

医療保険訪問看護 重要事項説明書

鈴木内科訪問看護ステーション

医療法人社団鈴木内科医院による訪問看護の提供にあたり、次の通りご案内します。

【事業所の概要】

- | | |
|----------|-------------------------------|
| 1. 事業者名称 | 医療法人社団鈴木内科医院 |
| 2. 所在地 | 札幌市清田区清田 4 条 2 丁目 10-25 |
| 3. 代表者名 | 理事長 院長 鈴木 岳 |
| 4. 電話番号 | 011-882-2233 FAX 011-885-2720 |

【事業所の概要】

- | | |
|----------|-------------------------------|
| 1. 事業所名称 | 鈴木内科訪問看護ステーション |
| 2. 所在地 | 札幌市清田区美しが丘 2 条 4 丁目 17-1 |
| 3. 管理者名 | 和泉 航平 |
| 4. 電話番号 | 011-398-5333 FAX 011-398-5334 |

【事業の目的と運営方針】

1. 事業の目的
居宅において、主治医が訪問看護の必要性を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とする。
2. 運営の方針
 - (1) 鈴木内科訪問看護ステーション（以下、本事業所と言います。）の看護師は、利用者の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、病状の軽減又は悪化防止に資するように、療養上の目標を設定して支援するものとする。
 - (2) 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
 - (3) 本事業所は、必要なときに必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業実施体制の整備に努めるものとする。

【本事業所の職員体制】（令和 6 年 6 月 1 日現在）

職 種	常 勤	非常勤
管理者（看護師）	1 名	
看護師	5 名	1 名
理学療法士		4 名
作業療法士		4 名
言語聴覚士		1 名

【営業時間】

営業日	日・月・火・水・木・金・土
営業時間	8：30～17：30

【営業地域】

通常の事業の実施区域 札幌市清田区 北広島市大曲・輪厚

【利用料】

1. 利用料として健康保険法等に規定する基本利用料の支払いを利用者から受けるものとする。
2. 利用者は、料金表（別紙）に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料および、サービスを提供する上で別途必要になった費用を支払うものとする。
3. 料金の支払い方法
4. 月ごとの清算とし、毎月末で締め、翌月 10 日前後に請求いたします。ご指定の口座からの引き落としとなります。
5. キャンセルについて

事業所への連絡	キャンセル料
前日まで	不要
当日、訪問時間まで	¥1,000 円
訪問まで連絡がない場合	提供料金の 100%

*ただし、利用者の急な入院等の場合には、キャンセル料金は発生しない。

【緊急時等の対応方法】

訪問看護の提供にあたり、事故、体調の急変等が生じた場合は必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、管理者、市町村、居宅介護支援事業所等に連絡するものとする。

<利用者（家族）緊急連絡先>

氏 名 _____（続柄） _____ TEL _____

かかりつけ病院 _____ 主治医 _____ TEL _____

【秘密の保持】

本事業所の職員は、個人情報保護法のもとに、当該事業を行う上で知りえた利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者への漏えいを行わない。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続するものとする。

【高齢者虐待防止】

本事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じるものとする。

- (1) 研修を通じ、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めるものとする。
- (2) 居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めるものとする。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めるものとする。

【苦情申し立て窓口】

鈴木内科訪問看護ステーション 管理者 和泉 航平	札幌市清田区美しが丘2条4丁目17-1 (011) 398-5333
医療法人社団鈴木内科医院 理事長・院長 鈴木 岳	札幌市清田区清田4条2丁目10-25 (011) 882-2233
北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目 (011) 231-5161
北海道福祉サービス運営適正化委員会	札幌市中央区北2条西7丁目 (011) 204-6310

年 月 日

指定訪問看護の開始にあたり重要事項説明書に基づき、ご利用者への説明を行いました。

【鈴木内科訪問看護ステーション】

管理者 和泉 航平 印

説明者

私は本書面により、本事業所からの訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

【利用者】

住所

氏名 印

【署名代行者】

住所

氏名 印

署名代行の理由

☐ 書字困難のため

☐ 体調不良のため

☐ 手が震えるため

☐ 目が見えにくいため

☐ その他（ ）

個人情報提供に関する同意書

私は、次の場合に際し、個人および家族の情報を必要最小限の範囲において事業所又は主治医に提供することに同意します。

1. 主治医との連携、利用者に居宅サービスを提供する他のサービス事業者や介護支援専門員との連携、サービス担当者会議等の利用者の生活についての検討をする場合。
2. 当事業所の訪問サービス利用中に病院受診(緊急)、または入院、他施設入所の必要が発生し、情報提供を求められた場合。
3. 前項事項の退院、退所後の在宅生活のために必要な生活状況を情報提供する場合。
4. 他市町村より情報提供の依頼があった場合。
5. 損害賠償保険などに係る保険会社への相談又は届出等に必要な場合。
6. 外部監査機関へ情報提供する場合。
7. 当法人所有のホストコンピューター及びソフト等のメンテナンス時において、管理会社がやむを得ず情報を閲覧する必要がある場合。

以上

医療法人社団鈴木内科

代表者 鈴木 岳 様

年 月 日

ご利用者名 _____ 印

ご家族様名 _____ 印

(続柄: _____)

署名代行者 氏名 _____ 印

署名代行の理由

- | | |
|--|------------------------------------|
| ☐ 書字困難のため | ☐ 体調不良のため |
| ☐ 手が震えるため | ☐ 目が見えにくいため |
| ☐ その他 (_____) | |

【医療保険】鈴木内科訪問看護ステーション利用料金表

I. 医療保険の訪問看護費

医療保険の利用条件を満たした方は、週に1～3回まで訪問看護を利用することができます。1回の利用時間数については、30～90分の範囲となります。医療保険制度で定められた利用回数や利用時間を超えて訪問看護を利用した分については、全額が自己負担となります。

1. 後期高齢者医療費保険者証を持っている方

一般の方	訪問看護に要する費用の1割	後期高齢者医療費保険者証に記載
一定以上所得の方	訪問看護に要する費用の2割又は3割	

2. その他の医療保険の方

医療保険で定める報酬に基づいて負担額の請求を行います。

3. 訪問看護療養費および加算等について

(令和6年6月改定)

訪問看護療養費	金 額	備 考
訪問看護基本療養費（看護師）	週3日まで 5,550円	1) 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気管切開または気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
〃（准看護師）	週3日まで 5,050円	
訪問看護基本療養費（看護師）	週4日目以降 6,550円	2) 自己腹膜還流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養、成分栄養管栄養法、自己導尿、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧疾患 3) 人工肛門・人工膀胱設置の状態 4) 真皮を越える褥瘡がある状態 5) 点滴注射を週3日以上行うことが必要な状態 1)～5)は、4日/週以上の訪問看護が可能
〃（准看護師）	週4日目以降 6,050円	

加算	金 額	備 考
24時間対応体制加算	6,800円/月	必要に応じ、緊急訪問できる体制
特別訪問看護指示書の訪問	(1回14日間)	気管切開、重度の褥瘡は2回/月可
特別管理加算	5,000円/月	上記1)の場合
	2,500円/月	上記2)～5)の場合

早朝・夜間加算（6 時～8 時） （18 時～22 時）	2100 円	
深夜加算（22 時～6 時）	4200 円	
緊急訪問看護加算（月 14 日目まで）	2,650 円/日	利用者からの要請による
緊急訪問看護加算（月 15 日以降）	2,000 円/日	利用者からの要請による
難病等複数回訪問看護加算 1 日 2 回目 1 日 3 回目	4,500 円/日 8,000 円/日	・ 厚生労働省告示第 82 号別表第 7、末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等 上記 1）～5）の場合
長時間訪問看護加算 （1 時間 30 分を超える際）	5,200 円/週 1 回	・ 特別管理加算、特別訪問看護指示書による訪問看護を行った場合
乳幼児加算：6 歳未満	1,300 円/日	
乳幼児加算：6 歳未満	1,800 円/日	乳幼児加算に係る厚生労働大臣が定める者 (1) 超重症児又は準超重症児 (2) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 (3) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者
複数名訪問看護加算 1 回/週、1 人以上の看護師が同行 1～3 回/日 看護職員が看護補助者と同行	看護師 4,500 円/週 准看護師 3,800 円/週 看護補助者 3,000 円/日 1 回 6,000 円/日 2 回 10,000 円/日 3 回以上	1) 厚生労働省告示第 82 号別表第 7、末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等 2) 特別管理加算、特別訪問指示書による訪問看護対象者
訪問看護管理療養費 月の初日 2 日目以降	7,670 円 3,000 円	
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円/月	オンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供することに係る評価

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780 円/月	看護師等の処遇改善対応として、ベースアップ評価料が算定されます
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)	10～500 円/月	看護師等の処遇改善対応として、ベースアップ評価料が算定されます 月によって金額が変動します
退院共同指導加算	8,000 円 1 回	退院の際に文書で指導内容を提供した場合 (末期の悪性腫瘍は 2 回)
退院した当日の訪問看護 (1 回/月)	6,000 円	最上記 1) 2) の対象者
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算 (2 回/月)	2,000 円	患者の急変時や診療方針の変更に伴い主治医の求めにより、関係する医療従事者と共同で利用者宅でのカンファ連を行った場合
訪問看護情報提供療養費	1,500/月	
ターミナルケア療養費 1 ターミナルケア療養費 2	25,000 円 10,000 円	主治医との連携の下、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画および支援体制について、利用者及び家族に説明を行い、同意を得たうえで、死亡日及び死亡前 14 日以内 (15 日間) に 2 回以上の訪問看護を実施した場合

Ⅱ. その他の費用

その他の費用	1) 営業時間内で 2 時間を超える訪問看護料金 : 30 分あたり 1,000 円 2) 営業日以外の訪問看護料金 : 設定なし 3) おむつ代等 : 実費相当 4) 死後の処置料 : 10,000 円
訪問にかかる交通費	自動車等を利用した場合の交通費は、次の額とする。 1) 清田区内、大曲、輪厚は不要 2) 清田区、大曲、輪厚を越えた地点から片道 5 キロメートル以上 10 キロメートル未満 : 300 円 3) 清田区を越えた地点から片道 10 キロメートル以上 : 500 円

私は、上記料金内容の説明を受け、同意します。

年 月 日

利用者または代理人 _____ 印 _____