

重要事項説明書

1 事業所の概要

- 1 事業所名 社会保険田川病院訪問看護ステーション
- 2 所在地 福岡県田川郡川崎町大字池尻 5 9 5 - 1
- 3 提供するサービス 訪問看護及び訪問リハビリテーション
- 4 介護保険事業者番号 4 0 6 5 3 9 0 2 1 5 号
- 5 管理者氏名及び連絡先
- 管理者氏名 高倉 真利子
- 連絡先 電 話 0 9 4 7 - 4 7 - 1 0 7 1
F A X 0 9 4 7 - 4 7 - 1 0 7 2
- 6 サービス提供地域 田川市・田川郡内

2 事業所の職員体制

看護師	5 名
看護助手	名
理学療法士	1 名
作業療法士	1 名
医療ソーシャルワーカー	名
事務員	1 名

3 営業時間・休日

営業時間	平 日 8 時 3 0 分から 1 7 時 0 0 分まで 土曜日 8 時 3 0 分から 1 2 時 3 0 分まで
休 日	日曜日 国民の祝日 年末年始 1 2 月 3 0 日から 1 月 3 日まで

4 サービス利用料及び利用者負担

《訪問看護の利用料》

サービス内容	介護報酬基準額	法定代理受領額	利用者負担額
基本訪問看護費（介護）			
所要時間 20分未満	3, 140	2, 826	314
所要時間 20分以上30分未満	4, 710	4, 239	471
所要時間 30分以上1時間未満	8, 230	7, 407	823
所要時間 1時間以上1時間30分未満	11, 280	10, 152	1, 128
時間外訪問看護費（25%加算）			
所要時間 20分未満	3, 930	3, 537	393
所要時間 20分以上30分未満	5, 890	5, 301	589
所要時間 30分以上1時間未満	10, 290	9, 261	1, 029
所要時間 1時間以上1時間30分未満	14, 100	12, 690	1, 410
深夜訪問看護費（50%加算）			
所要時間 20分未満	4, 710	4, 239	471
所要時間 20分以上30分未満	7, 070	6, 363	707
所要時間 30分以上1時間未満	12, 350	11, 115	1, 235
所要時間 1時間以上1時間30分未満	16, 920	15, 228	1, 692
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（1月につき）	6, 000	5, 400	600
特別管理加算（Ⅰ）（1月につき） ＊別に厚生大臣が定める状態にある者	5, 000	4, 500	500
特別管理加算（Ⅱ）（1月につき） ＊別に厚生大臣が定める状態にある者	2, 500	2, 250	250
サービス提供体制加算（1回につき）	60	54	6
複数名訪問加算 （1回につき）（30分未満） （30分以上）	2, 540 4, 020	2, 286 3, 618	254 402
長時間訪問看護加算 ※訪問時間が1時間30分以上（1回につき）	3, 000	2, 700	300
介護連携強化加算	2, 500	2, 250	250
初回加算 通常 退院日に訪問が必要な場合	3, 000 3, 500	2, 700 3, 150	300 350
退院時共同指導加算 （特別な管理を必要とする利用者の場合は2回）	6, 000	5, 400	600
看護体制強化加算Ⅰ（1月につき）	5, 500	4, 950	550
看護体制強化加算Ⅱ（1月につき）	2, 000	1, 800	200
ターミナルケア加算	25, 000	22, 500	2, 500

基本訪問看護費（予防）			
所要時間 20分未満	3, 030	2, 727	303
所要時間 20分以上30分未満	4, 510	4, 059	451
所要時間 30分以上1時間未満	7, 940	7, 146	794
所要時間 1時間以上1時間30分未満	10, 900	9, 810	1, 090
時間外訪問看護費（25%加算）			
所要時間 20分未満	3, 790	3, 411	379
所要時間 20分以上30分未満	5, 640	5, 076	564
所要時間 30分以上1時間未満	9, 930	8, 937	993
所要時間 1時間以上1時間30分未満	13, 630	12, 267	1, 363
深夜訪問看護費（50%加算）			
所要時間 20分未満	4, 550	4, 095	455
所要時間 20分以上30分未満	6, 770	6, 093	677
所要時間 30分以上1時間未満	11, 910	10, 719	1, 191
所要時間 1時間以上1時間30分未満	16, 350	14, 715	1, 635
予防訪問看護体制強化加算（1月につき）	1, 000	900	100

※ 初回加算又は退院時共同指導加算の一方を加算

※ 2～3割徴収する場合もございます。

（*円未満切り捨て）

時間外＝6時00分から8時30分、17時00分から22時00分

深夜＝22時00分から翌朝6時00分

《緊急時訪問看護加算》【平成28年7月1日届出済】

利用者又はその家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあり、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います。

連絡方法については24時間連絡体制の説明書をお渡し致します。

24時間の対応で安心な在宅生活を支援させていただきますが別途契約が必要になります。緊急時訪問看護同意書兼契約書に署名・押印をお願い致します。

《特別管理加算》

特別な管理を必要とする利用者に対して加算ができる。

特別管理加算（Ⅰ）

* 気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

* 在宅悪性腫瘍患者指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態

特別管理加算（Ⅱ）

* 別に厚生大臣が定める状態にある者とは「老人医科診療報酬点数表」に掲

げる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、在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、

* 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

* 真皮を越える褥創の状態

* 点滴注射を週3日以上行なう必要があると認められる状態

《ターミナルケア加算》

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日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時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）は、死亡月に加算する。

《看護体制強化加算》

◎次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 算定日が属する月の前3月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。
- (2) 算定日が属する月の前3月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の30以上であること。
- (3) 算定日が属する月の前12月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること（介護予防を除く）。

《訪問リハビリテーションの利用料》

サービス内容	介護報酬基準額	法定代理受領額	利用者負担額
基本訪問リハビリ費（介護） 1回（単位）20分			
1回 20分以上	2,940	2,646	294
2回 40分以上	5,880	5,292	588
3回 60分以上	7,940	7,146	794
基本訪問リハビリ費（予防） 1回（単位）20分			
1回 20分以上	2,840	2,556	284
2回 40分以上	5,680	5,112	568
3回 60分以上	4,260	3,834	426

※利用限度は、6回／週となります。

※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ていただきます。

5 その他実費

1 交通費

通常のサービス地域については必要ありません。
通常のサービス提供地域以外の地域については、サービス地域を越えた場所から利用者宅までの距離を算出し、50円／1kmで計算し実費交通費として必要となりますのでご了承ください。

2 死後処置料

利用料 20,000円

家族の希望により、訪問看護の提供と連続して、清拭等の処置を行なった場合は実費相当額を頂きます。

3 日常生活上必要な物品

実費

利用者の希望により、日常生活上必要な物品を提供する場合は実費を頂きます。

4 自己負担金のお支払い方法

現金払い 田川病院でのお支払い又は、自宅に集金に伺います。
(請求書を発行します)

償還払いとなる場合には、いったん利用者が利用料を支払いその後、市町村に対して保険給付を請求することになります。
介護保険外のサービスとなる場合は全額自己負担となります。

6 苦情対応

社会保険田川病院訪問看護ステーション

電 話 0947-47-1071

FAX 0947-47-1072

責任者 高倉 真利子

対応時間 営業時間内

福岡県介護保険広域連合 田川支部

電 話 0947-49-1093

FAX 0947-49-1097

福岡県国民健康保険団体連合会

介護サービス苦情相談窓口（介護保険課）

電 話 092-642-7859

7 事故発生時の対応

事業者は、利用者に対する訪問看護・訪問リハビリテーションの提供により事故が発生した場合には速やかに保険者、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

8 相談窓口

電話番号 営業時間内は 0947-47-1071
相談員 訪問看護師等が対応致します。