,550 円/日
	基本療養費【精神訪問看護】（週 3 日まで、30 分未満）	4,250 円/日
	基本療養費【精神訪問看護】（週 4 日目以降、30 分以上）	6,550 円/日
	基本療養費【精神訪問看護】（週 4 日目以降、30 分未満）	5,100 円/日
	訪問看護管理療養費 1（月の初回）	13,230 円/月
	訪問看護管理療養費 2（月の初回）	10,030 円/月
	訪問看護管理療養費 3（月の初回）	8,700 円/月
	訪問看護管理療養費（月の初回）	7,670 円/月
加算等 該当保険の 自己負担割合分	訪問看護管理療養費 1（2 回目以降）	3,000 円/日
	訪問看護管理療養費 2	2,500 円/日
	24 時間対応体制加算 ・ 24 時間対応体制で看護業務の負担軽減の取り組みを図っている ・ それ以外の場合	6,800 円/月 6,520 円/月
	緊急訪問看護加算（月 14 日目まで） （月 15 日目以降）	2,650 円/日 2,000 円/日
	特別管理加算	2,500 円/月
	特別管理加算（重症者）	5,000 円/月
	乳幼児加算	1,500 円/日
	退院時共同指導加算（初回訪問時）	8,000 円
	特別管理指導加算	2,000 円
	退院支援指導加算（初回訪問時）	8,400 円
	早朝訪問看護加算（6 時～8 時）	2,100 円/回
	夜間訪問看護加算（18 時～22 時）・	2,100 円/回
	深夜訪問看護加算（22 時～翌 6 時まで）	4,200 円/回
	複数名訪問看護加算 （週 1 回に限り、精神科訪問看護は制限無し）	4,500 円
	難病等複数回訪問看護（1 日 2 回訪問した場合） （1 日 3 回以上訪問した場合）	4,500 円 8,000 円
	長時間訪問看護加算（週 1 回に限り）	5,200 円/回
	訪問看護ターミナルケア療養費	25,000 円
	在宅患者連携指導加算（月 1 回に限り）	3,000 円
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月 2 回に限り）	2,000 円
	訪問看護情報提供療養費	1,500 円
	訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円/月
	訪問看護医療情報連携加算	1000 円/月
	訪問看護物価対応料 1	60 円/月初 20 円/2 日目以降
	訪問看護ベースアップ評価料	1830 円/月

●介護保険による訪問看護・介護予防訪問看護利用料金一覧●

		介護	要支援
利用料金 (単位数× 10.42 円の自 己負担)	20 分未満 (早朝、夜間、深夜のみ算定)	314 単位/回	303 単位/回
	30 分未満	471 単位/回	451 単位/回
	30 分以上 60 分未満	823 単位/回	794 単位/回
	60 分以上 90 分未満	1128 単位/回	1090 単位/回
	早朝 (6 時～8 時の対応)	1.25×単位/回	1.25×単位/回
	夜間 (18 時～22 時の対応)	1.25×単位/回	1.25×単位/回
	深夜 (22 時～6 時の対応)	1.5×単位/回	1.5×単位/回
加算等	初回加算 (Ⅰ)	350 単位	350 単位
	初回加算 (Ⅱ)	300 単位	300 単位
	退院時共同指導加算 (初回訪問時)	600 単位	600 単位
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	6 単位/回	6 単位/回
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	3 単位/回	6 単位/回
	緊急時訪問看護加算 (Ⅰ)	600 単位/月	600 単位/月
	緊急時訪問看護加算 (Ⅱ)	574 単位/月	574 単位/月
	特別管理加算 (Ⅰ)	500 単位/月	500 単位/月
	特別管理加算 (Ⅱ)	250 単位/月	250 単位/月
	口腔連携強化加算	50 単位/月	50 単位/月
	長時間訪問看護加算	300 単位/回	300 単位/回
	複数名訪問看護加算 (Ⅰ)【30 分未満】	254 単位/回	254 単位/回
	複数名訪問看護加算 (Ⅰ)【30 分以上】	402 単位/回	402 単位/回
	複数名訪問看護加算 (Ⅱ)【30 分未満】	201 単位/回	201 単位/回
	複数名訪問看護加算 (Ⅱ)【30 分以上】	317 単位/回	317 単位/回
	ターミナルケア加算	2500 単位	無
	介護職員等処遇改善加算	1 ヶ月の総単位数×1.8%	

●理学療法士・言語聴覚士等の訪問料金●

理学療法士・言語聴覚士による訪問		要介護	要支援
	20 分	294 単位/回	284 単位/回
	40 分	588 単位/回	568 単位/回

●医療保険・介護保険（要介護・要支援）利用時の自己負担費用●

(全額自己負担)	●衛生材料、日常生活に必要な物品	実費
	●交通費 (医療保険のみ)	300 円
	●休日加算 (医療保険のみ)	3,300 円/時間
	●ご遺体のお世話 月曜日から土曜日の 6 時から 22 時まで 日曜、祝日、年末年始、夜間・早朝 (22 時から翌 6 時まで)	15,000 円 20,000 円