

医療法人 西福岡病院 訪問看護ステーションふよう
訪問看護重要事項説明書
2024 年 4 月改正

ご利用者に対する訪問看護の提供にあたり、厚生労働省令第 37 号の第 8 条に基づいて、事業者が利用者の説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 訪問看護ステーションふようの概要

(1) 当事業所の概要

事業所名 代表者名	医療法人西福岡病院 訪問看護ステーションふよう 理事長 安藤文英
所在地	福岡市西区生の松原 3 丁目 18 番 8 号
電話番号・FAX	092-881-1299
サービス地域	西区早良区は全域 中央区・城南区・糸島市は一部（別途相談）
指定番号	第 4061190114 号

(2) 同事業所の職員体制

職種	職員体制
管理者	1
看護師	6
理学療法士/作業療法士	実情に応じた適当数
事務	1 兼務

(3) 営業日及び時間

平日	8：30～17：00
土日曜日	8：30～17：00

営業日以外

営業日以外	1 月 1.2.3 日
-------	-------------

(4) サービス内容

自宅で療養される方が安心して療養生活が送れるように、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師が定期的に訪問し、必要な病状観察・療養の援助等を行います。

2. 事業所の特徴

当事業所は、医療保険または、介護保険による訪問看護を提供することが出来ます。

(1) 事業目的

医師の指示のもとに自宅における利用者の健康状態の維持回復を図り、可能な限り在宅療養生活が継続できるように支援します。

運営方針

利用者の特性を踏まえて可能な限りその居宅において要介護状態の軽減又は、悪化防止に資するように、療養上の目標を設定して支援します。

また、居宅介護支援事業所・関係市町村・地域保健医療福祉機関と連携を図り総合的な訪問看護の提供に努めます。

(2) 看護体制

受け持ち□看護師□理学療法士□/作業療法士を中心に複数で担当し、計画的に訪問看護を提供します。なお理学療法士等による訪問看護は、看護業務の一環としてのリハビリテーションであり看護職員の代わりに訪問させるものである。

(3) 緊急時対応方法

訪問看護の提供中に、病状の急変などがあった場合は、速やかに主治医及びご家族に連絡し適切な対応を講じます。

(4) 利用料金負担割合と保険外の利用料金（交通費等）

病気の状態によって、適応できる保険が決まります。 □公費

□介護保険での訪問看護	利用料金□ 1 割□2 割□3 割 □公費（ ）	□交通費：無
□医療保険での訪問看護	利用料金□ 1 割□2 割□3 割 □公費（ ）	□交通費：200 円/回 □自宅に駐車場がない：300 円/回

(5) 衛生材料

必要な折には、ご相談をさせていただきます。（例）ガーゼ等

(6) お支払方法（口座引き落とし/振込/窓口支払い/手集金）

- ・10 日以降に前月分の請求書をお渡しします。
- ・原則、口座引き落としとなっています。（福岡銀行 その他）
手続き完了後、毎月 20 日に口座引き落としとなります。
※手続きに約 2 ヶ月かかります。その間は、集金をさせていただきます。
- ・口座引き落としを希望されない場合、手集金及び西福岡病院入院医事課でお支払いいただきます。
- ・振込は、可能です。振込用紙・請求書等の郵送料（切手）は実費となります。

(7) その他

下記の件をご相談させていただく場合があります。

- ・予定訪問日や時間の変更・駐車場・手洗い
- ・医師・看護学生の（当事業者は実習施設）における同行訪問

3. サービス内容に関する相談や苦情等窓口

事業所相談窓口：訪問看護ステーションふよう	
管理者	川嶋美奈子
電話番号/FAX	092-881-1299（平日 8：30～17：00 土曜日 8：30～17：30）

※公的機関の相談や苦情窓口

福岡県国民健康保険団体連合会 092-642-7859

西区福祉介護保険課	092-895-7066
早良区福祉介護保険課	092-833-4355
城南区福祉介護保険課	092-833-4170
糸島市役所福祉介護保険課	092-323-1111

・その他の区（ ）

4. 事故発生時の対応

事業者は、訪問看護・介護予防訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村・利用者の家族・介護支援事業者等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

事故の状況・対応した処置を記録し指定権者が定める基準に沿って 5 年又は 2 年間、保存します。賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。

5. 緊急時の対応

営業日および営業時間外においても、電話または必要に応じて訪問看護・介護予防訪問看護サービスを行います。

訪問看護・介護予防訪問看護実施中に、ご利用者の病状に急変、その他の緊急事態が生じた時には必要に応じて手当を行うと共に、速やかに主治医に連絡し適切な処置を行います。

6. 複数名による訪問看護・介護予防訪問看護の対応

医師の指示および訪問看護サービスの内容により、必要に応じて複数名の同行による訪問看護・介護予防訪問看護を行います。

7. 非常災害時の対応

地震・災害・風雪水害などの自然災害発生、感染拡大、または、警報などが発令された場合は、サービスの提供を中止する場合があります。

8. 感染症対策の強化

事業者は、法人の感染症対策委員会に属し、毎月 1 回以上の委員会が開催された結果について周知し、感染症の予防および蔓延防止のために指針を整備し、研修および訓練を定期的に実施します。

9. 高齢者虐待防止に関する事項

事業者は、ご利用者への差別の禁止・人権擁護・虐待防止のため、虐待防止に関する責任者の配置、法人の虐待防止対策委員会に属し、委員会の開催された結果について周知し、従事者に対する虐待防止を啓発し、普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

10. ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解約する場合があります。

（・叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す等）悪質な場合は、警察へ通報させていただくことがあります。

11. 身分証の携行

事業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者またはご家族からその提示を求められたら際には身分証を提示します。

12. その他（1）

事業者がお茶、お菓子、お礼や、品物を受け取ることは、事業所として禁止しています。

貴重品、金銭の管理は、ご利用者、ご家族で行って下さい。

大切なペットを守るためにも、ゲージに入れる等のご協力をお願いします。事業者がペットに噛まれた場合、治療費のご相談をさせて頂く場合があります。

13. その他（2）

①毎月の保険証の提示について（※令和6年6月以降 マイナンバー資格確認あり）

サービス開始時・保険内容の変更時、毎月のお支払い時に確認をさせていただきます。

ご提示がない場合は、10割ご負担となります。

☐介護保険証 ☐負担割合証

☐医療保険証 ☐限度額認定証

☐障害者医療証

☐特定医療証

②訪問看護指示書料について

医療機関でお支払いがあります。1割 300 円/回 3割 900 円/回

医師が指示書を記入されていた後、訪問看護を中止された場合は料金が発生します。

③ご自宅での点滴・採血等の実施について

訪問看護の使用料とは別途に、指示された医師の医療機関でのお支払いが発生します。

訪問看護 サービス説明書（医療保険）

1.サービス内容

	曜日	訪問時間	サービス内容
1	曜日	～ 30 分以上 90 分未満	☐ 病状観察 ☐ 内服管理 ☐ 緊急時対応 ☐ 清潔ケア（入浴・洗髪・清拭・足浴） ☐ 栄養管理 ☐ 水分管理 ☐ 排泄ケア ☐ リハビリテーション ☐ マツサージ
2	曜日	～ 30 分以上 90 分未満	☐ カテーテル管理（胃瘻・腎瘻・気切） ☐ 酸素管理 ☐ 褥創ケア ☐ 医療処置 ☐ 点滴 ☐ 看護・介護指導
3	曜日	～ 30 分以上 90 分未満	☐ その他 （ ） ☐ 外泊時の在宅支援

2.担当看護師

担当の□看護師□理学療法士□作業療法士は、()
 ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡をいたします。

3.利用料（1ヶ月のおおよその目安です）利用回数等で料金が変わります。

※令和元年10月より消費税の関係で基本療養費等の料金変更があります。

負担割合□1割 □2割□3割□減額 () □公費 ()

	サービス内容：1ヶ月ご利用の場合の目安
☐	訪問看護 週（ ）回 月（ ）回 ☐ 退院時共同指導 8,000 円⇒入院中に、退院に向けての指導 ☐ 退院時支援指導 6,000 円⇒退院日に訪問 ☐ 退院時支援指導長時間 8,400 円⇒退院時に訪問
☐	24 時間対応加算：6,400 円
☐	特別管理加算（重度）：5,000 円
☐	特別管理加算：2,500 円
☐	情報提供書(1/月)：1,500 円 ☐ 感染症対策加算(1/月)：1,500 円
☐	交通費：（ 円）×（ 回）⇒（ 円）
☐	駐車場代：（ 円）×（ 回）⇒（ 円）
☐	※その他：営業日以外/時間外 3,850 円（税込）
合計	（ ）割 円+交通費（ ） 合計：約（ 円

※備考 ()

訪問看護 サービス説明書（介護保険）

1 訪問看護サービス内容（☐指定訪問看護 ☐指定介護予防訪問看護）

	曜日	訪問時間	サービス内容
1	曜日	～	☐ 病状観察 ☐ 内服管理 ☐ 緊急時対応 ☐ 清潔ケア（入浴・洗髪・清拭・足浴） ☐ 栄養管理 ☐ 水分管理 ☐ 排泄ケア ☐ リハビリテーション ☐ マツサージ ☐ カテーテル管理（胃瘻・腎瘻・気切） ☐ 酸素管理 ☐ 褥創ケア ☐ 医療処置 ☐ 点滴 ☐ 看護・介護指導 ☐ その他（ ）
2	曜日	～	
3	曜日	～	

2 担当

☐担当看護師（ ）

☐担当理学療法士（ ）

☐担当作業療法士（ ）

- ・やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡をいたします。
- ・理学療法士等の訪問看護は、看護の一環のリハビリです。看護職員の代わりに訪問します。

3 利用料金（1ヶ月の目安）

- ・負担割合（☐1割 ☐2割 ☐3割） ☐その他（ ）
- ・月（ ）回 利用の利用料目安

看護	回/月	訪問
リハビリ	回/月	訪問
合計	回/月	訪問

※ 利用料金（1ヶ月の目安）（ ）円

※サービス開始月には、☐初回加算☐退院時共同指導の加算がある場合があります。

4 緊急時訪問看護 ☐希望あり ☐希望なし

本人・ご家族から看護に対する相談を24時間対応できる体制を整えています。