

運営規程（重要事項説明書）

下記の運営規程に基づき訪問をさせていただきます。

1 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション はなき
所在地	群馬県伊勢崎市田部井町1丁目1639番2
管理者氏名	隅谷久美子
電話番号	0270-27-8070
FAX番号	0270-61-0003
事業所番号	介護保険 1060490206
	医療保険 0190228

2 事業の目的と運営方針

1)事業の目的	■ 利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した在宅療養を営む事が出来る様、療養生活を支援し、心身の機能の維持回復、生活の質の向上を目指す事を目的とします。
2)運営方針	■ ステーションの看護師等は、要介護者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復を目指すものとする。 ■ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

3 従業員の職種・員数・職務形態

職 種	勤 務 形 態	員 数
管理者（看護師）		1名
看 護 師	常 勤 非常勤	常勤換算 2.5名以上
事務職員	常 勤 非常勤	常勤換算 1名以上

4 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（12/30～1/3）除く
営 業 時 間	午前8時40分～午後5時30分
休 業 日	土曜日、日曜日 ※利用者様の状態により柔軟に対応します

5 サービス内容

一 病状・障害の観察	六 療養生活や介護方法の指導
二 褥瘡の予防・処置	七 カテーテル等の管理
三 リハビリテーション看護	八 ストーマの管理支援
四 ターミナルケア	九 在宅酸素療法管理
五 認知症患者の看護	十 その他医師の指示による注射点滴など実施

6 その1 利用料負担金（医療保険）

・健康保険法・後期高齢者医療制度及び関係法令で定める費用

項目	内容
1●基本療養費Ⅰ	週3日まで 5,550円 (准5,050円) 週4日目以降 6,550円 (准6,050円)
2●基本療養費Ⅲ (居住系施設へ訪問)	週3日まで 4,300円 (准3,800円) 週4日目以降 5,300円 (准4,800円)
3●難病等複数回訪問加算	2回4,500円 3回以上8,000円
4●緊急訪問看護加算	2,650円
5●長時間訪問看護加算	5,200円 (1回/週) 悪性腫瘍、気管カニューレ、留置カテーテル、特別指示書、など
6■訪問看護管理療養費	月の最初 7,670円/日 ※01.01から 2回目以降 3,000円/日 ※01.01から
7□24時間対応体制加算	6,520円/月 30.04.01から
8■重症管理加算	※在宅悪性腫瘍、在宅気管切開、気管カニューレ、留置カニューレ・・・ 5,000円 その他・・・2,500円
9□退院時共同指導加算	1回、ガン末期は2回まで・・・8,000円 30.04.01から
10■退院支援指導加算	
11★早朝・夜間加算	(6～8時・18～22時) 2,100円 ※24.04.01
12★深夜加算	(22～6時) 4,200円 ※24.04.01
13●訪問看護情報提供	1,500円 (行政に1回/月 提出)
14★訪問看護基本療養費(Ⅲ)	8,300円 (外泊) ※24.04.01
15□訪問看護ターミナル療養費	25,000円 30.04.01から

※ 実際に対応した金額の合計から負担割合に応じた金額となります。

6 その2 利用料負担金（介護保険） 介護保険訪問看護・予防訪問看護費 【介護・支援】 R06.06より

サービス内容	算定項目	加算	介護単位数	備 考
看護Ⅰ 1			314	※() 1回につき
	20分未満	25%加算		
看護Ⅰ 2			471	※()
夜朝	30分未満	25%加算		
看護Ⅰ 3	30分以上		823	※()
夜朝	1時間未満	25%加算		
看護Ⅰ 4	1時間以上		1,128	※()
夜朝	1時間半未満	25%加算		
■看護体制強化	加算	1月つき	+250	緊急50%・特別30%・ターミナル1名↑ 270401
緊急時訪問看護加算 1		1回/月	+600	緊急訪問有無に関係なく
特別管理加算 (Ⅰ)		1回/月	500	厚生労働省が定める状態にある場合
(Ⅱ)			250	(Ⅰ)悪性腫瘍・留置カテーテル (Ⅱ)重度を越える褥瘡など
●ターミナルケア加算		死亡月	2,500	死亡前14日以内に2回以上ターミナルケア実施
■退院時共同指導加算 (新規)		初回	600	入院中に訪問看護STが医療機関と療養上の指導 ■
■初回加算 (新規)		初回	300	↑上記を算定する場合は、算定できない ■
■看護・介護職員連携強化加算		1回/月	250	たんの吸引等助言・指導をおこなった場合■

■1単位＝10円。1割負担・2割負担・3割負担（負担割合による） ■※印支援 准看護付はなし訪問90%

■平成27年報酬改定により地域区分が7級地（訪問看護は単位数単価10.21）となりました。

通常訪問時間帯 午前 8:00 ～ 午後 6:00

夜朝 早朝 6:00 ～ 午前 8:00 夜間 6:00 ～ 午後10:00

深夜 深夜10:00 ～ 翌 6:00 【基本時間帯の50%加算】

06.06.01

6 その3 利用料負担金その他

- ア) サービス実施のために使用する利用者宅の水道・ガス・電気・電話等の費用は利用者様負担となります。
- イ) 介護保険の限度額を超えた場合実費精算になります。
- ウ) 交通費(介護請求・医療請求) 実施地域を越えて訪問する場合・・・無料
- エ) 死後の処置料・・・10,000円
- オ) 自己負担金は1ヶ月分をまとめて翌月初めに集金させていただきます。

7 サービスの実施地域(通常の事業)

1. 前橋市	2. 伊勢崎市	3. 太田市
4. 桐生市	5. みどり市	

8 個人情報の保護

- 当事業者は、サービスを提供する際に、知りえた利用者及びその家族に関する情報を正当な理由も無く、第三者には漏らしません。この守秘義務は契約終了も同様です。
- 当事業所は、サービス担当者会議等(下記)における個人情報を使用いたします。
- 〈使用目的〉
- ・ 主治医への状態報告、相談
 - ・ 入院、入所時の申し送り
 - ・ サービス担当者会議等での情報交換

9 苦情窓口

- 苦情・相談窓口
- ・ 当事業所 (ご利用相談窓口) 訪問看護ステーション はなき 苦情相談窓口
0270-27-8070 (担当 隅谷)
 - ・ 公的機関窓口 保険者(市町村介護保険) 国民健康保険団体連合会 (027-290-1338)
伊勢崎市役所 (0270-27-2745)

10 その他

■ 緊急時における対応方法

サービス提供中に容態の変化などがあった場合は、下記の主治医、ご家族の他に救急隊、その他関係機関に連絡致します。

『緊急時のご連絡先』

主治医	病院名	
	主治医	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
	住所	
訪問看護ステーション	名前	訪問看護ステーション はなき 0270-27-8070 群馬県伊勢崎市田部井町 1丁目1639-2
	連絡先	
	住所	

■ 訪問時のズレ

訪問時間については、交通事情・訪問先の状況等により30分前後のズレが生じる場合があります。

■ 医療保険対応の利用者様に関しましては、月1回、保健福祉事務所又は市町村に対して、保健福祉サービスにつなげていただく目的で情報提供させていただきます。

■ 介護保険対応の利用者様に関しましては、サービス担当者会議や利用者様に関わっておられるサービス事業者、担当ケアマネジャーに、必要な情報を提供させていただきます。

■ 介護保険・介護予防保険

サービスの内容はじめ同意書の中身に関しては、同様となっています。