



## 1. 事業者

事業者名 利尻島国民健康保険病院組合  
所在地 北海道利尻郡利尻町杓形字緑町11番地  
電話 0163-84-2626  
代表者 組合長 上遠野 浩志  
設立年月日 平成10(1998)年7月1日

## 2. 事業所の概要

事業所名 利尻島国民健康保険病院組合  
訪問看護ステーションやすらぎ  
所在地 北海道利尻郡利尻町杓形字緑町11番地  
電話 0163-84-3399  
管理者 吉田 理恵  
開設年月日 平成10(1998)年7月1日

### <定義>

利用者に対して提供する訪問看護とは次にあげるものをいいます。

- (1) 介護保険法に規定する指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護(以下、「介護保険適用訪問看護」といいます。)
- (2) 健康保険法及び高齢者医療確保法その他の法律(以下、「医療保険法等」といいます。)

### <事業の目的及び運営方針>

病気やけが等により、家庭において継続して療養をされ、かかりつけの医師が(介護予防)訪問看護の必要を認めた方へ、(介護予防)訪問看護を提供します。

可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目的としてサービスを行います。

また、事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、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ます。

## 3. 職員の体制

主な職員の配置状況は次のとおりです。

- ア. 管理者 看護師 1名(常勤)  
イ. 管理者以外の職員 看護師又は准看護師 常勤換算2.5人以上  
(うち、常勤1名以上)  
事務員 1名(非常勤)  
理学療法士 適宜配置 (非常勤)

## 4. 営業日及び営業時間

営業日 月～金曜日  
休業日 土、日、祝祭日、及び年末年始の休日  
営業時間 8時15分～17時まで

\*尚、当ステーションは電話等により、24時間連絡が可能な体制をとっています。

## 5. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、利尻島(利尻町・利尻富士町)の全域です。

## 6. 訪問看護及び介護予防訪問看護の内容

(1) 訪問看護及び介護予防訪問看護は、医師の訪問看護指示書の指示に基づき、個別に(介護予防)訪問看護計画を立案、実施。訪問看護記録には開始、終了時間、実施内容を記録、毎月医師への(介護予防)訪問看護報告書を作成し、報告。また他職種との連携書類、市町村への連絡調整記録、これらをすべての保管を行います。(記録類は5年間保存)

(2) 内容

- |                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| ア. 病状、障害の観察         | カ. ターミナルケア          |
| イ. 清拭、洗髪などの清潔の保持    | キ. 認知症患者の看護         |
| ウ. 食事及び排泄などの日常生活の世話 | ク. 療養生活や介護方法の指導     |
| エ. 褥瘡の予防、処置         | ケ. カテーテルなどの管理       |
| オ. リハビリテーション        | コ. 服薬管理、医療機関、薬局への連携 |
| サ. その他の医師の指示による医療処置 |                     |

## 7. 利用料金について

当事業所が提供するサービスについて

- I) 利用料金が介護保険から給付される場合
- II) 利用料金が健康保険法などから給付される場合
- III) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

### I) 介護保険法の対象となる訪問看護サービスと利用料金

<サービスの概要>

ご契約者に対するサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、訪問看護計画(介護予防訪問看護計画)が定められます。

<看護師>

#### 基本料金

介護保険	利用者負担額				
	単位数	金額	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	314	¥3,140	¥314	¥628	¥942
30分未満	471	¥4,710	¥471	¥942	¥1,413
30分以上 60分未満	823	¥8,230	¥823	¥1,646	¥2,469
60分以上 1時間 30分未満	1128	¥11,280	¥1,128	¥2,256	¥3,384

予防介護	利用者負担額				
	単位数	金額	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	303	¥3,030	¥303	¥606	¥909
30分未満	451	¥4,510	¥451	¥902	¥1,353
30分以上 60分未満	794	¥7,940	¥794	¥1,588	¥2,382
60分以上 1時間 30分未満	1090	¥10,900	¥1,090	¥2,180	¥3,270

※准看護師の訪問は10%減算になります。

## <セラピスト>

介護保険	利用者負担額				
	単位数	金額	1割負担	2割負担	3割負担
20分	294	¥2940	¥294	¥588	¥882
40分	588	¥5880	¥588	¥1176	¥1764

予防介護	利用者負担額				
	単位数	金額	1割負担	2割負担	3割負担
20分	284	¥2840	¥284	¥568	¥852
40分	568	¥5680	¥568	¥1136	¥1704

## <基本料金の他に以下の加算があります>

### 1) 特別地域加算 サービス費用の15%増

離島など一定の地域に所在する訪問看護ステーションが行う訪問看護及び予防訪問看護については、サービス費用の15%が特別地域加算として加算されます（利尻島はこの「離島等一定の地域」に該当します）。

加算単位数は、その月の訪問看護及び介護予防訪問看護の単位数の15%を別に算定します。

### 2) 初回加算 I 350 単位

新規に訪問看護計画書を作成し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に初回の訪問看護を行った場合に月に一回のみ加算されます。

### 初期加算 II 300 単位

新規に訪問看護計画書を作成し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に月に一回のみ加算されます。

### 3) 緊急時訪問看護加算 574単位

※当事業所では、夜間・休日も含めた緊急時の相談と訪問の体制をとっています。

緊急時訪問看護を希望される方は、居宅サービス計画に基づき、契約時に同意をいただいでサービスを提供いたします。

・緊急時訪問看護を行った際は、その都度、所要時間に基づく訪問料金が発生します。

### 4) 特別管理加算

厚生大臣が定める下記の状態の方に計画的な管理を行った場合につき1回算定されます。

#### 特別管理加算 I 500 単位

－在宅麻薬等注射指導管理、在宅悪性腫瘍指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

#### 特別管理加算 II 250 単位

－在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧患者指導管理、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態、人工肛門 人工膀胱を設置している状態 真皮を越える褥そう、在宅患者訪問点滴注射指導料を算定しているもの、点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。

#### 5) 夜間・早朝加算

下記の時間帯でサービスを行った場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

尚、緊急時訪問看護加算の契約をしている利用者については、月の初回の早朝・夜間・深夜加算はかかりません。

- ・早朝(午前6時～午前8時まで) ・夜間(午後6時～午後10時まで) ……25%加算
- ・深夜 (午後10時～午前6時まで) ……50%加算

#### 6) 長時間訪問看護加算 300単位

特別管理加算の対象者で所要時間1時間から1時間30分未満の訪問看護に引き続き通算1時間30分以上となる場合に加算されます。

#### 7) 複数名訪問加算

同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合には下記の料金がかかります。

看護師 2 名	30 分未満…254単位	30 分以上…402単位
看護師 + 看護補助者	30 分未満…201単位	30 分以上…317単位

・複数名要する理由

- ①利用者の身体的理由により一人の看護師等では困難と認められる場合
- ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為などが認められる場合
- ③その他、利用者の状況から判断して①または②に準ずると認められる場合

#### 8) ターミナルケア加算 2,500 単位

死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを要介護者に対して行った場合に加算されます(予防介護は対象外です)。

#### <その他の利用料>

1) 特別管理加算の対象者以外の利用者で、訪問看護が2時間を超えた場合、30分毎に¥1,500の料金をいただきます。(税別)

2) エンゼルケア(死後の処置)料 (税別) ¥10,000(介護保険外)

3) 介護保険の給付対象とならないサービス(税別)

①介護保険給付の支給限度額を超える訪問看護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

②居宅サービス計画書の提出がない場合

\* 契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦、お支払い頂きます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。

※厚生労働省令により変更する場合があります。

## II) 健康保険法等の対象となる訪問看護サービスと利用料金

### <サービスの概要>

医師から訪問看護が必要であると認められ、要介護認定で「自立」と判定された方や厚生大臣が定める疾病の方(人工呼吸器を使用している方や難病患者等や末期の悪性腫瘍)、介護保険の2号保険者で要介護認定の対象にならない方及び40歳未満で訪問看護を利用される方は、健康保険法等により訪問看護サービスが提供されます。その際の利用料金は以下のとおりです。

項目	内容	金額
・基本療養費 ・管理療養費	加入している保険(国民健康保険・協会けんぽ・後期高齢者医療保険等)の負担割合により算定。-1割・2割・3割負担- (別紙2参照)	
その他の料金	土日祝祭日 料金(税別)	営業日以外の日(休日など)に訪問した場合 1回につき  ¥3,200
	交通費(税別)	実費。 ただし、ステーションの車を利用した場合。 一回の訪問につき  往復5km未満 ¥250 往復5~10km未満 ¥350 往復10km以上 ¥500
	死後の処置(税別)	¥10,000

☆訪問時間は1回30分から90分の範囲です。

### <その他に以下の加算があります>

#### 1) 複数名訪問看護加算(週1回)

同時に複数の看護師等による訪問看護が必要な者として、別に厚生労働大臣が定める者に対し、訪問看護ステーションの看護師又は准看護師が他の看護師と同時に訪問を行うことについて、利用者又は家族等の同意を得て、訪問を行った場合に算定します。

但し算定に当たっては、複数名の訪問時間は標準的な時間として30分を超えていること。

看護師・・・¥4,500(週1回まで) 准看護師・・・¥3,800(週1回まで)

看護補助者・・・¥3,000(週3回まで)

\* 複数名訪問看護加算の要件は以下のとおりです。

1人の看護師等による指定訪問看護が困難な利用者であって、次のいずれかに該当する者。

- ・厚生労働大臣が定める疾病等の者
- ・特別訪問看護指示書で訪問看護を行っている者
- ・特別な管理を必要とする者
- ・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められている者

#### 2) 夜間・早朝・深夜加算

下記時間帯でサービスを行った場合には、基本料金に下記の割増料金が加算されます。

・早朝(午前6時~午前8時まで) ・夜間(午後6時~午後10時まで)・・・¥2,100

・深夜(午後10時~午前6時まで)・・・¥4,200

#### 3) 長時間訪問看護加算(週1回まで) ¥5,200

厚生労働大臣が定める長時間の訪問看護を要する利用者に対して一回90分を超える訪問看護を行った場合加算されます。

#### 4) 24時間対応体制加算(月1回) ¥6,520

電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制があり、さらに必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にあるものとして、地方厚生(支)局長に届け出て受理されている場合の加算です。

## 5) 特別管理加算(月1回)

特別な管理を必要とする利用者から看護に関する意見を求められた場合に、常時対応できる体制、その他計画的な管理を実施できる体制にあるものとして、地方厚生(支)局長に届け出て、計画的な管理・対応を行った場合に月1回、利用者の状態に応じ加算されます。尚、訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診察を受けることができるよう必要な支援を行う。

<管理を必要とする内容>

### ① 特別管理加算(重度) I ¥5,000

－在宅麻薬等注射指導管理、在宅悪性腫瘍指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

### ② 特別管理加算 II ¥2,500

－在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧患者指導管理、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態、人工肛門 人工膀胱を設置している状態 真皮を越える褥そう、在宅患者訪問点滴注射指導料を算定しているもの、点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。

## 6) 退院支援指導加算 (厚生労働大臣が定める疾病、特別管理加算の対象者、退院日の訪問看護が必要であると認められた方)

① 退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合 : ¥6,000

② 退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合、同月に複数回訪問し合計で90分以上訪問した場合: ¥8,400 ※退院日の翌日以降の初日に算定

## 7) 退院時共同指導加算 ¥8,000円

退院、退所後に訪問看護を受ける場合、在宅療養についての指導を入院看護師、医師、訪問看護師が共同で行った場合に退院日翌日以降の初日算定

## 8) 訪問看護ターミナルケア療養費 ¥25,000

主治医との連携の下に、訪問看護ステーションの看護師等が在宅での終末期の看護の提供を行った場合に算定します。対象となるのは、在宅で亡くなった利用者、ターミナルケア後、24時間以内に在宅以外で亡くなった利用者も含まれます。亡くなった月に算定。

## 9) 訪問看護情報提供療養費 ¥1,500 (税別)

訪問看護ステーションが利用者の同意を得て、市町村・都道府県・学校等(保育所、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程、又は特別支援学校の商学部若しくは中学部)、保健医療機関に対して情報提供場合に算定します。

## 10) ベースアップ評価料加算(I) ¥1,830 医療従事者の処遇改善(賃上げ)目的に初日算定、2027(令和9)年6月～ベースアップ評価料加算(I) ¥2,880 算定

## 11) 訪問看護物価対応料

物価上昇に対応するため1日につき算定する

訪問看護物価対応料 1 イ月の初日の訪問 ¥60、ロ 2日目以降の訪問 ¥20

(2027(令和9)年 イ月の初日の訪問 ¥120、ロ 2日目以降の訪問 ¥40)

## 12) 特別地域訪問看護加算(1回につき)

最も合理的な経路、方法により往復の移動時間と訪問時間の合計が2時間30分以上かかる場合、基本療養費50%加算(例 看護師週3日目まで: ¥5,550 + 50% ¥2,775 割増)

## ※利用料金のお支払いについて

利用料は、原則として1ヶ月分まとめて、稚内信用金庫か利尻漁業協同組合からの口座引き落としとさせていただきます。

翌月の10日頃までに1ヶ月の利用金額を請求書の形でお知らせ致します。内容に不明な点があるときは、速やかに、当ステーションまでお知らせ下さい。料金は利用の翌月の各金融機関の指定日に引き落としとなります。

※合計金額に10円未満の端数が出る場合、四捨五入の請求となります。

## 8. サービスの利用に関する留意事項について

### (1) 利用の中止、変更

やむを得ず、訪問の予定変更を希望される場合は、出来るだけ訪問予定の前日までにご連絡をお願い致します。取り消し料はかかりません。

### (2) 訪問看護提供の記録

事業所は、訪問看護を提供した際には、提供日時、具体的なサービス内容を記録するとともに、利用者から申し出があった場合には、文章の交付など他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供します。

※書面による申請、本人確認書類、代理人の場合は委任状等必要。複写実費 ¥10(税別)/枚

### (3) サービス提供を行う訪問看護師について

サービス提供時に、担当の訪問看護師を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問看護師が交替してサービスを提供させていただきます。

### (4) 訪問看護師の交替について

#### ① ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問看護師の交替を希望する場合には、当該、訪問看護師が業務上不適当と認められる事情、その他、交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対し、訪問看護師の交替を申し出る事が出来ます。

但し、ご契約者から特定の訪問看護師の指名は出来ません。

#### ② 事業者からの訪問看護師の交替

事業者の都合により訪問看護師を交替することがあります。訪問看護師を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

### (5) 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、契約を解除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・叫ぶ・大声を出す)

### (6) その他

訪問看護師、事業者に対する贈り物、飲食等のもてなしは、固くご辞退させていただきます。

## 9. 医療安全と事故発生時の対応及び損害賠償について

サービス提供時における事故発生時、利用者の体調が急変した場合は、すみやかに臨時応急の手当てを行い、主治医、ケアマネージャー等へ連絡、救急搬送など必要な措置を最優先で行います。また、サービス提供事業者の責に帰すべき事故が発生した場合は、利用者に対し、すみやかに損害賠償対応を行います。

訪問看護による事故を防ぐため、安全に関する研修を年2回以上行い、事故が発生した場合は、分析・対策を行って、安全管理体制の強化に努めます。

## 10. 個人情報の取り扱いについて

\* 個人情報取り扱い責任者:管理者 吉田 理恵

(連絡先—電話・ファックス 0163-84-3399)

居宅サービス計画にそって、利用者へのサービスが円滑に効果的に提供される為を実施される、次の場合等に、利用者及びご家族の情報を使用することがあります。

- ・サービス担当者会議・事業所間のカンファレンス
- ・主治医、介護支援専門員やサービス事業所等との連絡、調整において必要とされる場合
- ・学生等の実習や研修への協力の為
- ・居宅サービス計画内容についての検討等の際
- ・関係する行政機関、および行政から委託を受けた機関より、報告と情報開示を求められた場合、また、サービスの質の向上のために、学会研究会等での事例研究発表の際に使用することがあります。この場合、事業者は、利用者個人を特定できないように配慮することを厳守します。個人情報の提供は、必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払います。

## 11. 虐待防止について

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設置、苦情解決対策等の必要な体制整備を行うと共に、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ます。

サービス提供中に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに町へこれを通報するものとする。

責任者: 管理者 吉田 理恵 (連絡先—電話・ファックス 0163-84-3399)

## 12. 身体拘束等の原則禁止について

サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等を行わない。

緊急やむを得ない身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況、身体拘束の理由を記録します。

## 13. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。
- (4) 非常災害時の対応  
地震・風雪水害などの自然災害発生、または警報などが発令された場合には、サービスの提供を中止する場合があります。その場合は事業者から連絡します。

## 14. 衛生管理等について

- (1) 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

## 15. 身分証明書の携行について

訪問看護職員は、身分証明書を持参して訪問を実施、求められた場合には提示いたします。

## 16. 苦情の受付について

\* 苦情受付窓口: 管理者 吉田 理恵

(連絡先—電話番号・ファックス 0163-84-3399 )

受付時間: 毎週月曜～金曜 8:30～17:00まで

当事業所は提供した訪問看護に係る、利用者及びその家族からの苦情に対し、迅速且つ適切に対応するために、苦情を受け付ける為の窓口を上記の通り設置します。

また、担当者が不在の時は基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぐ事とします。

- ・ 苦情があった場合はただちに担当者が相手方に連絡を取り、直接出向くなどして、詳しい事情を聞くと共に、職員からも事情を確認します。
- ・ 担当者が必要と判断した場合には、管理者も含めて検討会議を行います。  
(検討会議を行わない場合も、必ず管理者まで処理結果を報告します。)
- ・ 検討後、速やかに具体的な対応を行います。
- ・ 記録を台帳に保管し、再発防止に役立てます。
- ・ 日頃から苦情が出ないようなサービスの提供を心がけていきます。

<行政機関その他苦情受付機関>

利尻町役場 介護保険担当課	所在地 電話番号 F A X 受付時間	利尻町杓形字緑町 14 番地 1 0163-84-2345 0163-89-4747 毎週月曜～金曜 8:30～17:00
北海道国民健康保険 連合会	所在地 電話番号 F A X	札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階 代表 011-231-5161 直通 011-231-5175 011-233-2178

## 17. 第三者による評価の実施状況

なし

# 訪問看護・介護予防訪問看護利用同意書

訪問看護ステーション やすらぎ 殿

重要事項説明書 説明者： \_\_\_\_\_ 印

訪問看護サービス契約の締結にあたり、重要事項説明書の内容について説明を受け、理解したうえで同意します。

年 月 日

利用者 氏名 _____ 印
代筆者または代理人 氏名 _____ 印
住所 _____ (利用者との関係 _____)
年 月 日

## 【事故発生時の連絡先】（重要事項説明書 9に基づいて）

医療機関	名前 _____	住所 _____	TEL _____
家族等の 緊急連絡先	名前 _____	住所 _____	続柄( _____ ) TEL _____

## 【個人情報の取扱いに関する確認欄】

重要事項説明書 10 に記載の、個人情報の取り扱いについて説明を受け、その取り扱いについて

(同意します・同意しません) \_\_\_\_\_ 年 月 日 利用者サイン \_\_\_\_\_ 印

(同意します・同意しません) \_\_\_\_\_ 年 月 日 家族サイン \_\_\_\_\_ 印

(同意します・同意しません) \_\_\_\_\_ 年 月 日 家族サイン \_\_\_\_\_ 印