

重要事項説明書

(訪問看護介護保険用)

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 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 HOPE
-------	-----------

2 ご利用者へのサービス提供を担当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悠		
介護保険 指定事業所番号	大阪府指定 2761190368	医療保険 指定事業所番号	1190368
事業所所在地	大阪府岸和田市上松町1588-2		
連絡先	TEL 072-489-5360 FAX 072-489-5361		
相談担当者氏名	古府 知和		
事業所の通常の 事業実施地域	岸和田市・熊取町・泉佐野市・貝塚市・泉南市 等		

(2) 事業の目的及び運営方針

<p>事業者の訪問看護師等が、病気やけが等により家庭において継続して療養を受ける状態にあり、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた要支援者・要介護者等に対し、適正な訪問看護を提供することを目的とする。</p> <p>訪問看護師等は、要支援者・要介護者等の心身の特性をふまえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援する。</p>

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	月～金9:00～17:00
休業日	土曜日、日曜日、国民の祝日、12月30日から1月3日

(4) 事業所の職員体制

事業所の管理者	古府 知和	
従業者の勤務体制	看護師	10名以上

3 提供するサービスの内容と料金および利用料について

(1) 提供するサービスの内容

かかりつけの医師の指示のもと病状の観察、清拭、洗髪等の保清、床ずれの予防と処置、リハビリテーション、食事、排泄の介助と管理、カテーテルの管理、ターミナルケアやご家族への支援、相談等のサービスの提供を行ないます。

(2) 提供するサービスの料金とその利用料について

【訪問看護費】

所要時間	看護師 単位数	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
20分未満	314	¥3271	¥327	¥654	¥981
30分未満	471	¥4907	¥490	¥981	¥1472
30分～1時間未満	823	¥8575	¥857	¥1715	¥2572
1時間～1時間30分未満	1128	¥11753	¥1175	¥2350	¥3525

【介護予防訪問看護費】

所要時間	看護師 単位数	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
20分未満	303	¥3157	¥315	¥631	¥947
30分未満	451	¥4699	¥469	¥939	¥1409
30分～1時間未満	794	¥8273	¥827	¥1654	¥2481
1時間～1時間30分未満	1090	¥11357	¥1135	¥2271	¥3407

注) 准看護師が訪問看護を行なった場合

上記単位数の10%減

注) 同一建物減算に該当する場合(同一敷地内50人未満又は同一建物20人以上)

上記単位数の10%減

注) 同一建物減算に該当する場合(同一敷地内)

上記単位数の15%減

※夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)の場合

上記単位数の25%増

※深夜(22:00～6:00)の場合

上記単位数の50%増

【加算】

・複数名訪問加算(Ⅰ)・予防複数名訪問加算(Ⅰ)/1回につき

(複数の看護師が同時に所要時間30分未満の訪問看護を行った場合)

単位数	費用額(10割)	1割	2割	3割
254	¥2646	¥265	¥530	¥794

(複数の看護師が同時に所要時間30分以上の訪問看護を行った場合)

単位数	費用額(10割)	1割	2割	3割
402	¥4188	¥419	¥838	¥1257

・複数名訪問加算(Ⅱ)・予防複数名訪問加算(Ⅱ)/1回につき

(看護師が看護補助者と同時に所要時間30分未満の訪問看護を行った場合)

単位数	費用額(10割)	1割	2割	3割
201	¥2094	¥210	¥419	¥629

(看護師が看護補助者と同時に所要時間30分以上の訪問看護を行った場合)

単位数	費用額(10割)	1割	2割	3割
317	¥3303	¥331	¥661	¥991

・長時間訪問加算・長時間予防看護訪問加算/1回につき

(特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合)

単位数	費用額(10割)	1割	2割	3割
300	¥3126	¥313	¥626	¥938

・緊急時訪問看護加算・予防緊急時訪問看護加算/1月につき

(事業所が利用者の同意を得て、24時間連絡体制と、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
600	¥6252	¥625	¥1250	¥1875

・特別管理加算(Ⅰ)・予防特別管理加算(Ⅰ)/1月につき

(特別な管理を必要とする方に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
500	¥5210	¥521	¥1042	¥1563

・特別管理加算(Ⅱ)・予防特別管理加算(Ⅱ)/1月につき

(特別な管理を必要とする方に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
250	¥2605	¥261	¥521	¥782

・ターミナルケア加算/死亡月につき

(在宅で死亡した利用者に対して、死亡日および死亡日前14日以内2日以上

ターミナルケアを実施した場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
2500	¥26050	¥2605	¥5210	¥7815

・初回加算(Ⅰ)・予防訪問看護初回加算(Ⅰ)/1月につき

(新規利用時、訪問看護計画書を作成し、病院等から退院した日に初回訪問看護を行なった場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
350	¥3647	¥364	¥729	¥1094

・初回加算(Ⅱ)・予防訪問看護初回加算(Ⅱ)/1月につき

(新規利用時、訪問看護計画書を作成し、病院等から退院した日の翌日以降に初回訪問看護を行なった場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
300	¥3126	¥312	¥625	¥937

・退院時共同指導加算・予防退院時共同指導加算/1回につき

(病院等に入院入所している方が退院退所するにあたり、療養上必要な退院時共同指導を行った場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
600	¥6252	¥626	¥1251	¥1876

・看護・介護職員連携強化加算/1月につき

(訪問介護職員に対し、たんの吸引等に係る計画書や報告書の作成および緊急時の対応について助言を行い、訪問介護職員等に同行し業務の実施状況を確認した場合、または安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のため会議に出席した場合)

単位数	費用額 (10割)	1割	2割	3割
250	¥2605	¥261	¥521	¥782

・サービス提供体制加算(Ⅰ)・予防サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

(職員の専門性やキャリアを評価する加算。①研修計画を作成し、計画に従って研修を実施または実施を予定している。②利用者に関する情報もしくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達または技術指導を目的とした会議を定期的で開催する。③全ての看護師等に対し健康診断を定期的実施④看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者が占める割合が30%以上。

単位数	費用額（10割）	1割	2割	3割
6	¥62	¥7	¥13	¥19

・看護体制強化加算(Ⅱ)・予防看護体制強化加算/1月につき

(①前6ヶ月間利用者総数のうち、緊急時訪問看護加算の割合が50%を超えること。②前6ヶ月間利用者総数のうち特別管理加算の割合が30%を超えること③前12ヶ月において、ターミナルケア加算の人数が1名以上であること。①または②の条件を満たし、③の条件を満たす場合(予防:①②のみ)

単位数	費用額（10割）	1割	2割	3割
200	¥2084	¥209	¥417	¥626

介護保険に係る利用者負担金(費用全体の1～3割)

* 提供時間数は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅サービス計画に定める時間数によるものとします。実際の提供時間はサービス計画時間内で利用者へのサービス内容により決定されるものとします。

※ 緊急時に訪問した場合は、所定の単位数が加算されます。

※ 介護保険、予防給付とも同料金となります。

※ 急性増悪で医師が認め頻回の訪問が必要な場合は、期間を限られ医療保険となります。

医療保険の利用料は保険の負担割合でのお支払い金額になります。

毎月	1日目	7300円 + 5550円
	2日目以降	2950円 + 5550円

(3) その他の費用

* 死後の処置 5,000円

4 利用料、その他の費用の請求および支払方法について

①利用料、その他の費用の請求	<p>ア 利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額を請求いたします。</p> <p>イ 請求書は、利用明細を添えて利用のあった月の翌月10日すぎに利用者あてにお届けします。</p>
②利用料、その他の費用の支払い	<p>ア 利用者負担のある支援業務提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の末日までに、現金又は口座引落としてお支払いください。</p> <p>イ お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので、保管をお願いいたします。</p>

* 利用料、その他の費用の支払いについて、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日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくこととなります。

5 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者およびその家族に関する秘密の保持について	事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②個人情報の保護について	<p>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ぬ。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ぬ。</p> <p>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>

6 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

7 事故発生時の対応

当事業所が利用者に対して行う訪問看護サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った訪問看護サービスの提供により、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。

8 訪問看護サービス内容の見積もりについて

別添書類のとおり

9 虐待防止について

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

- (1) 虐待の防止のための指針を整備し、対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施するとともに、措置を適切に実施するための担当者を置くものとします。
- (3) 事業所は、サービス提供中に当該事業所職員又は、養護者(利用者の家族等高齢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、市町村に通報します。

10 身体拘束禁止について

利用者に対する身体拘束その他の行動を制限する行為を行いません。ただし、当該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のやむを得ない場合には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等、記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行うものとします。事業所は従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施するものとします。

11 ハラスメントについて

事業所は適切なサービス提供を確保する観点から、職員に対する次に示すハラスメントの防止のために必要な措置を講じます。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為(回避して危害を免れた場合も含む)
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ

12 感染症対策・業務継続に向けた取り組み

事業所は、感染症や災害が発生した場合でも必要な訪問看護を継続的に提供できる体制を構築するために次の措置を講じます。

- (1) 感染症対策・業務継続に関する定期的な会議の開催
- (2) 感染対策・業務継続に関する指針の整備
- (3) 定期的な研修及び訓練の実施
- (4) 事業所の備品の衛生的な管理
- (5) 個人の健康管理

13 苦情処理の体制及び手順

苦情または相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握する為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い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

11 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
-----------------	---	---	---

上記について、「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(平成11年厚生省令第37号)」第8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	大阪府岸和田市上松町1588-2	
	法人名	株式会社 HOPE	印
	管理者名	古府 知和	印
	事業所名	訪問看護ステーション悠	
	説明者氏名	印	

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	印

代理人	住所	
	氏名	印

12 介護支援業務に関する相談、苦情について

【事業者の窓口】 訪問看護ステーション悠 担当者 古府 知和	所在地 岸和田市上松町1588-2 電話番号 072-489-5360 FAX番号 072-489-5361 受付時間 月～金9:00～17:00
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通FNビル内 電話番号 06-6949-5418 FAX番号 06-6949-5417 受付時間 月～金9:00～17:00