

1. 当ステーションが提供するサービスについての相談窓口及び営業日等

電話	(077)573-6425	FAX	(077)573-7252
営業日	月曜日～金曜日	24時間連絡訪問可能な体制あり	
時間	午前8時40分～午後5時10分		
サービス提供日	営業日に同じ		
時間	営業時間に同じ		
担当	訪問看護ステーション 所長 片山 裕貴		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・休業日 : 土曜日 日曜日 国民の祝日 12月31日～1月3日 ・ご不明な点は何でもお尋ねください。 		

2. 当ステーションの概要

(1) 訪問看護ステーションの指定番号及びサービス提供地域

事業所名	医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院訪問看護ステーション
所在地	滋賀県大津市本堅田5丁目20番10号 アル・プラザ堅田 2階
事業所指定番号	250190080
サービスを提供する地域	大津市（伊香立・小松・木戸・和邇・小野・真野北・真野・堅田・雄琴 仰木・仰木の里・仰木の里東・日吉台・下阪本・坂本小学校区）

(2) ステーションの職種・員数

	員数	事業内容	勤務体制
管理者	1名	本事業に関わる総括管理	常勤職員
看護師	2.5名以上	在宅で安心して療養生活が送れるよう看護サービスを提供する	常勤職員 非常勤職員
事務職員	1名以上	本事業に関わる事務処理・給付管理	非常勤職員

3. 事業の理念と方針

事業理念	利用者様第一主義のもと、心ある良質の医療と介護を追求いたします。 【CRESQ（クレスキュー運動）】 C=チェンジ R=リレーションシップ E=エコノミー S=セイフティー Q=クオリティー
方針	住み慣れた地域や自宅で安心して療養生活が送れるよう居宅に訪問し、御利用者様の体調の変化に速やかに対応し、安定した状態で日常生活を過ごせるよう援助を行う。

4. 訪問看護サービスの内容

別紙1 参照

5. 利用可能な方：訪問看護

医療保険による訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40才未満の医療保険加入者とその家族 ・ 40才以上 65才未満の特定疾病患者以外の者 ・ 65才以上で要支援、要介護に該当しない者 ・ 要支援、要介護者のうち以下の場合 <ul style="list-style-type: none"> 〈末期の悪性腫瘍〉 〈厚生労働大臣が定める疾病〉 〈急性増悪期〉
-------------	--

6. 利用料金

(1) 医療保険利用料

利用者の負担割合は『負担割合証』に記載された割合となります。

報酬算定項目	割合	負担額(円)	内容
訪問看護基本療養費(I)1日1回	1割	555	看護師による訪問に掛かる基となる費用
①週3回まで	2割	1,110	
	3割	1,665	
	②週4回以降	1割	
	2割	1,310	
	3割	1,965	

報酬算定項目	割合	負担額(円)	内容
訪問看護基本療養費(III)1日1回	1割	850	

	2割	1,700	看護師による訪問に掛かる基となる費用 (入院中の外泊時)
	3割	2,550	
機能強化訪問看護管理療養費 2 月の初日	1割	1,003	指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が 整備されており、かつ別に厚生労働大臣が定 める基準に適合しているものとして届出した 場合に算定
	2割	2,006	
月 1 回	3割	3,009	
訪問看護管理療養費 1 月の 2 日目以降 1 日 1 回	1割	300	同一建物居住者が 7 割未満で、厚生労働大臣 が定める疾病等及び特別管理加算の対象者に 対する訪問看護について月 4 人以上の実績が ある場合
	2割	600	
	3割	900	
24 時間対応体制加算 月 1 回	1割	680	利用者・家族等の希望により、利用者の同意 を得て緊急の訪問看護を行うことができる体 制 (看護業務負担軽減の取組有)
	2割	1,360	
	3割	2,040	
緊急訪問看護加算 1 日 1 回 月 14 日目まで	1割	265	利用者・家族等の求めに応じて主治医(同医療 機関の医師可)の指示により緊急の訪問を行っ た場合
	2割	530	
	3割	795	
月 15 日目以降	1割	200	
	2割	400	
	3割	600	

報酬算定項目	割合	負担額(円)	内容
--------	----	--------	----

特別管理加算(重症度の高い者)	1割	500	別紙2参照
	2割	1,000	
	3割	1,500	
月1回	1割	250	別紙2参照
特別管理加算	2割	500	
	3割	750	
月1回	1割	180	厚生労働大臣が定める6歳未満の乳幼児(超重症児等)に訪問看護を行った場合
乳幼児加算	2割	360	
	3割	540	
1日1回	1割	800	入院・入所中の利用者又は家族に対して文書等(メール可)により療養上指導を行った場合。同法人可。老健・介護医療院→1回、厚生労働大臣が定める利用者→2回
退院時共同指導加算	2割	1,600	
	3割	2,400	
月2回まで	1割	200	退院後特別な管理が必要なものに対して退院時共同指導を行った場合に追加して加算される
特別管理指導加算	2割	400	
	3割	600	
月2回まで	1割	600	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者で退院日に看護師が在宅での療養上の指導を行った場合
退院支援指導加算	2割	1,200	
	3割	1,800	
退院日1回	1割	840	退院指導の時間が90分を超えた場合、又は複数回の退院支援指導の合計が90分を超えた場合
退院支援指導加算(長時間)	2割	1,680	
	3割	2,520	
退院日1回	1割	210	早朝(午前6時～午前8時まで) 夜間(午後6時～午後10時まで) 1日1回ずつ
時間外加算 早朝・夜間訪問看護加算	2割	420	
	3割	630	
1日1回	1割	420	深夜(午後10時～午前6時まで)
深夜訪問看護加算 看護師	2割	840	
	3割	1,260	
1日1回	1割	450	厚生労働大臣が定める利用者に対して看護師等が同時に複数名訪問する。身体的理由等がある場合。
複数名訪問看護 看護師	2割	900	
	3割	1,350	
週1回	1割	300	その他職員と同時に複数名訪問する。 (看護師可)
その他職員(看護師可)	2割	600	
	3割	900	
週3回1日あたりの回数に応じて			

報酬算定項目	割合	負担額(円)	内容
難病等複数回訪問看護加算 1日2回	1割	450	厚生労働大臣が定める利用者・特別指示書期間の利用者に対し必要に応じて、1日2回・3回以上訪問した場合
	2割	900	
	3割	1,350	
1日3回	1割	800	
	2割	1,600	
	3割	2,400	
長時間訪問看護加算 週1回	1割	520	厚生労働大臣が定める長時間の訪問の必要を要するもの。特別管理加算を算定する者。 1回の訪問が90分以上。15才未満の超・準超重症児等→週3回まで
	2割	1,040	
	3割	1,560	
訪問看護ターミナルケア療養費 死亡月1回	1割	2,500	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上訪問している。 ターミナルケアに係る支援体制をとり同意を得ている。
	2割	5,000	
	3割	7,500	
看護・介護職員連携強化加算 月1回	1割	250	看護師が介護職員に喀痰吸引等の支援した場合
	2割	500	
	3割	750	
在宅患者連携指導加算 月1回	1割	300	利用者の同意を得て医療機関・歯科・薬局と文書で情報共有を行い、看護師がそれをふまえた療養上の指導を行った場合
	2割	600	
	3割	900	
在宅患者緊急時カンファレンス加算	1割	200	利用者の急変等に伴い医師・相談員等とともにカンファレンスをし、療養上の指導を行った場合(ICT可・同法人可)
	2割	400	
	3割	600	
専門管理加算 月1回	1割	250	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合(手順書加算算定のみ) ・呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 ・ろう孔管理関連 ・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
	2割	500	
	3割	750	
訪問看護情報提供療養費1・2・3 月1回	1割	150	利用者の同意を得て利用者の居在地を管轄する市町村等・義務教育諸学校・主治医に対して、保健福祉に必要な情報を提供する場合
	2割	300	
	3割	450	
訪問看護医療DX情報活用加算 月1回	1割	5	オンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し質の高い医療を提供する
	2割	10	
	3割	15	
訪問看護ベースアップ評価料 月1回	1割	78	医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合
	2割	156	
	3割	234	

(2) その他の利用料

・交通費

前記2のサービス提供をする地域のお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、訪問看護員が訪問するための交通費が必要となります。

通常の事業の実施地域を超えた地点からお住いの距離	
片道 5 k m未満	200 円
5 k m以上 10 km未満	400 円
10 km以上 5 k m毎	200 円
タクシーを利用した場合	実費負担
有料道路を利用した場合	実費負担

・営業日外費

営業日以外・営業時間以外の差額費用の利用料

営業日外費	30 分	1,000 円
	以降 30 分	500 円

・訪問時間延長費

90 分を超えた場合の差額費用の利用料

訪問時間延長費	90 分超 30 分毎	2,000 円
---------	-------------	---------

・ご遺体のお世話料 10,000 円

・オムツなどの日用生活物品は実費となります。

・複写等の利用料

開示の方法	手数料
① 口頭の説明と閲覧	3000 円(1 件 1 時間あたり)
② 立ち合いと閲覧のみ	2000 円(1 件 1 時間あたり)
①または②の利用と複写の提供	①または②の料金と別に 1 枚につき 20 円
①または②の利用と電子媒体による記録の場合	用紙への出力は 1 枚につき 20 円
要約書作成	5000 円

7. 料金の支払い時期と支払方法

支払い時期	料金の発生時、1ヶ月ごとの清算とし、前月分の利用料を請求致しますので、その月末までにお支払いください。お支払い時、領収書を発行いたします。なお、領収証の紛失時は支払い証明書を発行しますが、手数料は1か月あたり550円いただきます。
支払方法	お支払方法は①病院窓口での清算②訪問時の集金③口座引き落とし④振り込みを選んでいただけますが、訪問時の集金では領収証は後日訪問時のお渡しとなります。

8. 利用料、諸費用の滞納について

利用料、その他の費用の支払いについて、支払期日から3ヶ月以上遅延し、さらに支払い催促から1ヶ月以内に支払いがない場合、契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

9. サービスの利用方法と終了方法

(1)訪問看護のお申し込みからサービス開始まで

訪問看護は、看護師などが家庭を訪問して、病気や障害の為に支援を必要とされる方の看護を行うサービスで、介護保険の他、医療保険制度で利用できる方もいます。

主治医の治療方針とケアプランに沿って訪問看護計画を立てて、定期的にサービスの見直しを行い、より良いサービス提供に努めます。

また、他のサービスとも連携しながら看護を行いますので、安心して在宅療養を続けていただけます。お申し込みについては、訪問看護ステーションまたは主治医、ケアマネジャーにご相談ください。

(2)サービスの終了

①利用者都合でサービスを終了する場合

お申し出くだされば、1週間の予告期間をもっていつでも解除できます。

②事業所都合により終了する場合

人員不足などやむを得ない事情により、訪問看護の提供を終了する場合、終了一か月前までに書面で通知するとともに、地域の他の訪問看護事業所の紹介等を行います。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者が介護保険施設や医療施設に入所・または入院された場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護・要支援認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ご利用者が亡くなられた場合

④その他

ご利用者やご家族などが当事業所や当事業所の訪問看護師等に対してこの契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合は、書面で通知することにより、直ちにサービスを終了させていただく場合がございます。

10. 秘密保持と個人情報の保護について

事業所及び事業者の使用するものは、当法人の個人情報保護方針に基づき、サービスを提供する上で、知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報の利用目的を別紙に定め、適切に取り扱います。

正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。あらかじめ、文章により利用者の同意を得た場合は、一定の条件の下個人情報を利用できるものとします。

11. 事故発生時の対応・損害賠償

指定(介護予防)訪問看護の提供により、事故が発生した場合、全国健康保険協会・後期高齢者医療広域連合又は、健康保険組合・当該ご利用者様の家族に連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行います。

12. 人権擁護・虐待防止

事業者は、利用者の人権擁護、虐待防止の為、責任者を配置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し研修・委員会開催の機会を確保します。

当ステーションにおいて、虐待防止責任者を所長務め、虐待と思われる事象を発見した場合、市の指導に従い報告義務を負います。

13. 非常災害発生時の対応

事業者は、非常災害発生時の際その事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う知性を構築するよう努めます。

有事の際は業務継続計画に則り、業務の縮小や一部休止を行う場合もありますが、速やかに業務の再開・継続ができるよう努めます。

14. 暴力団排除

・事業所を運営する法人の役員及び管理者その他従業者は、暴力団員【暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。事項において同じ】でないこと。

・事業者は、その運営について、暴力団員の支配を受けてはならず、当該事業ないしサービスから暴力団を排除します。

15. 緊急時の対応

緊急時訪問看護をご利用されたい方はお申し出ください。24時間連絡可能な体制をとっており、ご利用者様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、必要に応じて臨時応急手当を行うとともに、速やかに管理者・主治医に報告を致します。

16. 訪問看護に関する相談・要望・苦情等

(1)お客様相談・要望・苦情担当

訪問看護に関するご相談・苦情および訪問看護計画書に基づいて提供している各サービスについての相談・要望・苦情を承ります。

担当課	訪問看護ステーション	電話	(077)573-6425
相談時間	月曜～金曜日：午前8時40分～午後5時10分まで		

(2)その他（参考）：保険者である大津市もしくは国保連合会に相談・苦情を伝えることができます

担当課	大津市介護保険	電話	(077)528-2753
相談時間	月曜～金曜日：午前9時～午後5時まで		

担当課	滋賀県国保連合会	電話	(077)510-6605
相談時間	月曜～金曜日：午前8時40分～午後5時10分まで		

17. ご利用にあたってのお願い

- ・医療保険被保険者証(国民健康保険・後期高齢者医療・社会保険)、特定疾患医療受給者証、福祉医療費受給券、重度心身障害老人等福祉助成券などを確認させていただきます。これら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、必ず前日までに連絡をお願い致します。
- ・当ステーションの都合等により、日時や時間の変更をお願いさせていただくこともあります。また、交通諸事情などにより15分前後ずれることがあります。何卒ご了承ください。

18. 当法人の概要

名称・法人種別	医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院
代表者役職・氏名	理事長 小椋 英司
本社所在地	滋賀県大津市真野5丁目1番29号
電話番号	(077)573-4321
FAX 番号	(077)572-2858

19. 気象警報発令時並びに災害発生時の訪問中止判断基準について

(1)気象

当日午前9時時点、県内に**暴風警報**が発表されている場合、午前中の訪問は中止させていただきます。

当日午後1時時点、県内に**暴風警報**が発表されている場合、午後の訪問は中止させていただきます。

当日午前9時時点、大津市北部又は大津市南部に**特別警報**が発表されている場合、当該地域における午前中の訪問は中止させていただきます。

当日午後1時時点、大津市北部又は大津市南部に**特別警報**が発表されている場合、当該地域における午後の訪問は中止させていただきます。

当日午前9時または午後1時の時点、**暴風警報**又は**特別警報**の発表が見込める場合、病院の判断により訪問を中止させていただきます。

当日午前9時又は午後1時の時点、訪問先の地域において前項に規定する警報は発表されていないが以下のいずれかの状況が発生している場合は、地域の実情に合わせて病院が判断し訪問を中止させていただきます。

●**大雨警報・洪水警報・大雪警報**のいずれかが発表されている。

●**土砂災害警戒情報**が発表されている。

●**避難警報**が発表されている。

(2)地震

大津市において震度5弱以上を観測した場合は、訪問を中止させていただきます。

ただし、ご利用者様の状況に応じて対応を検討させていただきます。

20. その他

この重要事項説明書は大切に必ず保存してください。

訪問看護サービスの内容

内容	提供方法
病状・障害の観察 健康管理	一般状態の観察を行い、異常の早期発見に努めます。また、原因を追及すると共に必要時は医師へ連絡します。
療養に関する看護 介護のアドバイス	利用される方の自立を考慮したケア方法、また介護負担とならない介護の方法をアドバイスします。
食事ケア 水分・栄養方法	食事内容、量、時間、姿勢、食事動作の自立、環境等の情報をもとに必要な支援をおこないます。特に水分出納に関しては脱水、浮腫の増減等に影響するため十分な観察のもとに適切な指導をおこないます。 摂食・嚥下障害のある方へは誤嚥予防方法、嚥下リハビリの実施等をおこないます。
排泄ケア	排尿障害の状態を観察し、必要があれば受診を勧めます。排泄行動の自立により廃用症候群の予防、生活動作の拡大を図ります。また、適切な排泄用具の選択ができるよう支援します。 排便障害の要因について検討し排便コントロールの支援をします。
清潔ケア	清潔ニーズに基づいて入浴、シャワー浴、部分浴という方法にて清潔支援をします。同時に皮膚トラブルの早期発見に努めます。
ターミナルケア	医師との十分な連携の基に苦痛の緩和を第一目標とします。最期の時間を家族と共に安心できる環境の調整をおこないます。
リハビリテーション	障害の状況に応じて日常生活動作の中でできることを増やし、意欲を高められるように支援します。 自動・他動運動をとりいれます。
認知症や精神疾患の方の看護	安心できる環境調整をおこない、家族、介護者に認知症について理解していただけるような支援をおこないます。 保健・福祉サービスの活用法を提示します。
褥瘡や創傷の処置	悪化しない対応策の支援と共に、処置方法について家庭でできる方法を指導します。
カテーテルなど 医療機器の管理	膀胱留置カテーテルの管理、経管栄養法の管理、在宅酸素療法の管理、人工呼吸器管理等をおこないます。
保健・福祉サービス 等の活用	サービス情報を提供し、サービス導入後の評価をおこないます。

特別管理加算の算定対象者

特別管理加算の算定対象者は以下の通りです。

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
在宅気管切開患者指導管理 を受けている状態にある者
気管カニューレ
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 を受けている状態にある者

3.

人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者

4.

重度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

- | | |
|-------------|---------------|
| 1 重症度等の高い者 | 1月 5,000 円を加算 |
| 2~5 の状態にある者 | 1月 2,500 円を加算 |

確認書

年 月 日

【事業者】

当事業所の予防訪問看護・訪問看護についてサービスの内容、重要事項を説明しました。

〈事業所名称〉 医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院訪問看護ステーション

〈事業所所在地〉 滋賀県大津市本堅田5丁目20番10号 アル・プラザ堅田2階

〈説明者〉 氏名 _____

【本人（または代理人）】

私は、予防訪問看護・訪問看護についてサービスの内容、重要事項を事業者から説明を受けました。

(本人) (住所) _____

(氏名) _____

代理人の場合 (住所) _____

(氏名) _____