

訪問看護サービス重要事項説明書

利用者様に対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者が利用者様に説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業者概要

事業者名称	訪問看護ステーションコスモス
所在地	東京都台東区日本堤 1-1-7
法人種別	特定非営利活動（NPO）法人
代表者名	山下真実子
電話番号	03-3871-7228
FAX番号	03-3871-7229

2. 事業の目的と運営方針

コスモスは、可能な限りご自宅で日常生活を営むことができるよう、利用者様の立場に立ち、医療と福祉・介護の総合的な視点をもって訪問看護サービスを提供いたします。また、医療や介護を必要とする方が必要な介護を適切に受けられるように介護保険をはじめ社会保障をより良くする立場で取り組んでいきます。

3. 事業所の職員体制（基準：2.5人以上/1事業所）（令和6年6月1日現在）

職員資格	常勤	非常勤
看護師	16名 (内 保健師6名)	11名 (内 保健師1名)
理学療法士	0名	1名
勤務時間	9:30 ~ 17:30	

4. 営業時間

土曜、日曜、祝日および年末年始（12月30日～1月4日）を除く

平日 9:30 ~ 17:30

5. 事業の実施地域

台東区	日本堤 1,2丁目 清川 1,2丁目 橋場 1,2丁目 今戸 1,2丁目 東浅草 1,2丁目 三ノ輪 1,2丁目 竜泉 1,2丁目 千束 1~4丁目 浅草 1~7丁目 花川戸 1,2丁目 下谷 1~3丁目 根岸 1~5丁目 入谷 1,2丁目 西浅草 1~3丁目 松ヶ谷 1~4丁目
荒川区	南千住 1~8丁目

※上記地域以外でもご希望の方は、ご相談ください。

6. サービス内容・利用料

(1) 医療保険適用分

項目		内容		金額 (1回当たり)
基本 の サ ー ビ ス	訪問看護基本 療養費Ⅰ	訪問するたびに算定	週3回まで	5,550円
			週4回目以降	6,550円
	難病等複数回 訪問加算	末期の悪性腫瘍・厚生労働大臣が定める 疾病等・特別訪問看護指示書により同日 複数回訪問した場合	同日 2回目	4,500円
			同日 3回以上	8,000円
訪問看護基本 療養費Ⅲ	末期の悪性腫瘍患者等が、入院中に外泊する 場合等	入院中 2回	8,500円	
早朝・ 夜間訪問看護加算	午前6時～午前8時まで			2,100円
	午後6時～午後10時まで			
深夜訪問看護加算	午後10時～午前6時まで			4,200円
機能強化型 訪問看護管理療養費 Ⅰ	主治医に対し、訪問看護計画・報告書を 提出するとともに、必要に応じて主治医 との連携確保や訪問看護の実施について 計画的な管理を継続した場合	月の初回		13,230円
訪問看護管理療養費	必要に応じて主治医との連携確保や訪問 看護の実施について計画的な管理を継続 した場合	2日目以降		3,000円
退院時共同指導加算	主治医の所属する保険医療機関又は介護 老人保健施設と共同し利用者に対し在宅 での療養上必要な指導を行い文書により 提出した場合			8,000円
特別管理指導加算	特別な管理が必要な者で、退院時共同指導 を行った場合			2,000円
退院支援指導加算	末期の悪性腫瘍等の利用者に対し、訪問 看護師等が退院日に在宅において指導を 行った場合 合算で90分を超えると長時間			6,000円
				8,400円 (長時間)
24時間対応体制 加算	イ.看護業務の負担軽減の取り組みを行っ ている ロ.イ以外の場合	利用者の同意 の下、その月の 第1回目の訪 問日に加算		イ.6,800円
				ロ.6,520円
緊急時訪問看護加算	緊急の利用者の求めに応じ、在宅療養支 援診療所・病院の医師の指示により訪問 した場合 イ. 14日目まで ロ. 15日目以降	1日につき 1回に限り 加算		イ.2,650円
				ロ.2,000円

特別管理加算Ⅰ	気管切開指導管理・気管カニューレ・留置カテーテル(胃瘻・経管栄養・バルン)・中心静脈栄養・ドレーンチューブを使用している状態等	その月の第1回目の訪問日に加算	5,000円
特別管理加算Ⅱ	酸素療法・疼痛等の管理指導がある。人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。真皮を超える褥瘡の状態。点滴を行っている状態	その月の第1回目の訪問日に加算	2,500円
長時間訪問看護加算	特別管理加算に該当する利用者等に対しての訪問看護が90分を超える場合	週1回につき加算	5,200円
乳幼児加算	3歳未満		500円
	3歳以上6歳未満		500円
複数名訪問看護加算	ご家族等の同意を得ている場合であって、利用者様の身体的理由により一人の訪問看護師による訪問看護が困難な場合	週1回に限り加算	4,500円
在宅患者連携指導加算	保険医療機関又は保険薬局と文書等により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえ療養上必要な指導を行った場合	月1回に限り加算	3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	保険医・保険薬剤師又は介護支援専門員と共同で利用者宅に赴き、共同で療養上必要な指導を行った場合	月2回に限り加算	2,000円
区への情報提供	区の保健福祉及び保健所等との連携強化のため、訪問看護に関する情報の提供	月1回に限り加算	1,500円
訪問看護医療DX情報活用加算	オンライン資格確認システムの導入	月1回に限り加算	50円
訪問看護 ^ハ -スナップ ^ロ 評価料	医療関係職種に関する評価	月1回に限り加算	780円
情報提供療養費	入院、入所先への情報提供		1,500円
ターミナルケア療養費	終末期において、利用者様、家族等と医療、ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた、利用者様本人による意思決定を基本とし、多専門職種から構成される医療・ケアチームとしてターミナルケアの方針の決定を行い、実施し、記録した場合		25,000円

(2) 実費分

死後の処置料	一律	20,000円
--------	----	---------

24時間対応体制加算を付けることに同意します。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印 _____

代理人氏名 _____ 印（続柄： ）

7. キャンセル料 いたしません

8. 苦情申立窓口

当事業所は、利用者様からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、訪問看護サービス等に関する利用者様の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

2 当事業所は、前項の苦情の内容等について記載し、当該利用者様の契約終了の日から約2年間保存します。

相談窓口担当者	特定非営利活動法人 訪問看護ステーションコスモス 山下真実子
相談受付時間	9:30 ~ 17:30（休業日を除く）
電話番号	03-3871-7228

9. 緊急時の対応

サービス提供中に容態の変化があった場合は、速やかに、主治医、救急隊、緊急時連絡先に連絡いたします。

主治医	氏名	
	医療機関名称	
	所在地	
	電話番号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	()
	住所	
	電話番号	

10. 事故発生時の対応

当事業所は、サービス提供に際し、利用者様に事故が発生した場合には、速やかに区市町村、介護支援専門員、利用者様の家族等に連絡を行うと共に、必要な処置を講じます。

当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、当該利用者様の契約終了から2年間保存します。

当事業所は、利用者様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。

11. 感染症の予防およびまん延の防止のための措置

感染症の発生およびまん延等に関する取組の徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を取り組みます。

12. 虐待の防止のための措置

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めます。

13. 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。

14. 事業継続計画（BCP）の策定等

感染症や非常災害の発生時において、事業を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修および訓練を定期的で開催するなどの措置を講じます。

15. 災害発生時の対応

災害規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害状況を把握し安全を確保したうえで、業務を再開し利用者様の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携を行います。

令和 年 月 日

当事業者は、訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

(乙) 事業者 所在地 東京都台東区日本堤 1-1-7
事業所名 特定非営利活動法人 (NPO法人)
訪問看護ステーションコスモス
代表者名 山下 眞実子 印
管理者名 平野 智子
説明者氏名 印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、事業者からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

(甲) 利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄: _____)