

訪問看護・介護予防訪問看護  
重要事項説明書

医療法人社団 東仁会  
サンライズ訪問看護ステーション

重要事項説明書（訪問看護・介護予防訪問看護サービス）

1. 法人概要

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 名称・法人種別 | 医療法人社団 東仁会          |
| 代表者名    | 理事長 多川 齊            |
| 所在地     | 東京都武蔵野市吉祥寺本町1-30-12 |
| 電話      | 0422-22-1120        |
| 設立年月日   | 平成元年10月30日          |

2. 事業所の概要

|           |                                                                                                                                             |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名      | サンライズ訪問看護ステーション                                                                                                                             |
| 所在地       | 東京都三鷹市下連雀3-44-17 エルヴェ三鷹3階                                                                                                                   |
| 提供可能サービス  | 訪問看護                                                                                                                                        |
| 介護保険事業所番号 | 1367193675号                                                                                                                                 |
| 管理者       | 神田 康子                                                                                                                                       |
| 連絡先       | 0422-76-7078                                                                                                                                |
| サービス提供地域  | 武蔵野市全域<br>三鷹市 : 上連雀全域・下連雀全域<br>: 井の頭3丁目～5丁目範囲内・深大寺1丁目～2丁目範囲内<br>西東京市: 柳沢2丁目～3丁目範囲内・東伏見4丁目～5丁目範囲内<br>杉並区 : 久我山4丁目範囲内           ・松庵1丁目～3丁目範囲内 |

3. 事業所職員体制

|         |         |
|---------|---------|
| 管理者     | 1名（常勤）  |
| サービス担当者 | 4名（常勤）  |
|         | 4名（非常勤） |

従事するサービスの種類・業務

|          |        |                   |
|----------|--------|-------------------|
| 看護師      | 訪問看護   | 5名（常勤）<br>1名（非常勤） |
| 理学・作業療法士 | 訪問リハビリ | 3名（非常勤）           |

4. 営業時間

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 月～金曜日   | 9:00～17:00（祝日を含）           |
| 休業日     | 土・日曜日 12月30日～1月3日          |
| サービスの種類 | 訪問看護<br>訪問リハビリ（毎週水曜日の1日のみ） |

5. 提供するサービスの内容

訪問看護は利用者の居宅において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスで、主治医の指示に基づき次の内容のサービスを行います。

- ①病状・症状の観察
- ②清拭・洗髪・入浴等による清潔の保持
- ③食事および排泄等、日常生活の世話
- ④褥瘡の予防・処置
- ⑤リハビリテーション
- ⑥ターミナルケア
- ⑦認知症患者の看護
- ⑧療養生活や介護方法の指導
- ⑨カテーテル等の管理
- ⑩その他医師の指示による医療処置

## 6. 相談窓口・苦情対応

### サービスに関する相談・苦情受付窓口

|      |                  |
|------|------------------|
| 電話番号 | 0422-76-7078(代表) |
| 相談員  | 神田 康子            |
| 対応時間 | 月～金曜日 9:00～17:00 |

相談・苦情に対する常設窓口として、苦情があった場合には、ただちに相談員(責任者)が相手に連絡をとり状況を聞くとともに訪問看護師からも事情を確認します。  
苦情の内容により当該利用者の介護支援専門員に連絡し利用者宅へ訪問し具体的な対応を迅速に行い、その記録を保管し再発防止に努めます。

### 公的機関

#### 武蔵野市健康福祉部高齢者支援課介護保険係

|      |                 |
|------|-----------------|
| 所在地  | 東京都武蔵野市緑町2-2-28 |
| 電話番号 | 0422-60-1845    |

#### 三鷹市健康福祉部高齢者支援課

|      |                  |
|------|------------------|
| 所在地  | 東京都三鷹市野崎1-1-1    |
| 電話番号 | 0422-45-1151(代表) |

#### 西東京市高齢者支援課

|           |                  |
|-----------|------------------|
| 所在地(保谷庁舎) | 西東京市中町1-5-1      |
| 電話番号      | 042-464-1311(代表) |

|           |                  |
|-----------|------------------|
| 所在地(田無庁舎) | 西東京市南町5-6-13     |
| 電話番号      | 042-464-1311(代表) |

#### 杉並区保険福祉部介護保険課

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| 所在地  | 東京都杉並区阿佐谷南1-15-1                 |
| 電話番号 | 03-3312-2111(代表)03-5307-0655(直通) |

#### 東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口

|      |                            |
|------|----------------------------|
| 所在地  | 東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京都区政会館11階 |
| 電話番号 | 03-6238-0177(相談窓口専用)       |
| 受付時間 | 午前9時から午後5時まで(土・日・祝日を除く)    |

7. サービス利用料金及び利用者負担金:下記の基本料金の1割負担、2割負担、3割負担となります。  
ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。（2024年6月改定）

基本料金

| 介護保険 |        |        |                |                   | 介護予防訪問看護 |        |        |                |                   |
|------|--------|--------|----------------|-------------------|----------|--------|--------|----------------|-------------------|
| 所要時間 | 20分未満  | 30分未満  | 30分以上<br>1時間未満 | 1時間以上<br>1時間30分未満 | 所要時間     | 20分未満  | 30分未満  | 30分以上<br>1時間未満 | 1時間以上<br>1時間30分未満 |
| 基本料金 | 3,469円 | 5,204円 | 9,094円         | 12,464円           | 基本料金     | 3,348円 | 4,983円 | 8,773円         | 12,044円           |
| 1割負担 | 347円   | 521円   | 910円           | 1,247円            | 1割負担     | 335円   | 499円   | 878円           | 1,205円            |
| 2割負担 | 694円   | 1,041円 | 1,819円         | 2,493円            | 2割負担     | 670円   | 997円   | 1,755円         | 2,409円            |
| 3割負担 | 1,041円 | 1,562円 | 2,729円         | 3,740円            | 3割負担     | 1,005円 | 1,495円 | 2,632円         | 3,614円            |

※20分訪問:20分以上の訪問看護を週1回以上行われていることを前提とし医療処置が必要な場合に算定できます。  
※基本料金に対して早朝(午前6時～午前8時)帯は25%増し,夜間(午後6時～午後10時)帯は25%増し深夜(午後10時～午前6時)帯は50%増しとなります。

| 介護保険 理学療法士等による訪問 |        |        |        | 介護予防訪問看護 理学療法士等による訪問 |        |        |        |
|------------------|--------|--------|--------|----------------------|--------|--------|--------|
| 所要時間             | 20分以上  | 40分以上  | 60分以上  | 所要時間                 | 20分以上  | 40分以上  | 60分以上  |
| 基本料金             | 3,248円 | 6,497円 | 8,784円 | 基本料金                 | 3,138円 | 6,276円 | 4,707円 |
| 1割負担             | 325円   | 650円   | 879円   | 1割負担                 | 314円   | 628円   | 471円   |
| 2割負担             | 650円   | 1,300円 | 1,757円 | 2割負担                 | 628円   | 1,256円 | 942円   |
| 3割負担             | 975円   | 1,950円 | 2,636円 | 3割負担                 | 942円   | 1,883円 | 1,413円 |

| 定期巡回 1月につき1回 |         |         |
|--------------|---------|---------|
|              | 介護1～4   | 介護5     |
|              | 32,719円 | 41,559円 |
| 1割負担         | 3,272円  | 4,156円  |
| 2割負担         | 6,544円  | 8,312円  |
| 3割負担         | 9,816円  | 12,468円 |

加算料金

|                                                             |        | 1割   | 2割     | 3割           |
|-------------------------------------------------------------|--------|------|--------|--------------|
| サービス提供体制強化加算 I1                                             | 66円    | 7円   | 14円    | 20円          |
| サービス提供体制強化加算 II1                                            | 33円    | 4円   | 7円     | 10円          |
| :厚生労働大臣が定める基準を満たしている指定訪問看護事業所に1回の訪問毎に加算されます。                |        |      |        |              |
| サービス提供体制強化加算 I2                                             | 552円   | 56円  | 111円   | 166円         |
| サービス提供体制強化加算 II2                                            | 552円   | 56円  | 111円   | 166円         |
| :厚生労働大臣が定める基準を満たしている指定訪問看護事業所に1月に1回加算されます。<br>(定期巡回訪問看護の場合) |        |      |        |              |
| 初回加算 I (退院又は退所日に訪問した場合)                                     | 3,867円 | 387円 | 774円   | 1,161円 (初回)  |
| 初回加算 II                                                     | 3,315円 | 332円 | 663円   | 995円 (初回)    |
| :新規に訪問看護計画を作成した利用者さまに対して訪問看護を提供した場合に加算されます。                 |        |      |        |              |
| 緊急時訪問看護加算 I1                                                | 6,630円 | 663円 | 1,326円 | 1,989円 (月1回) |
| :利用者さまやそのご家族等に対する24時間連絡体制と計画外の緊急訪問も必要時に応じて行う体制です。           |        |      |        |              |
| 退院時共同指導加算                                                   | 6,630円 | 663円 | 1,326円 | 1,989円       |
| :病院等に入院中の方に対して、主治医等と連携し在宅生活に必要な指導を行った場合に1回加算されます。           |        |      |        |              |

|         |                 |      |         |               |
|---------|-----------------|------|---------|---------------|
| 特別管理加算Ⅰ | 加算料金<br>5, 525円 | 1割   | 2割      | 3割            |
|         |                 | 553円 | 1, 105円 | 1, 658円 (月1回) |

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又は在宅強心剤持続投与指導管理若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者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者

|         |         |      |      |            |
|---------|---------|------|------|------------|
| 特別管理加算Ⅱ | 2, 762円 | 277円 | 553円 | 829円 (月1回) |
|---------|---------|------|------|------------|

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の者  
人工肛門又は人工膀胱を設置している状態の者  
真皮を超える褥瘡の状態にある者  
点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態の者

|           |         |      |      |      |
|-----------|---------|------|------|------|
| 長時間訪問看護加算 | 3, 315円 | 331円 | 663円 | 994円 |
|-----------|---------|------|------|------|

: 特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分超える訪問看護を行った場合に加算されます。

|           |          |         |         |         |
|-----------|----------|---------|---------|---------|
| ターミナルケア加算 | 27, 625円 | 2, 763円 | 5, 525円 | 8, 288円 |
|-----------|----------|---------|---------|---------|

: 死亡日及び死亡前日14日以内に2日以上のターミナルケアを行った場合

|            |       |         |      |      |        |
|------------|-------|---------|------|------|--------|
| 複数名訪問看護加算Ⅰ | 30分未満 | 2, 806円 | 281円 | 562円 | 842円   |
|            | 30分以上 | 4, 442円 | 445円 | 889円 | 1,333円 |

: 厚生労働大臣が定める基準において同時に2人の看護師等が1人の利用者さまに対して訪問看護を行った場合に同意の上加算されます。

厚生労働大臣が定める基準

- ①利用者さまの身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認めた場合
- ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③その他利用者さまの状況から判断し①又は②に準ずると認められる場合

|            |       |         |      |      |        |
|------------|-------|---------|------|------|--------|
| 複数名訪問看護加算Ⅱ | 30分未満 | 2, 221円 | 223円 | 445円 | 667円   |
|            | 30分以上 | 3, 502円 | 351円 | 701円 | 1,051円 |

: 厚生労働大臣が定める基準において看護師等と看護補助者が同時に1人の利用者さまに対して訪問看護を行った場合に同意の上加算されます。

※ 厚生労働大臣が定める基準は複数名訪問看護加算Ⅰに準じる

|               |        |      |      |            |
|---------------|--------|------|------|------------|
| 看護・介護職員連携強化加算 | 2,762円 | 277円 | 553円 | 829円 (月1回) |
|---------------|--------|------|------|------------|

: 特定行為業務(喀痰吸引等)を円滑に行うための支援を行った際加算されます。

## 8. 実費負担

キャンセル料 2,000円 キャンセルする場合は、やむを得ない事情を除き前日までに連絡下さい。

延長料金 90分以上15分毎1,500円

領収証明書 1か月毎の証明につき220円申し受けます。

死後の処置料 20,000円  
休日、営業時間外は別途5,000円を申し受けます。

## 9.緊急時・事故発生時の対応について

利用者の病状が急変した場合や緊急を要する場合、事故が発生した場合には、速やかに主治医に連絡し医師の指示に従います。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な処置を行います。またご家族や緊急連絡先の他に、介護支援事業者と保険者等へ連絡し記録を2年間保存しておきます。ステーションは利用者に賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

## 10.保険証、医療券の確認をさせていただきます。

## 11.感染症に対する対策

- ①勤務時間は全職員マスクを着用します。
- ②利用者やご家族に37.5℃以上の発熱やその他の症状がある場合は感染防止対策のためガウン、キャップ、メガネなどを着用してケアさせていただくことがあります。  
またケアの中止や短縮、ケア内容の変更を行うことがあります。
- ③訪問前後で手洗いを実施し、使用したディスポエプロンやガウン、アルコール綿、手袋等は訪問宅で廃棄（燃えるゴミ）をお願いいたします。

## 12.虐待防止に関する事項

ステーションは、利用者への差別の禁止、人権擁護、虐待防止のため、虐待防止に関する責任者の設置、苦情解決対策等の必要な体制整備を行うとともに、職員に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を実施する等の処置を講じます。

## 13.学生実習

当事業所では、看護学生の臨地実習受け入れ施設として協力しています。  
看護教育の必要性をご理解いただきご協力をお願いします。

1. 学生が看護技術を行う場合、事前に十分にかつわかりやすい説明を行い利用者又は利用者の家族の同意を得て行います。
2. 学生が看護技術を行う場合、安全性の確保を最優先とし事前に看護教員や看護師の助言・指導を受けています。
3. 利用者及び利用者のご家族方は、学生の実習に関する意見や質問がある場合、同行者の看護師に直接尋ねることができます。
4. 利用者及び利用者のご家族の方は、学生の同行訪問に同意した後も学生が行う看護技術に対して無条件に拒否できます。また拒否したことを理由に訪問看護上の不利益な扱いを受けることはありません。
5. 学生が臨地実習を通して知り得た利用者及び利用者ご家族の方々に関する情報について、他者にもらすことのないようプライバシーの保護に留意します。

## 14.災害時の対応

震度5以上の地震、積雪、台風等、やむを得ない状況時は通常サービスが行えない場合があります。  
この場合、通信障害等により事業者からの連絡も不可能な場合がありますので、あらかじめご了承下さい。

【重要事項説明確認欄】

訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました

年 月 日

サービス事業者

所在地 東京都三鷹市下連雀3-44-17 エルヴェ三鷹3階

名称 サンライズ訪問看護ステーション

説明者

印

本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました

利用者住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話 \_\_\_\_\_

代理人住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話 \_\_\_\_\_