

重要事項説明書

令和8年4月1日 現在

1. 事業者の概要

法人名	医療法人社団 大誠会
所在地	〒503-0856 岐阜県大垣市新田町2丁目14番地
電話番号	0584-89-1948
代表者	松岡 哲平

<関連機関>

松岡内科クリニック	大垣市新田町2丁目14番地
大垣北クリニック	安八郡神戸町末守737-1
サンシャインM&Dクリニック	瑞穂市本田174-1
大誠会在宅総合ケアセンター	大垣市新田町2丁目24番地1
訪問介護ステーション ハーブ	大垣市新田町2丁目24番地1
訪問入浴ステーション ハーブ	大垣市新田町2丁目24番地1
居宅介護支援事業所 ハーブ	大垣市新田町2丁目24番地1
居宅介護支援事業所 ハーブ・瑞穂	瑞穂市本田166-2
訪問介護ステーション ハーブ・瑞穂	瑞穂市本田166-2
訪問看護ステーション ハーブ・瑞穂	瑞穂市本田166-2
デイサービスセンター スタジオ榆	瑞穂市本田166-2
有料老人ホーム 榆の樹	瑞穂市本田162-1

2. 訪問看護ステーション ハーブの概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	訪問看護ステーション ハーブ
所在地	大垣市新田町2丁目24番地1
指定事業所番号	訪問看護 (岐阜県 2162190025号)
サービスを提供する地域	大垣市・安八郡・養老郡

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 営業日・営業時間

営業日・時間	月曜日～土曜日 (8時30分～17時30分)
休日	日曜日・祝日 (1月1～3日)
該当体制	24時間連絡対応
緊急時訪問看護加算	あり
特別管理加算	あり

(3) 職員体制

	資格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務	計
管理者	看護師	0名	1名	0名	0名	1名
看護職員	看護師・准看護師	1名	1名	5名	0名	7名
リハビリ職員	理学療法士・作業療法士	0名	0名	1名	0名	1名

3. サービス内容

主治医からの指示により訪問看護職員が定期的に訪問し、在宅療養に必要な処置を行います。

1. 病状や全身状態の観察及び体調管理
2. 清拭、入浴介助、洗髪等の清潔保持
3. 食事や排泄等の日常生活の介助
4. 褥瘡の予防及び処置
5. リハビリテーション
6. 人工呼吸器、在宅酸素、持続点滴、留置カテーテル、胃瘻、カニューレ等の管理、吸引
7. 服薬管理
8. 麻薬性鎮痛剤による疼痛コントロール等の実施
9. 療養生活や看護方法に関する相談への援助や指導
10. 終末期のケア
11. 医師やケアマネジャーとの連絡

4. 利用料金（その他）

イ. 介護保険給付対象サービス費

① 基本サービス料金（看護：1回につき）（単位）

看護師	20分未満	30分未満	30分～1時間未満	1時間～1.5時間未満
介護予防訪問看護	303	451	794	1,090
訪問看護	314	471	823	1,128

※ ①については、准看護師が訪問した場合は料金表の90/100に乗じた単位数で算定

※ 夜間（18時～22時）・早朝（6時～8時）訪問看護は、基本単位の25%加算、深夜（22時～6時）訪問看護は、基本単位の50%加算となります。

② 基本サービス料金（リハビリ：1回につき）（単位）

理学療法士・作業療法士	1単位（20分）	2単位（40分）	3単位（60分）
介護予防訪問看護	284	568	426
訪問看護	294	588	795

※ ②については、1週間に6単位が限度となります

※ ②については、理学療法士等が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心とした訪問看護を、看護職員の代わりに行うものです。

※ 上記は、1単位=10.21円となります

介護保険負担割合1割・2割・3割に応じ、上記単位×10.21円の1割・2割・3割となります。

加算費

（単位）

		同意欄
初回加算	【I】 350 【II】 300	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
特別管理加算（I） 悪性腫瘍 気管切開 気管カニューレ 留置カテーテル	500（1回/1ヵ月）	<input type="checkbox"/>
特別管理加算（II） 自己腹膜灌流 血液透析 自己疼痛管理 真皮を超える褥瘡 経管栄養 中心静脈 酸素療法 肺高血圧症患者 人工呼吸器 持続陽圧呼吸療法 人工肛門・膀胱 自己導尿	250（1回/1ヵ月）	<input type="checkbox"/>

複数名訪問看護加算 (2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合)	30分未満 254 30分以上 402	<input type="checkbox"/>
退院時共同指導加算 (退院月に1回)	600	<input type="checkbox"/>
緊急時訪問看護加算	574 (1回/1ヵ月)	<input type="checkbox"/>
ターミナルケア加算	2,500 (該当する月のみ1回)	<input type="checkbox"/>
サービス提供体制強化加算 (I)	6/回	<input type="checkbox"/>

※ 初回加算【I】

・ 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院・診療所等から退院した日に、指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算する。ただし、初回加算【II】を算定している場合は算定しない。

初回加算【II】

・ 新規に指定訪問看護を作成した利用者に対して、病院・診療所等から退院した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算する。ただし、初回加算【I】を算定している場合は算定しない。

※ ターミナルケア加算：「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人との話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上、対応する際に加算。ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るよう努めます。

※ サービス提供強化加算 (I) 6単位/回が追加となります。

ロ. 医療保険対象者

①訪問看護基本療養費 (医療保険等に応じて1割～3割負担となります)

	看護師・理学療法士等
週3日目まで	5,550円/回
週4日目以降	6,550円/回

② 訪問看護管理療養費

初日	7,670円/回
2日目以降	3,000円/回

③ 加算料金 (対象者のみ)

		同意欄
24時間対応体制加算	6,800円/月	<input type="checkbox"/>
緊急訪問看護加算	月14日迄 2,650円/回 月15日以降 2,000円/回	<input type="checkbox"/>
夜間(18時～22時)・早朝(6時～8時)訪問看護加算	2,010円/回	
深夜(22時～6時)訪問看護加算	4,200円/回	
複数名訪問看護加算	4,500円/回(看護師等) 3,000円/回(他の職員)	<input type="checkbox"/>
長時間訪問看護加算(条件あり)	5,200円	
難病等複数回訪問看護加算	1日2回訪問 +4,500円 1日3回以上訪問 +8,000円	
特別管理加算 (I) 悪性腫瘍 気管切開 気管カニューレ 留置カテーテル	5,000円/月	<input type="checkbox"/>

特別管理加算（Ⅱ） 自己腹膜灌流 血液透析 自己疼痛管理 真皮を超える褥瘡 経管栄養 中心静脈 酸素療法 肺高血圧症患者 人工呼吸器 持続陽圧呼吸療法 人工肛門・膀胱 自己導尿	2,500 円／月	<input type="checkbox"/>
退院時共同指導加算（特別管理加算（Ⅰ・Ⅱ）の場合）	8,000 円（+2,000 円）	<input type="checkbox"/>
退院支援指導加算	8,400 円	<input type="checkbox"/>
在宅患者連携指導加算	3,000 円	<input type="checkbox"/>
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円	<input type="checkbox"/>
訪問看護ターミナルケア療養費（死亡月）	25,000 円	<input type="checkbox"/>
訪問看護情報提供療養費 1. 2. 3	1,500 円	<input type="checkbox"/>
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円／月	<input type="checkbox"/>

- ※ 24 時間対応体制加算：時間外等でも常時対応できる体制をとっている事に対する加算です。
 - ※ 訪問看護ターミナルケア療養費：「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人との話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に他の医療及び介護関係者との連携の上、対応する際の加算。ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るよう努めます。
 - ※ 医療保険で訪問看護ご利用の場合、各市町村の求めに応じて訪問看護の現状に関する情報を提供をする事になっています。
 - ※ 訪問看護医療 DX 情報活用加算は、2024 年度診療報酬改定で新設された、オンライン資格確認を通じて利用者の診療・薬剤情報を取得し、質の高い訪問看護計画に活用する体制を評価する加算です。
- 訪問看護医療 DX 情報活用加算 50 円／月

ハ. 自費負担分

エンゼルケア料	10,000 円
---------	----------

5. その他 同意・ご協力をお願い

- ① 利用者様およびご家族様の皆様に、より円滑に最適なサービスをご利用頂くために、担当介護支援専門員をはじめとした関係各事業者によるサービス担当者会議を開く場合があります
- ② 当ステーションでは、在宅看護・介護に関する教育の場として、看護実習生を受け入れる場合があります。その際は、事前のご連絡の後、担当看護師訪問時に実習生が同行してお宅に伺う場合があります、何卒ご協力頂きたくお願い申し上げます
なお、実習生の訪問受け入れをご了承頂けない場合は、その旨をご遠慮なくお申し付け下さい。

6. 当事業所は、医療法人社団 大誠会 在宅総合ケアセンターの定める「高齢者虐待防止の推進における指針」に準じて対応致しております。

【虐待防止に関する事項】

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

【その他虐待防止のために必要な措置】

・事業所は、サービス提供中に、当該等事業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

7. サービス内容に関する苦情

訪問看護に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者までお申し出下さい。

【相談・苦情窓口】

医療法人社団 大誠会 在宅総合ケアセンター
TEL 0584-89-0135

医療法人社団 大誠会 訪問看護ステーション ハーブ
TEL 0584-88-0310 管理者： 大橋由子

(受付時間 月～金 午前8時30分～午後5時30分)

【その他の相談窓口】

- *国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情相談係 TEL 058-275-9826
- *大垣市役所 介護保険課 TEL 0584-81-4111
- *安八郡広域連合 TEL 0584-63-2050
- *養老町役場 TEL 0584-32-1100
- *その他、利用者の住所地を管轄する市町村の介護保険担当課