# 介 護 予 防 訪 問 看 護 事 業 重 要 事 項 説 明 書

あなたに対する介護予防訪問看護事業利用サービス提供開始にあたり、当院院(以下「事業者」という。)が あなたに説明すべき事項は次のとおりです。

### 1 事業者

事業所の名称	都農町国民健康保険病院
事業所の所在地	宮崎県児湯郡都農町大字川北5202番地
法人の種別	都農町立(町立病院)
事業所の代表者の氏名	都農町長 坂田 広亮
電話番号	0983-25-1031
ファックス番号	0 9 8 3 - 2 5 - 1 0 3 2

### 2 御利用事業所で併せて実施する事業

事業の種類		宮崎県知事	の事業者指定	利用定員	
		指定年月日	指定番号	利用足貝	
	介護予防訪問看護	平成18年4月1日	4512010382	特になし	
在宅	介護予防リハビリテーション	平成18年4月1日	4512010382	特になし	
	介護予防居宅療養管理指導	平成18年4月1日	4512010382	特になし	

### 3 事業の目的及び運営方針

- 1 要支援状態等となった場合においても、御利用者様が可能な限り居宅において、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、介護予防を目的として看護専門職の立場から側面的に 援助します。
- 2 御利用者様の意思及び人格を尊重して、常に御利用者様の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 3 地域との結び付きを重視し、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、その他保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

### 4 職員の職種、 人数及び職務内容

			区分				常勤換算を			
	職員の	種類		員数	常勤	İ	非常	常勤	した場合の	職務内容
					専従	兼務	専従	兼務	人数数	
管	理	者	Ĺ	1人		0人				管理者

1						
看護師	3人	2人	1人	0人	2.5人	訪問看護全般

### 5 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から金曜日 (祝祭日 ・年末年始を除く)
営業時間	午前8時15分から午後5時まで
緊急時	緊急時は、上記にかかわらず訪問看護担当看護師へご連絡ください。

6 サービスの提供方法及び内容 介護サービス提供計画に基づいておこないます。

介護サービスの	予防訪問看護サービスの提供に際しては、あらかじめ、介護予防サービス計画者が作
提供	成した居宅介護サービス計画書に沿ってサービスを提供します。
サービスの内容	一般でに指さればり、これに関することを使用します。 看護師が居宅を訪問し、主治医の指示に基づいて、介護予防を目的として療養上の世話、
サービスの内谷	必要な診療の補助を実施します。
問い合わせ又は	予防訪問看護サービスの提供に関する問い合わせ又は利用申込みは、電話・文書
利用申込み方法	及び事業者への来所により受け付けます。

## 7 利用料及びその他の費用

(1) 法定					
区分	利		用	料	
法定代理受領の	介護報酬の告示上の額				
場合	(訪問看護サービス費の1割)				
	・所要時間20分未満の場合	1回	256円		
	・所要時間30分未満の場合	1回	382円		
	・所要時間30分以上1時間未満の場合	1回	553円		
	・所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1回	814円		
	<ul><li>緊急時訪問看護加算 2</li></ul>	月	315円		
	•特別管理加算 I	月	500円		
	·特別管理加算 II	月	250円		
	・予防訪問看護サービス提供体制加算	1回	3円		
	<ul><li>予防訪問看護初回加算</li></ul>	1月	300円		
法定代理受領で	介護報酬の告示上の額				
ない場合	(訪問看護サービス費に同じ)				
	・所要時間20分未満	1回	2560円		
	・所要時間30分未満	1回	3820円		
	・所要時間30分以上 1時間未満	1回	5530円		
	・所要時間1時間以上 1時間30分未満	1回	8140円		
	<ul><li>緊急時訪問看護加算 2</li></ul>	月	3150円		
	•特別管理加算 I	月	5000円		
	·特別管理加算 II	月	2500円		
	・予防訪問看護サービス提供体制加算	1回	30円	 	_
	• 予防訪問看護初回加算	1月	3000円		

### (2)法定外給付

_		1/101/4
	区分	利
		利用料の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して 訪問看護サービスを行なう場合には、それに要した交通費を請求します。 10km以上 1回につき500円

### 通常の事業の実施区域

事業の実施区域	都農町	川南町	
---------	-----	-----	--

## 苦情申立先

	窓口担当者	河野千恵子(カ	ゝわの ちえこ)	海野澄子(うみのす	ーみこ)
当施設ご利用	ご利用時間	午前9時から	午後5時まで		
相談室	ご利用方法	電話 0983	3 - 25 - 103	1 ・面接(相談室)	・苦情箱 (施設内に設置)
スの仲の空口	宮崎県国保連台	☆会苦情相談窓口	電話 0985	-35-5301	
その他の窓口	都農町福祉課分	<b>广護保健係</b>	電話 0983	-25-5714	

サービスの提供	勘案し、利用者に対して自ら適正な予防訪問看護サービスを提供するこが困難な場合は、 適当な他の予防訪問看護事業者を紹介します。
受給資格証の 確認	<ul> <li>予防訪問看護サービスの提供を開始する際に、被保険者資格、要介護認定等の有無及び有効期間等の受給資格証の確認をさせていただきます。</li> <li>被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、それを配慮して訪問看護を提供します。</li> <li>要介護認定を受けておられない利用者については、本人の意向を踏まえて介護認定申請に必要な援助をおこないます。</li> </ul>
居宅介護支援 事業者との連携	・ 予防訪問看護サービスが円滑に提供できるよう、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス 又は福祉サービスを提供する者との密接な連携につとめます。
保険給付の請求 のための証明書 の交付	

11 秘密保持 事業者は業務上知り得た御利用者様又はその家族の秘密を保持します。なお、サービス担当者会議等、正当な理由 がある場合において、御利用者様の個人情報又は御利用者様の家族の個人情報を用いる場合(「介護サービス契約 明細書」第13条(個人情報を用いる場合の同意)参照)があります。

12 事故発生の対応 御利用者様に対して、訪問看護を提供したことにより損害賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに 行います。 ただし、御利用者様の過失による事故の場合は損害賠償は行いません。

私は、本書面に基づいて当施設職員 を受け内容に同意しました。	(職名	氏名		)	から上記重要事項の説明	月
	令和	年	月		Ħ	
御利用者様	住所					
	氏名				印	
代理人	<u>住所</u>					
	氏名				印	
	続柄					