

訪問看護重要事項説明書(介護保険)

〇〇 〇〇 様 サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	医療法人 ふじた医院
主たる事務所の所在地	〒600-8267 京都市下京区大宮通七条下る御器屋町67番地
代表者名	理事長 藤田 祝子
設立年月日	昭和 64年 1月 5日
電話番号	075-343-4188

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	医療法人ふじた医院 訪問看護ステーション プラム
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
事業所の所在地	〒600-8267 京都市下京区大宮通七条下る御器屋町67番地 3階
電話番号	075-343-1107
指定年月日	平成 29年 6月 1日 指定
事業所番号	2660490166
管理者の氏名	紺谷 恵美子
通常の事業の実施地域	京都市下京区全域及び、中京区、右京区、南区とします。 但し、久世橋通より北、御池通より南、葛野大路通より東の範囲とします。

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する行政や医療機関等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

1. 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書(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。

2. 訪問看護の提供

訪問看護計画に基づき、訪問看護サービスを提供します。

提供させて頂く具体的な内容は以下の通りです。

- ① 病状・障害の観察
- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事及び排泄等日常生活の世話
- ④ 床ずれの予防・処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症患者の看護
- ⑧ 療養生活や介護方法の指導
- ⑨ カテーテル等の管理
- ⑩ その他医師の指示による医療処置

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで 但し、年末年始(12月30日から1月3日)を除きます。
営業時間	8時30分から17時00分まで 但し、利用者の希望に応じて、電話等による連絡体制を整備し、 24時間365日、対応可能な体制を整えるものとします。
サービス提供時間	9時から16時30分まで 土日も利用者様の病状により必要な場合は対応します。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
看 護 師	常勤 2.5人以上
事務職員	常勤 1人

7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員(訪問看護職員)及びその管理責任者は下記の通りです。

担当職員の交替を希望する場合は、できる限り対応しますので、管理者までご連絡ください。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

訪問看護職員の氏名	看護師
管理責任者の氏名	管理者(看護師) 紺谷 恵美子

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は、介護保険法に基づき定められています。あなたが当事業所にお支払いいただく「利用者負担金」は原則として基本利用料の1割の額(一定以上の所得のある方は2割又は3割)です。但し、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納などにより、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は1ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収書を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

(1) 訪問看護の利用料

【基本部分】

〈看護師が行う訪問看護〉（地域区分 1単位:10.7円）

サービス 提供時間	サービス 単位	基本 利用料	利用者負担金		
			自己負担額1割の場合 (基本料金の1割)	自己負担額2割の場合 (基本料金の2割)	自己負担額3割の場合 (基本料金の3割)
20分未満	314単位	3,359円	336円	672円	1,008円
20分以上 30分未満	471単位	5,039円	504円	1,008円	1,512円
30分以上 1時間未満	823単位	8,806円	881円	1,762円	2,642円
1時間以上 1時間30分未満	1128単位	12,069円	1,207円	2,414円	3,621円

〈看護師が行う介護予防訪問看護〉

サービス 提供時間	サービス 単位	基本 利用料	利用者負担金		
			自己負担額1割の場合 (基本料金の1割)	自己負担額2割の場合 (基本料金の2割)	自己負担額3割の場合 (基本料金の3割)
20分未満	303単位	3,242円	325円	649円	1,201円
20分以上 30分未満	451単位	4,825円	483円	965円	1,786円
30分以上 1時間未満	794単位	8,495円	850円	1,699円	3,144円
1時間以上 1時間30分未満	1090単位	11,663円	1,167円	2,333円	4,316円

【加算(指定訪問看護)】

以下の要件を満たす場合、前述の基本利用料に料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本 利用料	利用者負担金 (自己負担額)		
			1割の場合	2割の場合	3割の場合
夜間・早朝、深夜加算 (緊急時訪問の場合 1月以内2回目以降)	夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時) にサービス提供する場合	前述基本利用料の25%			
	深夜(22時～翌朝6時)にサービス提供 する場合	前述基本利用料の50%			
複数名訪問加算Ⅰ (必要性がある場合)	利用者の同意を得て、同時に複数の看護師 等が1人の利用者に対して30分未満の訪問 看護を行った場合(1回につき)	2,717円	272円	544円	816円
	利用者の同意を得て、同時に複数の看護師 等が1人の利用者に対して30分以上の訪問 看護を行った場合(1回につき)	4,301円	431円	861円	1,291円
長時間訪問看護加算	特別管理加算対象者に1時間30分以上の 訪問を行った場合(週1回のみ)	3,210円	321円	642円	963円
初回加算Ⅰ (必要性がある場合)	病院、診療所から退院した日に新規に初回 の訪問看護を行った場合	3,745円	375円	749円	1,124円
初回加算Ⅱ	新規の利用者へサービス提供した場合 (1月につき)	3,210円	321円	642円	963円
退院時共同指導加算	退院又は退所につき1回(特別な管理を必要 とする者の場合2回)に限り)	6,420円	642円	1,284円	1,284円
緊急時訪問看護加算	利用者の同意を得て、利用者又はその家族 等からの看護に関する相談に常時対応でき 、必要に応じて緊急訪問を行える体制を整 えている場合(1月につき)	6,420円	642円	1,284円	1,926円
ターミナルケア加算	利用者の死亡日前14日以内に2回以上ター ミナルケアを行った場合(当該月につき)	26,750円	2,675円	5,350円	8,025円
特別管理加算Ⅰ	特別な管理を必要とする利用者に対し、サ ービスの実施に関する計画的な管理を行っ た場合(1月につき)	5,350円	535円	1,070円	1,605円
特別管理加算Ⅱ		2,675円	268円	535円	803円
口腔連携強化加算	口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い 歯科医療機関や介護支援専門員へ情報 提供を行った場合(1月につき)	535円	54円	107円	161円

〈特別管理加算の対象者〉

Ⅰ：在宅悪性腫瘍患者指導管理、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

Ⅱ：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、自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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

人工肛門、人工膀胱を増設している状態

真皮を超える褥瘡の状態

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

【保険外費用】

・交通費

通常の事業の実施地域を超える場合、公共交通機関を使用した場合は実費、自動車を使用した場合は通常業務の実施地域を超える地点から1 km当たり 500 円いただきます。

・エンゼルケア

死後に行う処置が必要な場合は、保険適応外となり費用は10,000円(税抜き)です。

・その他

その他費用の徴収が必要になった場合は、その都度利用者等に説明を行い、同意を得たものに限りいただきます。

(2)キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下の通りキャンセル料をいただきます。但し、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	利用者負担金の50%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の100%の額

(3)支払い方法

上記(1)と(2)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、お渡しします。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の15日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 京都銀行 七条支店 普通 3714533 医療法人ふじた医院 訪問看護ステーション プラム
口座振替	サービスを利用した月の翌月の26日(休業日の場合は翌営業日)までに、登録されている銀行口座に入金してください。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の15日(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡し指示を求める等必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 利用者との続柄 電話番号	
居宅介護支援事業者 (介護支援専門員等)	事業所の名称 担当者氏名 電話番号	

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口 月～金 9:00～17:00	電話番号 075-343-1107 面接場所 当事業所の相談室 担当者 紺谷 恵美子
---------------------------	--

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、お住まいの区の区役所の健康長寿推進課や京都府国民健康保険団体連合会にも申し立てることができます。

苦情受付機関	受付機関	電話番号	受付時間
	中京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課	075-812-2566	月～金 9:00～17:00
	下京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課	075-371-7228	
	南区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課	075-681-3296	
	右京区役所 保健福祉センター 健康長寿推進課	075-861-1430	
	京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課介護管理係相談担当	075-354-9090	

12. 個人情報の取り扱いについて

- (1) 事業所は、正当な理由がない限り、利用者に対する事業の提供にあたって知り得た利用者又は利用者家族の秘密を漏らすことはしません。
- (2) 事業所はその従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じます。
- (3) 事業所は、利用者に医療療養上の必要がある場合、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供します。
- (4) 事業所は、利用者に関わる他の居宅介護支援事業者との連携を図るなど、正当な理由がある場合には、利用者又は利用者家族などの個人情報を用いることができるものとします。
- (5) 利用者又は利用者家族の個人情報を用いることに関しては、利用者および利用者家族から同意を得ていることを原則とします。

13. 高齢者虐待の防止

- (1) 虐待防止の適正化のための対策を検討する委員会を設置し定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止の適正化のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対して、虐待防止の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- (4) 事業所は利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (5) サービス提供中に、当該事業所職員又は介護者(主に介護している家族・親族・同居人等)による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に報告します。
- (6) 虐待防止の適正化に関する担当者を選定しています。

虐待防止担当者・責任者:管理者 紺谷 恵美子

14. 身体拘束等の適正化の推進について

- (1) 事業者は、利用者又は他の利用者等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、身体拘束等を行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族に同意を得るとともにその態様および時間、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を記録します。

15. ハラスメントの防止について

事業所は現場で働く従業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容しません。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
 - ② 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
 - ③ 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事業所職員、ご利用者及びその家族が対象となります。
- (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、同じ案件が発生しないための再発防止策を検討します。また、定期的に話し合いの場を設け、現場におけるハラスメントの発生状況の把握に努めます。
- (3) 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、利用契約の解約等の措置を講じます。

16. 業務継続計画の策定について

- (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) 従業員に対し、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。

17. 感染症予防、蔓延防止の措置について

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問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) 事業所における感染症等の予防及び蔓延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、職員に周知徹底しています。
- (4) 事業所における感染症等の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- (5) 職員に対し、感染症等の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

18. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下の通りです。

- (1) サービス提供の際、訪問看護職員は、各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱いは行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
- (2) 訪問看護職員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) ケアに必要な物品や消耗品はご用意願います。

- (5) サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話などの費用はご利用者の負担となります。
- (6) 交通事情により予定通りに到着できないことがあります。ご了承ください。
- (7) 当事業所の都合により利用時間や曜日の変更、担当者の変更をお願いする場合があります。
- (8) 災害時、予定訪問が出来ないことがあります。また訪問中の場合はご利用者の安全を確保した後、サービスを中断し退室することがあります。ご了承ください。
- (9) 連絡事項については直接個人への連絡は避け、事務所への連絡をお願いします。

(事業者)

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記の通り重要事項を説明し書類を交付しました。

令和 年 月 日

所在地 京都市下京区大宮通七条下る御器屋町67番地

事業者名 医療法人ふじた医院

代表者名 理事長 藤田 祝子

印

事業所名 医療法人ふじた医院 訪問看護ステーション プラム

説明者

(利用者)

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙(一部)となることについても同意します。

令和 年 月 日

住所

氏 名

印

(署名代行者又は法定代理人)

住所

本人との続柄

氏 名

印