

重要事項説明書

(訪問看護：医療保険)

独立行政法人国立病院機構
コアラ訪問看護ステーション

訪問看護重要事項説明書〔令和7年4月1日現在〕

1 当院が提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

訪問看護ステーション名：コアラ訪問看護ステーション TEL：0743-54-6080

担当 管理者 高本 千雅子

※ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2 概要：独立行政法人 国立病院機構 コアラ訪問看護ステーション

(1) サービス提供地域

訪問看護ステーション名	コアラ訪問看護ステーション
所在地	奈良県大和郡山市小泉町2815番地
サービス提供地域	奈良市、大和郡山市、天理市、生駒市、香芝市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、川西町、三宅町、田原本町、上牧町、王寺町、広陵町、河合町

(2) 営業時間

月～金	午前8：30～午後5：15
-----	---------------

※時間等は相談に応じます。土・日・祝日・年末年始（12/29～1/3）は、休日となっております。

(3) サービス職員体制

	常勤	計
管理者	1名	1名
看護師	4名	4名

3 事業の目的、運営方針

＜事業の目的＞

健康保険法その他関係法令及び本契約に従い、利用者様に対して看護のサービスを提供し、居宅において利用者様が有する能力に応じた、可能な限り自立した生活を確保することができるように支援することを目的とします。

＜運営の方針＞

利用者様の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者様個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

4 サービスの内容

- (1) 病状の観察、健康相談
- (2) 日常生活の看護
- (3) 医師の指示による医療処置
- (4) 認知症の看護
- (5) 精神的支援をはじめ総合的な看護
- (6) 住まいの療養環境の調整と支援
- (7) 苦痛の緩和と看護
- (8) その他

5 利用料金

(1) 利用料：診療報酬により計算

診療内容	算定回数等		料金
訪問看護管理療養費（月の初日の訪問）	1回		7,440円
訪問看護管理療養費（2日目以降の訪問）	1日につき		3,000円
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ（1日につき）	週3日目まで	30分未満	4,250円
		30分以上	5,550円
	週4日目以降	30分未満	5,100円
		30分以上	6,550円

精神科訪問看護基本療養費Ⅲ (同一建物・1日につき)	週3日まで		30分未満
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ (同一建物・1日につき) 精神科訪問看護基本療養費Ⅳ	週3日まで 週4日目以降	30分以上	3,300円
		30分未満	4,300円
	週4日目以降 外泊中1回(基準 告示第2の1に規 定する疾病等は 2回)	30分以上	4,060円
		8,500円	5,300円
緊急訪問看護加算 (在療養支援診療所の主治医)	1日につき		2,650円
複数名精神科訪問看護加算	1日1回		4,500円
夜間・早朝訪問看護加算	1回につき		2,100円
深夜訪問看護加算	1回につき		4,200円
退院時共同指導加算 (退院または退所につき)	1回		8,000円
在宅患者連携指導加算	月1回		3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月2回		2,000円
訪問看護ターミナルケア療養費			20,000円
訪問看護情報提供療養費	月1回		1,500円

※保険証の負担割合、公費により自己負担額は異なります。

○その他のサービスの加算料金

項 目	基本料金
死後の処置料	10,500 円

(2) キャンセル料金

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金をいただく場合があります。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：コアラ訪問看護ステーション TEL0743-54-6080)

① ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合	予定訪問の実費相当分

(3) 交通費

サービス提供にかかる交通費は無料とします。

(4) 料金の支払方法

- ①毎月末締めとし、翌月10日以降に当月分の料金が確定いたしますので、診察の際に窓口にてお支払いください。
- ②銀行引き落としの場合は、翌月の月末に引き落とし、領収書を郵送します。
- ③障害者自立支援法に基づく医療費助成制度を受けられている方は、自己負担額計算のため、受診日には自己負担上限額管理表を窓口にてご提示ください。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでご相談ください。重要事項説明後に訪問看護計画を作成しサービス提供を開始します。
※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。
- ② 当ステーションの都合でサービスを終了する場合
利用者がサービス提供地域外に転居し、それによりサービスの提供継続が困難と見込まれる場合は、その時点で説明にてお伝えします。

③ 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

- ・ 利用者が介護保険施設や医療施設に入所または入院した場合（3ヶ月以上）
- ・ サービスを休止して3ヶ月以上経過した場合
- ・ 利用者が亡くなられた場合

④ その他

- ・ 入院・入所等により1ヶ月以上の利用を休止された場合、利用再開については当ステーションの状況により、希望される時間や曜日に対応できない場合があります。その際は、利用者に他の利用可能な時間や曜日を提示し、あらためて調整させていただきます。
- ・ 当ステーションが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者は文書で中止を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ サービスの提供を中止する場合
 - （1）利用者が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払わない場合
 - （2）他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合（速やかに当ステーションに申告して下さい。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。）
 - （3）雪や台風による天候不良時と震災発生時は、利用者の了解を得た上で、訪問時間や訪問日の変更をお願いする場合があります。
 - （4）利用者やご家族の方などが、当ステーションや当ステーションの職員に対してサービスを継続し難いほどの背信行為を行った場合は、即座にサービスを終了させていただく場合があります。
例えば、利用者やご家族が当ステーションや職員に対して、暴言や暴力、拒否が続く場合、頻回なキャンセル、職員の写真等の撮影はお断りします。
- ・ 保険証、自立支援受給者証について、初回利用時及び毎月1回病院窓口にて確認させていただきます。
また、変更があった場合も確認させていただきますので、窓口へ提示願います。
- ・ サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意・ご了承ください。
看護師等は、年金の管理、金銭の取り扱い等はいたしません。
看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
駐車スペースの確認、駐輪場所の確認を行います。近隣、共有スペースの場合は使用してよいのか確認させてもらうことがあります。

7 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

- （1）虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者 管理者：高本 千雅子
- （2）成年後見制度の利用を支援します。
- （3）苦情解決体制を整備しています。
- （4）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しています。
- （5）介護相談員を受け入れます。
- （6）サービス提供中に、当該事業従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

8 事故発生時の対応

- （1）利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、利用者または利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について当ステーションの責任を問えない場合はこの限りではありません。

9 守秘義務

- （1）事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- （2）事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。
- （3）事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画立案のためのサービス担当者会議並びに主治医等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

- (4) (1)にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への連絡基準		
連絡方法		

訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

訪問看護ステーション 独立行政法人 国立病院機構
コアラ訪問看護ステーション

説明者 氏名 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 印

署名代行事由：

署名代行者氏名 印

後見人氏名 印