

## 訪問看護重要事項説明書(医療保険) 令和6年6月改定

訪問看護のサービス提供開始にあたり契約を締結する前に、事業の概要や提供されるサービス内容、契約上のご注意いただきたいことについて、次の通り説明させていただきます。

### 1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	一般社団法人キッズラバルカ
代表者氏名	夏目 浩次
所在地	愛知県みよし市福谷町宮ノ前 33-1 0561-42-7877
法人設立年月日	2016年8月1日

### 2 サービスを提供する事業所について

#### (1) 事業所の概要

名称	こども訪問看護ステーション Mom
指定事業所番号	2366190045
所在地	愛知県みよし市福谷町宮ノ前 33-1
連絡先	Tel 0561-42-7877 Fax 0561-42-5925
管理者	齋藤 麻美
事業の実施地域	みよし市, 豊田市, 東郷町, 日進市, 名古屋市の一部
事業の目的	事業者の看護師等が、援助が必要な状態であり、主治医が必要と認めた利用者に対し、適正な指定訪問看護等を提供することを目的とします。
運営方針	①訪問看護の実施に当たっては、利用者のご家族の心身の特徴を踏まえ、日常生活動作の維持向上を図るとともに、生活の質が高められるような在宅生活の充実に向けて支援します ②事業の実施に当たっては、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携に努め、総合的な支援を心がけます

#### (2) 職員体制

業種	資格	常勤	非常勤	備考
管理者	看護師	1人		看護職員と兼務
看護職員	看護師, 助産師, 保健師	2人	5人	
	作業療法士		1人	
	臨床心理士		1人	

### (3) 訪問看護提供日時

営業時間	月～金曜日 9:00～16:00
休業日	土, 日, 祝日(振替休日を含む) 年末年始(12月29日～1月4日) お盆(8月13日～8月15日) ただし24時間の連絡・対応体制を整えております

## 3 提供するサービスの内容について

### (1) 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	内容
訪問看護計画の作成	医師の指示に基づき利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 ①病状・全身状態の観察 ②食事・排泄・清潔ケアなどの日常生活援助 ③ご家族の精神的ケア ④リハビリテーション ⑤育児指導 ⑥人工呼吸器・在宅酸素・経管栄養などの医療的なケア ⑦発達に応じた育児支援 ⑧母乳育児支援 ⑨その他医師の指示による
サービス提供の記録	①「訪問看護計画書」「訪問看護報告書」等を作成し主治医に提出します。 ②サービス提供した際には訪問看護記録に必要事項を記録します ③事業者は整備した日から5年間は記録を適正に保管します

### (2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、以下の行為は行いません。

- ①利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ②利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④利用者の居宅での飲食、喫煙
- ⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥その他利用者または家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

#### 4 サービス利用料について

利用料については医療保険制度の法定利用料に基づく金額となり、下記の通りになります。各種健康保険、公費医療制度が適応されるため、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の変更が生じた場合は必ずお知らせください。

尚、診療報酬改定の際には利用料の変更があります。

項目		利用料 (円)	
訪問看護基本療養費		週 3 日目まで	5,550
		週 4 日以降	6,550
	(同一建物居住者で 同一日 3 人以上の訪問)	週 3 日目まで	2,780
		週 4 日以降	3,280
訪問看護管理療養費		月の初日の訪問	7,670
		2 回目以降の訪問日	3,000
	24 時間対応体制加算	月に 1 回まで	6,800
	退院支援指導加算	1 回のみ	6,000
		長時間	8,400
	特別管理加算 II		2,500
	特別管理加算 I		5,000
医療 DX 情報活用加算		50	
加算	複数名訪問加算		4,500
	乳幼児加算	「厚生労働大臣が定める 者」に該当する場合	1,800
		上記以外の場合	1,300
	難病等複数回訪問看護加算		4,500
情報提供療養費		1,500	
ベースアップ評価料		780	

#### 5 その他の費用について

交通費	通常の訪問では頂いておりません。 営業時間外の緊急訪問については、事業所からご自宅までの往復距離 1 kmにつき 100 円を頂きます。
キャンセル料	サービス利用をキャンセルされる場合、サービス利用の 24 時間前までに連絡をすることとします。 ご連絡のない場合、もしくは 24 時間以内のご連絡の場合は、利用者のサービス料の 1 割をお支払いいただきます。 ※ただし利用者の病状の急変など緊急かつやむを得ない事情がある場合にはキャンセル料は請求いたしません
その他	オムツ、衛生材料、サービス提供時に必要な光熱費等は、ご利用者様の負担となります。

自己負担がある場合は、翌月中旬までに自己負担額をお知らせいたします。現金にてお支払ください。

## 6 緊急時及び事故発生時の対応

サービス提供にあたり体調の急変、事故等が生じた場合は、必要に応じて臨時応急手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い、指示を求める等の対応をいたします。医療機関への搬送が必要な場合、看護職員は同伴することはできません。

## 7 秘密の保持と個人情報の保護

職員は業務上知り得た利用者またはそのご家族の秘密を保持します。また、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持します。ただし訪問看護の指示を出す医師には月に一度報告し、お住いの地区の担当保健師には必要に応じて情報を提供させていただきます。

## 8 災害時の対応

感染症や災害の発生時においてもサービス提供を継続的に実施するため、早期の業務再開を図るための計画を立てておりますが、感染症や災害の規模によっては訪問看護が提供できない場合もあります。

## 9 その他

総括的なサポートと緊急対応のため、事業所に従事するスタッフ全員で情報共有をさせていただきます。専任のスタッフのみで訪問することはできません。

交通事情等により訪問予定時間が前後する場合があります。15分以上遅れる場合には事前にスタッフよりご連絡させていただきます。ただし緊急対応中等でご連絡ができない場合もあります。その際には対応可能になった時点でご連絡をさせていただきます。

また事業所内にて緊急を要する事態が発生した際等、当日訪問することが不可能になった場合には、訪問日を振り返る等の措置を講じるものとします。その際には必ず利用者の了解を得るものとします。

## 10 相談・苦情申し立て窓口

サービスに関する相談や苦情については、以下の窓口で対応いたします。

当ステーションの窓口	管理者 齋藤麻美	0561-42-7877
愛知県国民健康保険団体連合会	介護保険課内 苦情相談室	052-971-4165
みよし市役所	福祉部保険健康課	0561-32-8011
豊田市役所	市民部国保年金課	0565-34-6637
日進市役所	保険年金課	0561-73-1430

**【同意事項】**

同意されるものにチェックをしてください。

24 時間対応体制加算	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
特別管理加算	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
医療 DX 情報活用加算	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
複数名訪問加算	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
情報提供療養費	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
ベースアップ評価料	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない

**【説明確認欄】**

令和 年 月 日

訪問看護利用の契約にあたり、上記により重要事項を説明いたしました。

事業者名：一般社団法人キッズラバルカ

所在地：みよし市福谷町宮ノ前 33-1

代表者：夏目 浩次 印

事業所名：こども訪問看護ステーション Mom

管理者：齋藤 麻美

説明者：\_\_\_\_\_

訪問看護の利用契約にあたり、上記により重要事項の説明を受けました。

(利用者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人) ご利用者との関係・続柄 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名代行事由 \_\_\_\_\_