

重要事項説明書(介護予防)訪問看護

あなた(またはあなたの家族)が利用しようと考えている訪問看護サービスについて、契約を締結する前に、知つ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	医療法人社団二山会
代表者氏名	理事長 大谷 達夫
所在地	東広島市西条町御園宇703番地
連絡先	電話 082-423-2726 FAX 082-424-3737

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	東広島訪問看護ステーション
事業所番号	3462590013
事業所所在地	東広島市西条町御園宇703番地
連絡先	電話 ① 082-423-2726 (代表) 訪問看護ステーションへお繋ぎください ② 090-1689-5559 (相談担当者携帯) FAX: 082-423-2999
事業所の通常の事業の実施地域	東広島市内全域 (市外については要相談)

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人社団二山会が開設する東広島訪問看護ステーションが行う訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員・管理運営に関する事項を定め、訪問看護が必要な利用者に対し、看護師等が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)利用者の心身の特性を踏まえて、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、心身の機能の維持回復をめざした在宅療養を支援します。 2)事業の実施にあたっては、地域の保険、医療、福祉サービスと密接な連携をはかり、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	午前 8 時 00 分から 16 時 45 分まで

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～土曜日 日曜日・祝日及び盆休み(8/14から8/15)年末・年始(12/31から1/3)は、休業日になります。
サービス提供時間	午前8時30分から16時30分

(5)事業所の職員体制

管理者	看護師 小山 陽寿
看護師	管理者と兼任1名 専任1名 非常勤専任1名
准看護師	専任2名
作業療法士	専任1名

管理者：従業者及び業務の管理を行います。ただし、適宜、訪問看護も行います。

訪問看護に提供に当たる従業者：看護師・准看護師・作業療法士が実際に訪問看護を実施します。

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	<p>訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 心とからだの病状や健康状態の確認 ② 不安、悩みなどの傾聴、サポート、心理的ケア ③ お薬の飲み方や副作用の相談、お薬セットのお手伝い ④ 食事や栄養バランス、水分摂取量の点検、栄養相談 ⑤ 排泄の悩み相談、入浴や清潔の相談支援、介助 ⑥ 睡眠状況の把握、相談 ⑦ 自立支援(セルフケア)、社会参加、就労へのお手伝い ⑧ コミュニケーションや対人関係への支援 ⑨ 認知症の予防的ケア、脳活性化リハビリ ⑩ 筋力低下予防(運動、体操、散歩) ⑪ 家族相談、家族内調整、介護相談 ⑫ 主治医や医療・福祉・教育等の活用・連携支援 ⑬ 医師の指示による医療的ケア(インスリン注射、カテール交換、褥瘡ケアなど) ⑭ ターミナルケア など

(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利用料について

医療保険ご利用、介護(介護予防)保険ご利用に応じ利用料が異なります。

① 基本料 要介護(介護保険) 1割はたは所得によって2割、3割の負担となります。

サービス提供時間帯	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
	基本単位	基本単位	基本単位	基本単位
昼間 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)	314単位	471単位	823単位	1128単位
	283単位	424単位	741単位	1015単位
サービス提供体制強化加算	6単位			

② 基本料 要支援(介護予防) 1割はたは所得によって2割、3割の負担となります。

サービス提供時間帯	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
	基本単位	基本単位	基本単位	基本単位
昼間 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)	303単位	451単位	794単位	1090単位
	273単位	406単位	715単位	981単位
サービス提供体制強化加算	6単位			

地域区分(東広島市は7級地 1単位=10.21円)

基本料金×10.21×自己負担割合=利用料

※端数処理の関係で実際の請求額とは数十円～数百円の誤差が出ることがあります。

③ 加算料金

加算項目	料金	加算の要件
①夜間・早朝加算	基本料金の25% (1回につき)	夜間(午後6時～午後10時)又は早朝(午前6時～午前8時)にサービス提供した場合
②深夜加算	基本料金の50% (1回につき)	深夜(午後10時～午前6時)にサービス提供した場合
④緊急時訪問看護加算	574単位／月	利用者・家族の同意を得て、利用者及び家族からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、必要に応じ緊急時訪問を行う場合
⑤特別管理加算	500単位／月 250単位／月	特別な管理を必要とする状態にある利用者に対し、計画的な管理を行った場合
⑥複数名訪問看護加算	30分未満 254単位 30分以上 402単位 (1回につき)	利用者・家族の同意を得て、利用者の身体的理由により1人の看護師等による看護が困難と認められる場合又は暴力行為・器物破損等が認められる場合 等
⑦初回加算	300単位 (1回のみ)	新規に訪問看護計画書を作成した場合又は過去2か月間において当事業所の訪問看護の提供を受けておらず新たに訪問看護計画書を作成した場合

⑧ 退院時共同導加算	600 単位 (1回又は2回)	入院中又は介護老人保健施設に入所中の利用者が退院・退所するに当たり、医療機関・施設の職員と共同し在宅での療養上必要な指導を行った場合
------------	--------------------	--

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

- | | |
|---|--|
| ① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等 | <p>ア 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額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月に、訪問看護師が持参または郵送致します。</p> |
| ② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等 | <p>ア 請求書の内容をご確認の上、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み</p> <p>(イ)訪問看護師に現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡しますので、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となることがあります。)</p> |
| ① 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。 | |

(5) サービス提供にあたって

- 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充分な配慮を行ないます。
- ⑥ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中止や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力を願いいたします。

(6) 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。

虐待防止に関する責任者	管理者 看護師 小山 陽寿
-------------	---------------

- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ③ 虐待防止のための指針を整備しています。
- ④ 成年後見制度の利用を支援します。
- ⑤ 苦情解決体制を整備しています。
- ⑥ 従業者に対する虐待防止啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑦ 介護相談員を受入れます。
- ⑧ 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。

(7) 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、その秘密を保持するべき旨を、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</p>

	ります。)
--	-------

(8) 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。

【家族等緊急連絡先】	氏名 住所 電話番号 携帯電話 勤務先	続柄
【主治医】	医療機関名 氏名 電話番号	

(9) 事故発生時の対応方法について

- ① 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。
- ② 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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

● 保険会社名	三井住友海上火災保険
● 保険名	訪問看護事業者 賠償責任保険
● 補償の概要	訪問看護事業者が利用者などの第三者に身体障害を与え、 また財物を損壊した場合に、被保険者が法律上の損害賠償 責任を負担することによって被る損害に対して保険金が 支払われる。

(10)身分証携行義務

訪問看護員は、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。

(11)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。

(12)居宅介護支援事業所との連携

- ① 指定訪問看護の提供に当り、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に送付します。

(13)サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施について、ひと月ごとにサービスの提供日、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。

(14)衛生管理等

- 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。

(15)指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。
訪問看護計画を作成する者

氏名 _____ (連絡先: _____)

(1)提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
1週当たりの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額					

(2)1か月当りのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払い額の目安	
----------	--

- ※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
- ※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします。

(16)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

- ② 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)
- ③ 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。
1. 苦情受付担当者は苦情内容の確認を行い、苦情処理責任者及び第三者委員に状況を説明する。(苦情受付書の作成)
 2. 苦情処理責任者は苦情申立て人と話し合いを持ち、必要に応じて第三者委員の立会いおよび助言を求めながら苦情の解決・改善措置を講ずる。
 3. 苦情受付担当者は苦情処理報告書を作成して、その改善状況の結果を苦情処理責任者に報告する。
 4. 苦情処理責任者は改善状況の結果を苦情申立て人・第三者委員及び保険者に報告する。
 5. 苦情申し立ての窓口

【事業者の窓口】 医療法人社団二山会 東広島訪問看護ステーション	所 在 地:東広島市西条町御園宇 703 番地 電話番号:082-423-2726 FAX:082-424-3737 受付時間:8:00～16:45
--	--

(17)重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-----------

上記内容について、「東広島市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」第5条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	東広島市西条町御園宇 703 番地
	法 人 名	医療法人社団二山会
	代 表 者 名	理事長 大谷達夫
	事 業 所 名	東広島訪問看護ステーション
	説 明 者 氏 名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。(※説明を行った記録として必要に応じて記載を求めてください)

利用者	住 所	
	氏 名	

代理人	住 所	
	氏 名	