

## 訪問看護・介護予防訪問看護

### 1 事業の代表者

|          |                   |
|----------|-------------------|
| 事業の代表者名  | 南魚沼市病院事業管理者 外山 千也 |
| 事業の代表者住所 | 新潟県南魚沼市六日町2643番地1 |
| 電話番号     | 025-788-1222      |

### 2 事業所の概要

|           |                                                  |
|-----------|--------------------------------------------------|
| 事業所名      | 南魚沼市訪問看護ステーション                                   |
| 事業所所在地    | 新潟県南魚沼市東泉田898番地1                                 |
| 電話番号      | 025-772-2602                                     |
| 所長        | 中島 祐子                                            |
| 県指定年月日    | 平成16年11月1日（番号1562490027）                         |
| 営業日       | 日曜日、毎月第3月曜日、国民の祝日、国民の休日、11月1日、12月29日から1月3日までを除く日 |
| 営業時間      | 平日8:30～17:15 土曜日8:30～12:30                       |
| 訪問看護を行う職員 | 看護師9名 理学療法士3名 作業療法士1名                            |
| 事業の実施地域   | 南魚沼市内                                            |

### 3 提供するサービスの内容

提供するサービスの内容は、訪問看護（又は介護予防訪問看護）です。

「訪問看護（介護予防訪問看護）」とは、お宅に伺い、療養上のお世話や診療の補助などを行うサービスです。リハビリのサービスとは訪問看護の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに理学療法士等が行うというサービスです。

### 4 業務取扱い方針

- (1) 心身の状況やご家庭の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」と、当ステーションの作成する「訪問看護計画（介護予防訪問看護計画）」に従い、家庭においてできるだけ自立した生活が送れるよう、訪問看護（介護予防訪問看護）を提供します。
- (2) 訪問看護（介護予防訪問看護）の提供に際しては、主治医の文書による指示に従います。
- (3) 当ステーションは訪問看護計画書（介護予防訪問看護計画）及び訪問看護報告書（介護予防訪問看護報告書）を作成し、これを主治医に提出し、主治医の指示を受けることとします。

### 5 利用料金

サービスを利用した場合の利用料は次のとおりです（1割負担で表示）。  
なお、この料金は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。

(1) 基本料金

看護師等の訪問看護の場合

| 提 供 時 間            | 訪問看護料    | 負担金<br>1 割の場合 | 介護予防<br>訪問看護料 | 負担金<br>1 割の場合 |
|--------------------|----------|---------------|---------------|---------------|
| 20 分未満             | 3,140 円  | 314 円         | 3,030 円       | 303 円         |
| 20 分以上 30 分未満      | 4,710 円  | 471 円         | 4,510 円       | 451 円         |
| 30 分以上 1 時間未満      | 8,230 円  | 823 円         | 7,940 円       | 794 円         |
| 1 時間以上 1 時間 30 分未満 | 11,280 円 | 1,128 円       | 10,900 円      | 1,090 円       |

なお、20 分未満の訪問は日中等の訪問と併せて行われていることが前提となります。

理学療法士等の訪問看護の場合

| 提 供 時 間 | 訪問看護料   | 負担金<br>1 割の場合 | 介護予防<br>訪問看護料 | 負担金<br>1 割の場合 |
|---------|---------|---------------|---------------|---------------|
| 20 分    | 2,940 円 | 294 円         | 2,840 円       | 284 円         |
| 40 分    | 5,880 円 | 588 円         | 5,680 円       | 568 円         |
| 60 分    | 7,950 円 | 795 円         | —             |               |

(2) 加算料金

- ① 夜間帯加算（午後 6 時～午後 10 時） 基本料金に 25%を加算します。
- ② 早朝帯加算（午前 6 時～午前 8 時） 基本料金に 25%を加算します。
- ③ 深夜帯加算（午後 10 時～午前 6 時） 基本料金に 50%を加算します。
- ④ 長時間訪問看護加算 特別管理加算の対象の方で 1 時間 30 分以上の看護を実施した場合 1 回につき 3,000 円を加算します。
- ⑤ 複数名訪問加算 同時に 2 人以上の看護師等が訪問看護を実施した場合  
30 分未満 2,540 円 30 分以上 4,020 円を加算します。

(3) 減算料金

准看護師の資格を持っている者がサービスを提供した場合は、基本料金の 10%を差し引きます。

(4) 特別な加算

| 加算の種類                | 内 容                                                 | 加算料金    | 負担金<br>1 割の場合 |
|----------------------|-----------------------------------------------------|---------|---------------|
| 看護体制強化加算<br>(1 月につき) | 前 6 か月の緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算において一定割合以上の実績による加算 | 5,500 円 | 550 円         |

|                                |                                                          |                             |                         |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| 緊急時訪問看護加算<br>(1月につき)           | ご利用者の希望により、24時間の連絡<br>相談体制と必要に応じた緊急時の訪<br>問を行うことに対し算定    | 6,000 円                     | 600 円                   |
| 特別管理加算<br>(1月につき)              | 厚生労働大臣の定める特別な管理を<br>必要とする利用者に対し、計画的な管<br>理を行った場合に算定      | I : 5,000 円<br>II : 2,500 円 | I : 500 円<br>II : 250 円 |
| サービス提供体制<br>強化加算<br>(1回の訪問につき) | 当該加算の体制・人材要件を満たして<br>いる事業所につき算定                          | 60 円                        | 6 円                     |
| 初回加算                           | 新規の利用者、または過去2カ月にお<br>いて当該事業所から訪問看護の提供<br>を受けていない場合1回/月算定 | I : 3,500 円<br>II : 3,000 円 | I : 350 円<br>II : 300 円 |
| 退院時共同指導加算                      | 退院時または退所時に在宅での療養<br>上必要な指導を行って内容を文書に<br>より提供した場合1～2回     | 6,000 円                     | 600 円                   |
| ターミナルケア加算                      | 利用者の死亡日前14日以内に2回以<br>上ターミナルケアを実施した場合、当<br>該月に1回算定        | 25,000 円                    | 2,500 円                 |
| 口腔連携強化加算                       | 口腔の健康状態を評価し、歯科医療機<br>関及び介護支援専門員に情報提供し<br>た場合1月に1回限り算定    | 500 円                       | 50 円                    |

※ これらにかかる料金の合計額の負担割合分をご負担いただきます。

※ これら以外に、死後のお世話を行った場合、衛生材料を使用した場合等には、別途実費をご負担頂く場合があります。

※ 今後の厚生労働省関係通知による報酬改定等の変更が生じた場合は、別紙又は口頭で説明させていただきますことをご了承下さい。

## 6 利用料金の支払い方法

支払いは口座引き落としです。サービスを利用した翌月の月末(祝休日の場合は翌営業日)に指定する口座より引き落とします。

## 7 サービスの利用にあたって注意すべきこと

- (1) ご利用者が訪問看護師等の交替を希望する場合は、できる限り対応しますので、事業所所長までご連絡ください。
- (2) 訪問看護師等は次の業務は実施できないので、ご了解願います。
  - ・年金など金銭の取扱い

- (3) 訪問看護師等に対し、贈り物、飲食物の提供は堅くお断りします。
- (4) 体調の変化などでサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の居宅介護支援事業者または、当事業所までご連絡ください。

## 8 緊急時の対応

サービス提供時に、利用者の体調の急変・その他の緊急事態が生じたときは、必要な応急手当を行い、速やかに主治医へ連絡し指示を求め、必要な措置を講じます。

## 9 事故発生時等の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10 非常災害時の対応

地震・風雪・水害などの自然災害発生、または警報などが発令された場合には、サービス提供を中止する場合があります。その場合は事業所から連絡します。

## 11 感染症対策の強化

南魚沼市民病院の感染対策委員会に属し、定期的に行われる委員会の結果について周知し、感染症の予防及びまん延防止の為に指針を整備し、研修及び訓練を定期的の実施します。

## 12 高齢者虐待防止に関する事項

ご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共に、従業者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措置を講じます。

## 13 ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為（叩く、蹴る、暴言、怒鳴る、身体を押さえつける、性的発言、叫ぶ等）を行った場合は、サービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。

## 14 苦情相談窓口

- (1) 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。遠慮なくお申し出ください。

|             |                         |
|-------------|-------------------------|
| 窓 口 設 置 場 所 | 南魚沼市訪問看護ステーション          |
| 担 当 者       | 中島 祐子                   |
| 連絡先（電話番号）   | 0 2 5 - 7 7 2 - 2 6 0 2 |

- (2) 利用するサービスに関する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

|                  |                         |
|------------------|-------------------------|
| 苦 情 受 付 機 関      | 連絡先（電話番号）               |
| 南魚沼市役所介護保険課介護保険係 | 0 2 5 - 7 7 3 - 6 6 7 5 |
| 新潟県国民健康保険団体連合会   | 0 2 5 - 2 8 5 - 3 0 2 2 |