

訪問看護 重要事項説明書

あなたに対する訪問看護の提供開始にあたり、厚生省令第37号（厚生労働省令第79号改正）第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者法人名称	シオンプランニング株式会社
代表者名	代表取締役 藤原 浩晃
所在地	加古川市加古川町美乃利102-6
電話番号	079-423-4583

2. 事業所概要

事業所名称	ぬくもり訪問看護ステーション 加古川
管理者	赤松 菜美
事業所番号	兵庫県指定 2862290570
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
所在地	加古川市加古川町中津850番地の5
電話番号	079-441-8011
通常の事業の実施地域	加古川市・高砂市・姫路市（家島町は除く）・稲美町・播磨町

サービスの提供に当たっては、事業所の看護師等によるのみ行い、緊急時を除き第三者への委託は行いません

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的

居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とします。

運営の方針

- (1) ぬくもり訪問看護ステーション加古川（以下、事業所という）の看護師その他の従業員は、利用者の特性を踏まえて、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復、悪化の予防を目指します。

- (2) 利用者の意志および人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- (3) 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るものとします。また、定期巡回事業所との連携が必要な利用者に対しては、定期的な巡回訪問や随時の連絡を受けた際にもサービスの提供を行います。
- (4) 事業所は、必要なときに必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業体制の整備に努めます。
- (5) サービス提供終了の際には、利用者又はその家族への適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業所への情報提供を行います。

4. 事業所の職員体制

職 種	常勤	非常勤	計
管理者(看護師兼務)	1 名	0 名	1 名
看護師(准看・保健師を含む)	3 名	3 名	6 名
理学(作業)療法士	0 名	2 名	2 名
事 務	1 名	0 名	1 名

5. 営業日時

営 業 日	月曜日～金曜日（祝日を含む） ※12月30日～1月3日を除く
営業時間	午前8：30～午後5：30
提供時間	午前9：00～午後4：00

上記の営業日、営業時間のほか、緊急時の場合又は要望に応じて電話等により24時間常時連絡が可能な体制とします。

6. 訪問看護の内容について

- (1) 利用者の希望、主治医の訪問看護指示書、居宅サービス計画書(介護保険の場合)に沿って訪問看護計画書を毎月作成し、利用者又はその家族へ説明します。また、月末に訪問看護報告書を作成し、主治医及び居宅介護支援事業所へ状態を報告します。

(サービス内容の例)

病状・障害の観察、清拭・洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の世話、床ずれの予防・処置、リハビリテーション、認知症患者の看護、カテーテル等の管理、療養生活や介護方法の指導、ターミナルケア、そのほか医師の指示による医療処置

- (2) サービスの記録

訪問看護の実施ごとにサービス提供の記録を行い、その記録は、完結の日から5

年間保管します。

7. 利用料について

(1)利用者は、健康保険法または老人健康保険法及び介護保険法に規定する厚生労働大臣が定める訪問看護の利用料金において、負担割合に応じた額と自費請求額を支払います。但し、介護保険利用において区分支給限度基準額を超えた訪問看護利用料金は、サービス利用単位数×10割負担での金額を自費請求とします。

(2)介護保険利用の場合の単位数と各種加算 R6.6.1 報酬改定基準

時間帯	提供時間	看護師 (要介護)	看護師 (要支援)	PT・OT (要介護)	PT・OT (要支援)
8:00~18:00	20分未満 (算定要件あり)	314	303	294	284
	30分未満	471	451		
	30分~60分未満	823	794		
	40分未満			588	568
	60分~90分未満	1,128	1,090		

・ 1回あたりの利用料：単位数×10.21×利用者負担割合

・ 理学（作業）療法士は **20分×6回/週**までの利用

緊急時訪問看護加算 I ※月1回算定	利用者または家族からの電話等に常時対応でき、緊急時訪問看護を必要に応じて行える体制	600
長時間訪問看護加算	90分以上の訪問看護の場合(特別管理加算の対象者のみ)	300
複数名訪問加算	I 看護師等(1回/週)の場合 30分未満/30分以上 II 看護補助者の場合 30分未満/30分以上	254/402 201/317
夜間早朝訪問看護加算	夜間(18時から22時)早朝(6時から8時)の時間帯で、月の2回目以降の緊急訪問	単位数の 25%増し
深夜訪問看護加算	深夜(22時から6時)の時間帯で、月の2回目以降の緊急訪問	単位数の 50%増し
特別管理加算 ※いずれも月1回算定	I ※1の利用者 II ※2の利用者	500 250
退院時共同指導加算	退院にあたって医師、看護師等が共同して在宅療養生活の指導を行い、文書等で指導内容を提供した場合	600
初回加算 ※いずれもサービス開始月に算定	I 初回訪問かつ退院日当日の訪問の場合 II 初回訪問時又は丸2か月休止後で退院日の翌日以降の訪問の場合 介護度の変更で要支援⇔要介護の場合	350 300
ターミナルケア加算	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実施した場合(要支援者は対象外)	2,500

(3) 医療保険利用の場合の点数と各種加算

基本療養費	週 3 日目までの 1 回目	555
	週 4 日目以降の 1 回目	655
管理療養費 2	月の初日の訪問	767
	2 日目以降、1 日につき	250
難病等複数回訪問加算 ※訪問は 1 日に 3 回まで	1 日に 2 回訪問した場合の 2 回目	450
	1 日に 3 回訪問した場合の 2 回目+3 回目	800
情報提供療養費	情報提供書を提出する必要がある場合	150
24 時間対応体制加算 ※月 1 回算定	利用者または家族からの電話等に常時対応でき、 緊急時訪問看護を必要に応じて行える体制	680
緊急時訪問看護加算	利用者、家族の緊急の求めで、緊急訪問看護を行 った場合 (月 14 日目まで)	265
	(月 15 日目以降)	200
長時間訪問看護加算	90 分以上の訪問看護の場合(特別管理加算の対 象者又は特別訪問看護指示期間中)	520
複数名訪問看護加算	看護師等の場合	450
	看護補助者の場合	300
夜間・早朝訪問看護加算	夜間(18 時から 22 時) 早朝(6 時から 8 時) の 時間帯の訪問	210
深夜訪問看護加算	深夜(22 時から 6 時) の時間帯の訪問	420
特別管理加算 ※いずれも月 1 回算定	I ※1 の利用者	500
	II ※2 の利用者	250
退院時共同指導加算	退院にあたって医師、看護師等が共同して在宅療 養生活の指導を行い、文書等で指導内容を提供し た場合	800
特別管理指導加算	特別管理加算対象者が、退院時共同指導加算を計 上する場合	200
退院支援指導加算	退院日当日の訪問看護の場合	600
ターミナルケア療養費 I	死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミ ナルケアを実施した場合	2,500

- ・ 1 回あたりの利用料：点数×利用者負担割合
- ・ 1 週間の訪問回数は厚生労働大臣の定める疾病等及び特別訪問看護指示書が交付された場
合を除き、週 3 回までの訪問
- ・ 訪問時間は 1 回 30 分以上 90 分未満

・ 1日の訪問回数は3回まで

・ 特別管理加算の一例

※1①悪性腫瘍患者・気管切開患者で、医師より指導管理を受けている状態にある方

②気管カニューレ又は留置カテーテルを使用している状態にある方

※2①自己腹膜かん流・酸素療法・中心静脈栄養法・成分栄養経管栄養法・自己導尿・持続陽圧呼吸法・自己疼痛管理・肺高血圧症患者で、医師より指導管理を受けている状態にある方

②人工肛門・人工膀胱を設置している状態にある方

③重度の（真皮を超える）褥瘡がある方

④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にある方

(4)介護保険における定期巡回サービス利用料 ※月額料金

要介護1～4	2.961単位
要介護5	3.761単位

(5)自費請求について

キャンセル料	前日（利用日が月曜日の場合は金曜日）までのキャンセル・・・無料
サービスを中止する際は必ずご連絡ください	当日又は訪問時のキャンセル・・・2,000円（容態の急変などやむを得ない場合を除く）
事業所持ち出しのもの プラスチック手袋・ガーゼ・テープ等	月末に合算して請求
医師が死亡時間と診断した後の訪問	6,000円（但 夜間・早朝7,000円 深夜8,000円）
エンゼルケア（死後の処置）	15,000円
保険（限度額）外のサービス	10割負担または自費契約に基づいた料金
サービス提供地域以外の交通費	500円（事業所よりおよそ片道10kmを超える場合）
駐車場（スペース）がない場合	有料駐車場利用料（月末に合算して請求）

(6)支払い方法

利用料は利用者保険割合分と自費請求分を合わせて、月末締の翌月10日までに請求書を作成します。毎月20日（休業日の場合は、翌営業日）に金融機関からの自動引き落とし（手数料80円）後、領収書を交付します。

【口座振替のご案内】の裏面の金融機関振替日一覧をご参照ください。

8. 緊急時の対応の方法

- ・サービスを提供するにあたり、事故・体調の急変等が生じた場合は、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡し、必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、事前の打ち合わせに基づいた必要な措置を講じます。
- ・地震、台風、大雨等の天災その他やむを得ない事情により訪問看護サービスの実施ができなくなった場合には、事前の連絡なしに、訪問の予定を中止・変更する場合がありますのでご了承ください。
- ・利用者に対する訪問看護の提供に伴い、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。

9. 暴力・ハラスメントへの対応

利用者とともにサービス提供者の人権を守る観点から、暴力・ハラスメント行為があった場合、サービスの中止や複数名での訪問をする場合があります。

※暴力・ハラスメント行為（例）

- ・身体的暴力(物を投げつける、つばを吐く、たたく、つねる、手を払いのける、蹴るなど)
- ・精神的暴力(大声を出す、怒鳴る、特定の職員に嫌がらせをする、「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する、無視するなど)
- ・セクシャルハラスメント(必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、ヌード写真を見せる、性的な話をする、下半身を丸出しにするなど)
- ・その他(特定の職員につきまとう、長時間の電話、利用者や家族が事業所に対して理不尽な苦情申し立てるなど)

※認知症等の病気、または障害の症状として現れた言動は除きます。

10. 虐待防止への対応

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底します。
- (2) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に行います。
- (3) 虐待の防止等の責任者を設置します。
責任者：赤松 菜美（管理者）
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等利用者を現に擁護する者）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します。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。

1 1. 身体拘束への対応

- (1)利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急でやむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。
- (2)身体拘束を行う場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、やむを得ない事由を記録するものとします。

1 2. 衛生管理等への対応

- (1)看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び衛生的な管理に努めます。
- (2)事業所において感染症が発症し、または蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます
 - ① 感染症対策委員会（感染症の予防及びまん延防止のための指針）を設置します。
 - ② 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に実施します。

1 3. 業務継続計画について

- (1)事業所は感染症及び災害に係る業務継続計画を策定し、事案発生時には速やかにサービスの再開に努めます。
- (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行います。
- (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。

1 4. 従業者の質向上について

事業所は、従業者の質向上のために研修の機会を次のとおり設け、また、業務の執行体制についても検証、整備します。

- (1)採用時研修 採用後 3 カ月以内
- (2)継続研修 年 1 回

・従業者には、その同居家族である利用者に対し、サービスの提供をさせないものとします。

15. 苦情処理について

事業所は、利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応し、必要な措置を講じます。

- (1) 事業所は、利用者からの苦情に関して市町村、国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- (2) 苦情申し立て窓口（加古川市以外のお住まいの方は事業所までお問合せください）

訪問看護ステーション 担当者：藤原	所在地 加古川市加古川町中津 850-5 電話 079-441-8011 F A X 079-441-8051 受付時間 9：00～17：00
加古川市の介護保険課 利用者相談係	所在地 加古川市加古川町北在家 2000 電話 079-421-2000 F A X 079-422-1403 受付時間 9：00～17：00
国民健康保険団体連合会 介護事務審査課相談窓口	所在地 神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801 電話 078-332-5601 F A X 078-332-5617 受付時間 9：00～17：00

16. 守秘義務・個人情報の保護について

- (1) 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持し、退職後もこれを遵守します。
- (2) 事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報上の違法の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めます。
- (3) 個人情報は適正な取得に努め、安全管理体制を整備します。万が一、漏洩、紛失、不正アクセス破壊など、問題発生時には速やかに対処します。
- (4) 事業所が得た利用者の個人情報の使用目的は以下のものとします。また、外部への情報提供（学会発表含む）については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとします。
 - ① 事業所が利用者等に提供するサービス
 - ② 業務の維持・改善のための資料
 - ③ 居宅支援事業所や医療機関等に対する情報提供
 - ④ 学生の実習への協力
 - ⑤ 介護保険業務
 - ⑥ 業務上必要な行政への対応
 - ⑦ ご家族への心身の状況説明及びご家族からの問い合わせ対応
 - ⑧ 損害賠償保険等に係る保険会社への相談又は届出
 - ⑨ 第三者評価及び外部監査

17. その他訪問に関する事項

(1) 訪問日時の変更

サービス提供に当たり、出来る限り予定された時間に訪問しますが、緊急訪問等の諸事情により、多少の時間のずれが生じることがあります。特に土日祝日のサービスは、事務所待機スタッフが不在のため、事前のご連絡ができない場合があります。

又、担当職員が休み（有給休暇・病欠）のため、やむを得ず同職員の予定訪問日時の変更もしくは代替職員の対応の可能性もありますのでご了承ください。

(2) 従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者家族から掲示を求められた時は、いつでも身分証を掲示します。

(3) 同行訪問（新任スタッフ・看護学生）について

当事業所は、看護学生（看護大学等）の実習を受け入れています。事前に説明をし、同意をいただいてからの同行訪問とさせていただきますが、次世代の看護師育成にご協力をよろしく申し上げます。

また、担当職員の交代や新任スタッフの場合、しばらく同行訪問の必要がありますので担当職員の同行にもご協力をお願いいたします。

看護学生の同行訪問に同意いたしますか（ はい ・ いいえ ）

(4) アセスメント訪問について

定期のサービス提供が理学療法士等による訪問のみの場合は、厚生労働省の方針により、概ね3か月に1回の看護師訪問（アセスメント訪問）が必要となりますので、該当される場合は別途同意書を作成させていただきます。

同意書

私は、本書面により事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

代理人氏名 _____ (続柄 _____)