

重要事項説明書

1 事業者

事業者の名称	医療法人平成会
法人所在地	愛媛県今治市片山三丁目1番40号
法人種別	医療法人
代表者氏名	理事長 玉井 京子
電話番号	0898-32-3000

2 ご利用サービス事業

事業の名称	医療法人平成会山内病院（訪問看護）
施設の所在地	愛媛県今治市片山三丁目1番40号
管理者名	玉井 晋吾
サービス提供地域	旧今治市、旧越智郡陸地部（旧玉川町、旧大西町、旧朝倉村、旧菊間町、旧波方町）
電話番号	0898-32-3000
FAX番号	0898-32-7836

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	指定年月日	指定番号	利用定員	
居宅	通所リハビリテーション	平成12年3月17日	3810228332	25名
	介護予防通所リハビリテーション	平成19年4月1日	3810228332	25名
	介護予防訪問看護	平成18年4月1日	3810228332	

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、要介護状態又は要支援状態にあり、かかりつけ医師が指定訪問看護の必要性をみとめた老人等に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とする。
施設運営の方針	病院の看護師等は、要介護者等の心身の特性をふまえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図ると共に、生活の質の確保を重視した在宅医療が継続できる様に支援する。 ・地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保健施設その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

5 職員体制（主たる職員）

職 種	常 勤	非常勤	合 計	職 務 の 内 容
管理者（医師）	1名	名	1名	病院の従業者の管理及び指定訪問看護の利用に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を1元的に行う。
看護師	1名	1名	2名	訪問看護計画書及び報告書を作成、指定訪問看護の提供にあたる。
准看護師	名	名	名	訪問看護計画書及び報告書を作成、指定訪問看護の提供にあたる。
その他 （病院と兼務）	1名	名	1名	事務等の必要な業務を行う

職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制	備 考
医 師	8：30～17：30（日祝祭日を除く）	
看護職員	8：30～16：30（日祝祭日を除く） 9：00～16：00（日祝祭日を除く）	
その他（事務職員）	8：30～17：30（日祝祭日を除く）	兼務

6 サービスの内容

（1）法定給付サービス

- ① 病状・障害の観察
- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事及び排泄等日常生活の世話
- ④ 褥瘡の予防・処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症患者の看護
- ⑧ 療養生活や介護方法の指導
- ⑨ カテーテル等の管理
- ⑩ その他、医師の指示による医療処置

7 利用者負担

（1）利用料

*利用料は介護報酬告示上の額とし、当該サービスが法定代理受領サービスであるときは、その利用者負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

（原則として下記の基本利用料の1割か2割の額になります。）

	准看護師	看護師
訪問看護費・・・ 所要時間20分未満の場合	2390円	2660円
所要時間30分未満の場合	3590円	3990円
所要時間30分以上1時間未満の場合	5170円	5740円
所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	7600円	8440円

※同時に2人以上の看護師等が訪問看護を行った場合は、下記の利用料を加算します。

複数名訪問加算（Ⅰ） 所要時間30分未満の場合	2540円
所要時間30分以上の場合	4020円

※看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行った場合は、下記の利用料を加算します。

複数名訪問加算（Ⅱ）	所要時間 30 分未満の場合	2010 円
	所要時間 30 分以上の場合	3170 円

特別管理加算・・・特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合。

特別管理加算（Ⅰ） 5000 円（1 月につき）
在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。

特別管理加算（Ⅱ） 2500 円（1 月につき）
それ以外の場合（真皮を越える褥瘡の状態等）

緊急時訪問看護加算（Ⅱ）・・・

計画的に訪問することとなっていない
緊急時訪問を必要に応じて行う場合 3150 円（1 月につき）

ターミナルケア加算・・・在宅で死亡した利用者について、その死亡日前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合。（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。） 2500 円

初回加算（Ⅰ）・・・・・・新規に訪問看護計画書を作成し、病院・診療所から退院した日に初回の訪問看護を行った場合 3500 円（1 月につき）

初回加算（Ⅱ）・・・・・・新規に訪問看護計画書を作成し、初回の訪問看護を行った場合 3000 円（1 月につき）

* 交通費は原則徴収しない。

* 日常生活上必要な物品は実費をいただきます。

* 死後の処置料は 10000 円いただきます。

（2）利用者負担金のお支払方法

* 毎月の月初めに、前月分の請求書を発行しますので、請求書が到着いたしましたら早急にお支払ください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

* お支払方法は、原則として口座振替または病院窓口への現金による支払いとなります。

8 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 ただし、国民の祝日、8 月 15 日、8 月 16 日、12 月 29 日から 1 月 3 日までは除く。
営業時間	月～金曜日 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで 土曜日 午前 8 時 30 分から午後 12 時 30 分

9 通常の事業実施地域

今治市陸地部（旧今治市、旧玉川町、旧大西町、旧朝倉村、旧菊間町、旧波方町）

10 緊急時における対応方法

- (1) 看護師等は、訪問看護を実施中に利用者の病状に急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。主治医に連絡困難な場合は、緊急搬送等の処置を講じます。
- (2) 看護師等は、前項について、しかるべき処置をした場合は、速やかに管理者及び主治医に報告します。

<緊急時連絡先>

医療法人 平成会 山内病院

電話 0898-32-3000

11 事故発生時の対応及び賠償責任

- (1) 当事業所は、サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに今治市及び関係各機関並びに利用者の家族に連絡をとるとともに、必要な処置を講じます。
- (2) 当事業所は、サービス提供により利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、天災地災等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意をもって損害賠償を行います。ただし、当該事故発生につき、利用者の側に重大な過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。
- (3) 事故発生時の対応体制等については、別途定める「緊急時の体制」に記載。

12 相談窓口・苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。また苦情処理体制については、院内に掲示してあります。

当施設ご利用相談室	窓口担当者 森奈緒子 河上清二 ご利用時間 月～金曜 8：30～18：00 土曜 8：30～12：30 電話 0898-32-3000 FAX 0898-32-7836
今治市 介護保険課	〒794-8511 今治市別宮町1丁目4番地1 電話 0898-36-1526 FAX 0898-34-5077
愛媛県国民健康保険団体連合会	〒791-8550 松山市高岡町101-1 電話 089-968-8700 FAX 089-968-8717

同意書

私は、医療法人平成会山内病院の「指定訪問看護」を利用するにあたり、確かに説明を受けましたので、同利用に同意いたします。

また、医療法人平成会山内病院がサービス担当者会議等において、私や私の家族の個人情報を用いることを同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

身元引受人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

事業者 住 所 今治市片山三丁目1番40号

事業所名 医療法人平成会 山内病院

理事長 玉井 京子