

志布志訪問看護リハビリステーション
訪問看護（介護予防訪問看護）
重 要 事 項 説 明 書

令和3年4月1日改訂

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

事業所名	志布志訪問看護リハビリステーション
開設年月日	平成7年9月7日
所在地	鹿児島県志布志市志布志町志布志一丁目13番1号
電話番号	099-472-5110 【FAX 番号】 099-472-5130
管理者名	川野 美代子（看護師）
介護保険指定番号	訪問看護（4664190016号）

(2) 訪問看護の目的と運営方針

当事業所では、利用者の心身の特性を踏まえて、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療養が継続できるように支援します。

(3) 施設の職員体制

- ① 管理者（看護師） 1名
- ② 看護師および准看護師 2.5名以上
理学療法士、作業療法士または言語聴覚士 必要数
- ③ 事務員 1名以上

(4) 営業日及び営業時間等

営 業 日	日曜日～土曜日 （但し、1月1日～1月3日を除く）
営 業 時 間	通常 8:00～17:30 とする。 但し、利用者の状況によってはこの限りではない。 また、電話などにより24時間常時連絡が可能な体制をとるものとする。
通常の営業地域	志布志市

2. サービス内容

- ① 病状、障害の観察
- ② 清拭、洗髪、入浴介助等による清潔の保持
- ③ 食事、排泄等日常生活の世話
- ④ 褥瘡の予防、処置、創傷の処置
- 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、在宅酸素等の管理

⑩ その他医師の指示による医療処置及び在宅療養上必要な援助

* 利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の保険証等を確認させていただきます。

また、これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

* サービス利用に伴う会議等にてテレビ電話装置等を使用する場合があります。

3. 利用料等

利用料につきましては、要介護認定等による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。またその他の個人の選択により使用される費用は自己負担となりますので、別紙「利用料金表」により個別に詳細説明のうえ、同意を頂くことになります。

お支払いは、現金にてお支払い、またはお振り込みをお願いします。なお、領収書は、原則として再発行致しかねますので大切に保管下さい。

4. 緊急時の対応方法

サービスを実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は必要に応じて、臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医に連絡し適切な処置を行うこととします。

◆緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。緊急時の連絡や対応、損害賠償等については契約書、運営規程等に明示しております。

5. 要望及び苦情等の相談

要望や苦情等に迅速かつ適切に対応するため、苦情相談窓口を設置し、常勤の管理者が対応させていただきますので、お気軽にご相談ください。

改善等の内容については、申し出者へ書面又は口頭等により報告させていただきます。

(1) 当事業所の相談受付窓口

- ・月～土 （8：00～17：30） 電話：099-472-5110
- ・管理者： 川野 美代子

(2) 公的な介護サービスに関する窓口

- | |
|--|
| ①高齢者生き生き推進課(介護保険室) |
| ・所在地：鹿児島市鴨池新町 10 番 1 号 ・電話番号：099-286-2674 |
| ②鹿児島県国民健康保険団体連合会 |
| ・所在地：鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号 ・電話番号：099-213-5122 |
| ③大隅地域振興局地域 介護指導係 |
| ・所在地：鹿屋市打馬 2 丁目 16 番 6 号 ・電話番号：0994-52-2122 |
| ④その他各市町村介護保険係 |

6. 第三者の評価の実施状況

第三者評価実施なし

志布志訪問看護リハビリステーション

利用料金表（自己負担額）

介護保険による訪問看護利用料

令和6年6月改定

単位：円

		要介護			要支援			
介護保険負担割合証		1割	2割	3割	1割	2割	3割	
訪問看護費	20分未満 ※	314	628	942	303	606	909	
	30分未満	471	942	1,413	451	902	1,353	
	30分以上60分未満	823	1,646	2,469	794	1,588	2,382	
	1時間以上1時間30分未満	1,128	2,256	3,384	1,090	2,180	3,270	
	理学療法士等による訪問(1回20分)	294	588	882	284	568	852	
	定期巡回・随時対応型	要介護1～4	2,961	5,922	8,883	*特別指示期間中は 1日97単位減算		
		要介護5	3,761	7,522	11,283			

※「20分未満」の利用料は、同じ週に『30分未満』～『1時間以上1時間30分未満』の訪問看護を行った際算定対象。
※准看護師が訪問した際は、100分の90～98に相当する金額を算定。

加算料金	負担割合	1割	2割	3割	備 考
	早朝(午前6時～午前8時)	所定単位数の25%加算/1回			
	夜間(午後6時～午後10時)	所定単位数の25%加算/1回			
	深夜(午後10時～午前6時)	所定単位数の50%加算/1回			
	緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574	1,148	1,722	※区分支給限度基準額の算定対象外 (月1回)
	特別管理加算(Ⅰ) ※	500	1,000	1,500	
	特別管理加算(Ⅱ) ※	250	500	750	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	12	18	看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (定期巡回・随時対応型を算定している場合)	50	100	150	同上 定期巡回・随時対応型のみ (月1回)
	初回加算(Ⅰ)	350	700	1,050	病院・施設等から退院または退所した日に初回の訪問看護を行った場合算定 (月1回)
	初回加算(Ⅱ)	300	600	900	初回の訪問看護を行った月に算定 (月1回)
	長時間訪問看護加算	300	600	900	1時間30分以上の訪問を行った際算定
	退院時共同指導加算	600	1,200	1,800	病院・施設等から退院または退所前に訪問看護師が退院時共同指導を行った場合、退院又は退所後の初回訪問の際に算定 (月1回)
	ターミナルケア加算 ※	2,500	5,000	7,500	終末期の看護を提供した際に算定(死亡日)
	中山間地域等提供加算 ※	所定単位数の5%加算/1回			

※特別管理加算(Ⅰ)は、在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態であること。
特別管理加算(Ⅱ)は、在宅酸素指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態であること。
※ターミナル加算はターミナルケアに係る支援体制について利用者様及び家族等に説明し同意を得てターミナルケアを行った際に算定。
※中山間地域等提供加算は実施地域(志布志市)外に居住する場合算定。
※衛生材料費、おむつ代、死後の処置料5,000円(+税)は実費負担となります。
※日・祝日の差額料金や交通費の負担はありません。