指定訪問看護・指定介護予防訪問看護

重要事項説明書

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社ほっとライフサービス桔梗
代表者氏名	代表取締役 山川 光明
本社所在地	三重県名張市桔梗が丘 5 番町 9 街区1812-11
連絡先	TEL:0595-48-5250

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1)事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーションこころ
事業所所在地	三重県名張市桔梗が丘 5 番町 9 街区1812-10
連絡先	TEL:0595-41-1408 (午前8時~午後5時) FAX:0595-48-5251 (24時間)
事業所の通常の事業の実施地域	名張市・伊賀市(一部地域除く)

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切なサービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	1 利用者が自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 3 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健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るものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日~土曜日
営業時間	午前8時~午後5時

※上記以外の営業日・時間においても利用者様やご家族様の電話による相談は受け付けています。又、状況によっては訪問もいたします。

(4) 事業所の職員体制

管理者	看護師 大久 まゆみ
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者 兼 看護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	常勤 1名
看護職員 (看護師・ 准看護師) 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。 9 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 10 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。 	常勤1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 健康状態の観察(血圧・体温・脈拍) ② 清潔についての指導・援助(清拭・洗髪・入浴介助) ③ 食事・排泄についての指導・援助 ④ 褥瘡の予防及び処置 ⑤ リハビリテーション指導 ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者の看護 ⑧ 本人や家族への療養相談・介護指導 ⑨ 服薬指導 ⑩ 医療器具等の管理 ⑪ その他必要な療養上の世話

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの基本単位(介護保険を適用する場合)について

※要介護 (1 単位 10.21 円)

	20分未満	30分未満	30分～1時間未満	1時間～1時間30分未満
訪問看護師	314単位/回	471単位/回	823単位/回	1,128単位/回
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 が行う場合	20分=1回 294単位/回	40分=2回 588単位/回	60分=3回 795単位/回	

※ 要支援(1単位 10.21円)

時間	20分未満	30分未満	30分～1時間未満	1時間～1時間30分未満
訪問看護師	303単位/回	451単位/回	794単位/回	1,090 単位/回
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 が行う場合	20分=1回 284 単位/回	40分=2回 568単位/回		

※ 指定訪問看護ステーションにおける加算(1単位 10.21円)

加 算	単位数	算 定 回 数 等
緊急時訪問看護加算 (訪問看護ステーション)	I 600 単位 II 574 単位	1月に1回
特別管理加算(Ⅰ)	500単位	1月に1回
特別管理加算(Ⅱ)	250単位	
ターミナルケア加算	2500単位	死亡月に1回
退院時共同指導加算	600単位	1回当たり
初回加算Ⅰ	350単位	1月のみ(退院・退所当日)
初回加算Ⅱ	300単位	1月のみ
看護介護職員連携強化加算	250単位	1月に1回
看護体制強化加算Ⅰ	550単位	1月に1回
看護体制強化加算Ⅱ	200単位	1月に1回
複数名訪問看護加算Ⅰ	254単位	1回当たり(30分未満)
	402単位	1回当たり(30分以上)
複数名訪問看護加算Ⅱ	201単位	1回当たり(30分未満)
	317単位	1回当たり(30分以上)
長時間訪問看護加算	300単位	1回当たり
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6単位	1回当たり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3単位	1月当たり

※加算料金等(以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。)

- 夜間加算(午後6時から午後10時まで)→1回につき所定単位数に25%の加算
- 深夜加算(午後10時から午前6時まで)→1回につき所定単位数に50%の加算
- 早朝加算(午後6時から午前8時まで) →1回につき所定単位数に25%の加算

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う旨を説明し、同意を得た場合に加算します

※ 特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ② 在宅自己腹膜灌流^{かんりゅう}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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 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

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その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行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に加算します。

※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。(初回加算(Ⅰ)は退院・退所当日の場合。)

※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。)が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算します。

※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。

(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。)

※(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4 キャンセルについて

1. 利用者がサービスの利用をキャンセルする際には速やかに所定の連絡先まで連絡下さい。
2. サービス実施日の前日までにご連絡のない無断のキャンセルは、1サービス提供あたりの料金の全額(10割)を申し受けることとなります。ただし利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

5 利用料、利用者負担額その他の費用の請求及び支払い方法について (介護保険を適用する場合)

(1)利用料、その他の費用の請求

1. 利用料、その他の費用は利用者負担のあるサービス提供ごとに計算し、利用のあった月の合計金額により請求いたします。
2. 毎月ごとの利用料金は、利用月の翌月15日頃に請求書をお渡しします。

(2) 利用料、その他の費用の支払い

自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

1. 自動口座の引き落とし:当社指定の金融機関の口座から月1回引き落としします。
2. 現金払い:サービス提供時に毎回または月1回定められた日にお支払いをお願いします。

※ お支払いは、原則、預金口座振替(利用者様の取引金融機関からの自動引き落とし)とさせて頂き、利用月の翌月27日に引き落としされます。27日が土日祝日にあたる場合は翌営業日となります。お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡しします。再発行はできませんので、必ず保管をお願いします。

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	大久 まゆみ
	連絡先電話番号	080-8759-0281
	付日及び受付時間	ステーション営業時間と同じ

※ 担当する看護職員は、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとしします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、主治の医師の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8 第三者評価について

- ・当ステーションは現状第三者評価の実施していません。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。責任者:東 えり子
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止の為の指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対する虐待を防止するための定期的な研修を年 1 回以上実施します。
- (5) 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します。

10 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束いたします。ただし 緊急やむを得ない理由等により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族への十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

11 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、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るものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</p>

12 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

緊急連絡先①	氏名	
	住所	
	電話番号	
緊急連絡先②	氏名	
	住所	
	電話番号	

13 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

14 ハラスメントの防止について

事業者は現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向けて取り組みます。

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許しません。

- ・身体な力を使って危害を及ぼす
- ・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ・意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

(上記は当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象)

②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

- ・職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、看護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ・ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約などの措置を講じます。

15 衛生管理等に関する事項について

- (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) 指定介護予防訪問看護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) ステーションにおいて感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① ステーションにおける感染症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むね6カ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をしています。
 - ② ステーションにおける感染症の予防及びまん延の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を実施します。

16 業務継続計画について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防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はかるための計画(業務継続計画)を策定し、当該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) 定期的な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

17 身分証携行義務

訪問看護師は、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の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

18 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

19 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者等に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者等に送付します。

20 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

21 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - ・管理者は、訪問看護員に事実関係の確認を行う。
 - ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
 - ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

【訪問看護ステーションこころ】 看護部門:大久 まゆみ	所在地:名張市桔梗が丘5番町9街区 1812-10 電話番号:0595-41-1408 (午前9時から午後6時) FAX:0595-48-5250 (24時間)
【名張市役所】 福祉保健部 介護保険課	所在地:名張市鴻之台1番町1 電話番号:63-7599 (午前9時~午後5時30分)
【三重県】 医療保険部 長寿介護課	所在地:津市広明町13番地 電話番号:059-224-3327 (午前9時~午後5時15分)
【三重県国民健康保険団体連合会】	所在地:津市桜橋2丁目96番地 電話番号:059-224-4165 (午前9時~午後5時)

上記内容について、「指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	三重県名張市桔梗が丘 5 番町 9 街区1812-11
	法人名	株式会社ほっとライフサービス桔梗
	代表者名	代表取締役 山川 光明 印
	事業所名	訪問看護ステーションこころ
	事業所番号	2461390144

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

家族・代理人	住所	
	氏名	