

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書

1 概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	祐訪問看護ステーション千石
所在地	東京都文京区千石四丁目25-5 K S Tビル403号室
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
事業所番号	1 3 6 0 5 9 0 2 8 3
事業者	東京都文京区千石4丁目25-5 K S Tビル3階 医療法人社団 鉄祐会
代表者名	武藤 真祐
管理者名	上田 仁美
電話番号	050-5527-6924
FAX番号	050-3784-2989
通常事業地域	文京区・豊島区・荒川区・北区・板橋区
提供するサービスの第三者評価の実施	無

(2) 当事業所の職員体制 令和 年 月 日現在

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	看護師	1名		あり	1名	従業者及び業務の管理をおこなう
看護職員	看護師	名	名	あり	名	訪問看護の業務にあたる
合計		名	名		名	

(3) 職員の勤務体制

職名	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯 平日 8:30～17:30 常勤で勤務	土曜・日曜・祝日 8/13～8/15 12/30～翌1/3
常勤職員	正規の勤務時間帯 平日 8:30～17:30 常勤で交代勤務	土曜・日曜・祝日 8/13～8/15 12/30～翌1/3
非常勤職員	平日 8:30～17:30 上記の勤務時間のうち、それぞれ職員との契約にもとづく時間	土曜・日曜・祝日 8/13～8/15 12/30～翌1/3

(4) 営業日・営業時間

営業日	月曜日から金曜日	9:00から17:00
休業日	土曜日・日曜日・祝日・8/13～8/15・12/30～翌1/3	
緊急時訪問看護を契約している方は緊急時の電話相談は、24時間対応可能です。 また必要に応じて、緊急時訪問看護を行なう体制にあります。		

2 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

病気やけが等により、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた方に対し、看護師等が訪問して看護サービスを提供します。この事業は、利用者の心身の特性を踏まえて生活の質を確保し、健康管理、全体的な日常生活の維持・回復を図ると共に在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援する事を目的とします。

(2) 運営方針

訪問看護事業にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとします。また、事業者は運営会議を設置し、事業の運営上必要な事項について適宜協議し常にサービスの改善を図ります。

3 サービスの内容

(1) 提供するサービスの内容について

訪問看護計画の作成	主治医の指示及び居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画書に基づきご利用者の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書を作成します。
訪問看護の提供	① 健康状態の観察や生活指導 ② カテーテル、吸引、人工呼吸器等の医療器具の管理 ③ 医師の指示による医療処置と医師との連絡調整 ④ 褥創の予防、処置 ⑤ 入浴、清拭等日常生活の看護、援助 ⑥ 体の動かし方の指導や生活動作の訓練等のリハビリテーション ⑦ 認知症状態の方の看護援助、相談支援 ⑧ 終末期の看護 ⑨ 生活リズムの調整やリラックスのためのケア等精神、心理的な看護 ⑩ 日常介護をなさっているご家族等への介護方法の相談支援、指導 ⑪ 看護方法の指導、看護用品や公的サービス、介護サービスの紹介

■訪問看護・介護予防訪問看護の提供に際しては、主治医の文書による指示が必要となります。

(2) 看護職員の禁止行為

看護師はサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- ご利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ご利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ご利用者のご家族に対するサービス提供
- ご利用者の居宅での飲食、飲酒、喫煙
- 身体拘束、その他ご利用者の行動を制限する行為（ご利用者又は第三者等の生命や身体を守るため、緊急やむを得ない場合を除く）
- ご利用者又はご家族に対して行う宗教活動、政治活動、その他の迷惑行為

4 利用料金

(1) 利用料（別紙：利用料金一覧表をご参照ください）

- 事業所にお支払いいただく利用者負担金は、介護保険法の法定利用料に基づく金額です。利用者負担金は、別紙料金一覧表の額となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス費用は全額自己負担となります。
- サービス提供にあたり、必要となる電気、ガス、水道などの費用はご利用者の負担となります。

- 准看護師が行った場合は10%減となります。
- 国の介護報酬改定により金額が変更になった場合、そちらを優先させていただきます。
- サービス提供時間は実際に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置づけられた時間によるものとします。尚、計画時間と提供時間が大幅に異なる場合には、ご利用者の同意を得て居宅サービス計画の変更を依頼するとともに訪問看護計画の見直しを行います。
- 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得てご利用者に対して24時間連絡体制にあり、かつ計画的に訪問する事になっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合加算します。なお緊急時訪問看護加算Ⅰは緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合加算します。
同意書面は別紙「看護体制同意書」の通りです。
- 緊急時訪問看護加算及び緊急時介護予防訪問看護加算を算定しているご利用者で、早朝・夜間・深夜に緊急訪問を行なった場合、1ヶ月に2回目以降の緊急訪問からは所要時間に応じた単位の他に早朝・夜間・深夜加算を算定します。
- 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とするご利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次の通りです。特別管理加算Ⅰは下記の①に該当する場合、特別管理加算Ⅱは下記の②から⑤に該当する場合に加算します。

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理も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若しくは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回以上行う必要があると認められる状態

- 初回加算Ⅰは、新規に訪問看護計画を作成したご利用者に対し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を提供した場合に加算します。
退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
- 初回加算Ⅱは、新規に訪問看護計画を作成したご利用者に対し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に訪問看護を提供した場合に加算します。
退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
- 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅療養における必要な指導を行い、その内容を提供した場合に算定します。尚、初回加算を算定する場合には算定しません。
- 専門管理加算は専門の研修を受けた看護師による専門的な管理を含む訪問看護の提供の場合に算定します。
- 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Ⅰは、二人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合（ご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、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。

- 長時間訪問看護は、特別管理加算の対象者に対して、1回の訪問が1時間30分を越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。尚、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。
- 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、情報提供した場合算定します。
- 看護体制強化加算は医療ニーズの高いご利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合に加算します。
- 主治医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提供となります。

(2) その他の費用について

その他の費用とは、通常の指定訪問看護以外の訪問看護等に対する費用で、これにはご利用者が選定する特別な訪問看護に対する差額費用としての利用料と、指定訪問看護以外のサービスに対する実費負担としての利用料とがあります。

交通費	ご利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。自動車を使用の場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から1kmにあたり10円を請求致します。尚、中山間地域等に居住するご利用者へサービス提供加算を算定する場合は交通費の請求はいたしません。
死後の処置	指定訪問看護と連続して行われる死後の処置料として、22,000円を請求いたします。
差額費用	ご利用者の選定に基づき、1時間30分を越える訪問看護を提供した場合30分につき5,000円を請求いたします。

5 利用料、利用者負担金、その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 請求方法

- 利用料、利用者負担金、その他の費用はサービス提供毎に計算し、利用月毎の合計金額により請求いたします。
- ご利用明細を含めた請求書は、利用月の翌月中旬までにご利用者へお届け、もしくは郵送いたします。

(2) 支払い方法

- 請求月の月末までに下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。
 - ・事業者指定口座への振り込み
 - ・ご利用者指定口座からの自動振替
 - ・現金支払い
- お支払いの確認をしましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要な事があります）

(3) 遅延、未払いについて

- 利用料、利用者負担金及びその他の費用について、正当な理由がないにもかかわらず支払い期日から2ヶ月以上延滞し、さらに支払いの催促から14日以内に支払いがな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事があります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先だって、介護保険被保険者証に記載された内容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には速やかに当事者にお知らせ下さい。
- (2) ご利用者が介護認定を受けていない場合にはご利用者の医師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。
- (3) 指定訪問看護の提供にあたっては、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ご利用者の心身の状況、おかれている環境、他の保険医療・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。
- (4) 指定訪問看護の提供にあたり居宅介護支援事業者及び保健医療・福祉サービス提供者との密接な連携に努めます。
- (5) 主治医の指示、ご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に基づきご利用者及びご家族の意向を踏まえて訪問看護計画を作成します。尚、作成した訪問看護計画は、内容を説明しますのでご確認いただくようお願いします。
- (6) サービス提供開始に際し、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ご利用者の同意を得たうえで居宅介護支援事業者に送付します。
- (7) サービス提供は、訪問看護計画に基づいて行います。尚、訪問看護計画はご利用者の心身の状態や意向の変化等により必要に応じて変更することができます。
- (8) 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、全て当事業者が行いますが実際の提供にあたっては、ご利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (9) 社会通念を逸脱する行為や故意または重大な過失により、事業者もしくはサービス従業者の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事などによって、本契約を継続し難い重大な事象を生じさせた場合等は、即時自動的に本契約を解除することがあります。
- (10) 悪天候等により計画通りのサービス提供が困難な場合には、やむを得ずサービス提供を中止したり、訪問時間を変更する場合があります。
- (11) 従業員は常に身分証明書を携行し、提示を求められた場合はいつでも提示します。
- (12) 訪問の予定変更やキャンセルのご希望はなるべく前日までにご連絡をお願いいたします。

7 虐待・身体拘束の防止について

事業者は、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止・身体拘束等の適正化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ります。
- (2) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- (3) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を行います。
- (4) 事業所はご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、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・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、これを市町村に通報します。
- (6) 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、身体的拘束等を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともに身体拘束の状況及びやむを得ない理由を記録致します。
- (7) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を虐待防止検討委員会委員長と選定しています。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

- 事業者は、ご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」「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めます。
- 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得たご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。
- 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場合においても継続します。
- 事業者は、従業者に業務上知り得た医療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に従業者との雇用契約の内容とします。
- 事業者はご利用者から予め文書で同意を得ない限りご利用者の個人情報を用いませぬ。又、ご利用者家族の情報についても予め文書で同意を得ない限り個人情報を用いませぬ。
- 事業者は、個人情報が含まれる記録物を管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

9 緊急時等における対応方法

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

10 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の必要な措置を講じ速やかにご家族、市町村、居宅介護支援事業所等に連絡を行います。又、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、事業所の責に帰すべからず事由による場合はこの限りではありません。又、事故の状況及び事故事故に際してとった処置について記録すると共に、その原因を解明し、再発生を防止するための対策を講じます。

11 サービス提供の記録

- 訪問看護実施毎に、サービス提供日、内容等をサービス提供終了時に記録し残します。
- サービス提供ごとの訪問看護記録はサービス提供終了日から5年間保存します。
- 提供した指定訪問看護に関しご利用者の健康手帳の医療の記録にかかるページに必要な事項を記載します。

12 衛生管理等

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。又、指定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。

13 災害時、有事時等の対応

- 災害等が発生した場合には当事業所の対応マニュアルにもとづく体制となります。
- 災害等により、訪問看護の提供中に避難指示があった場合は訪問看護を中断し指示に従います。
- ご利用者の居住区域や当事業所所在区域において、訪問看護を提供できない何らかの災害等が発生した場合、ご連絡の手段が確保されない状況下では急きょ訪問看護の提供を取りやめる場合がございます。その場合は、ご連絡の手段が確保できた時点で以降の訪問看護の提供についてご相談させていただきます。

