

太田川病院訪問看護ステーション

介護予防訪問看護サービス 重要事項説明書

1 事業者概要

法人名	医療法人社団輔仁会	代表者	満田 一博
所在地	広島県広島市東区戸坂千足一丁目 21 番 25 号	電話番号	082-220-0221

2 利用者への訪問看護サービス提供を担当する訪問看護ステーション

事業所	太田川病院訪問看護ステーション	管理者	的場 聡子
所在地	広島県広島市東区戸坂山根一丁目 24 番 20 号 (太田川東ケアセンター内)		
電話番号	082-220-1551	FAX	082-220-5551
種類	介護予防訪問看護		
事業者番号	3460190303		
開設年月日	平成 18 年 4 月 1 日		
事業所の通常の事業実施地域	広島市東区(戸坂・牛田)・安佐南区(東原・東野・川内)・安佐北区(口田・落合)		

3 事業の目的及び運営方針

事業の目的	居宅において要支援状態にある高齢者に対し、適切な訪問看護を提供する。
運営方針	利用者が可能な限りその居宅において、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、その療養生活を支援し、心身の機能の回復及び、生活機能の維持又は向上を目指す。

4 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日までとする。但し、国民の祝日、12月30日～1月3日までを除く。
営業時間	8:30 から 17:30 までとする。

5 事業所の職員体制と職務内容

職種	員数	職務の内容
管理者	1名 (常勤・兼務)	所属機関の指揮監督をするとともに、利用者の主治医及び関係機関との連携を図り適切な事業の運営が行われるように統括する。
看護職員	1名 (常勤・専従) 1名 (常勤・兼務) 5名 (非常勤・専従)	訪問し、看護業務を行い、記録する。
理学療法士	1名 (常勤・専従) 1名 (非常勤・専従)	訪問し、理学療法等業務を行い、記録する。
作業療法士	1名 (非常勤・専従)	訪問し、作業療法等業務を行い、記録する。
言語聴覚士	1名 (非常勤・専従)	訪問し、言語聴覚等業務を行い、記録する。

※ 配置人数は変更する場合があります。

6 提供する介護予防訪問看護サービスの内容

<p>日常生活の看護</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 全身状態の観察 ◎ 栄養・食事摂取のケア ◎ 排泄のケア ◎ 清潔のケア（入浴、清拭など） ◎ 療養環境の設備 ◎ ねたきり、床ずれ予防 <p>リハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 日常生活動作の訓練・指導 ◎ 関節拘縮の予防・訓練 ◎ 外出への工夫 ◎ 機能訓練・指導 <p>各種サービスの相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 市町村などの公的サービス ◎ 福祉機器・住宅改修に関する相談 ◎ その他の社会資源に関する相談 <p>終末期の看護</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 癌末期などの疼痛コントロール ◎ 終末期の精神的看護 ◎ 臨終期の看護 	<p>介護者の相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 日常の健康相談 ◎ 介護に関する悩みの相談 ◎ 不安やストレスの相談 ◎ 介護者の休養に関する相談 ◎ 介護用品の相談 <p>医療処置・管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ チューブ類の管理（経管栄養など） ◎ 床ずれ・創傷の処置 ◎ 医療機器の装着の方の看護 ◎ その他医師の指示による処置・管理 <p>認知症の看護・精神的心理的看護</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 認知症への対応方法 ◎ 生活リズムの調整方法 ◎ 内服薬の管理 ◎ 社会参加への相談
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7 提供するサービス利用料金

下記の基本料金と加算の合計金額の一部負担していただきます。

（広島市に住所がある重度障害者医療費受給者証をお持ちの方は、利用料の一部負担があります。）

※但し、被爆者手帳、生活保護受給者証をお持ちの方は、利用料の一部負担はありません。

《介護保険による訪問看護》

訪問看護 基本料金（1回）

提供人	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
正看護師	3,242円	4,825円	8,495円	11,663円
准看護師	2,921円	4,344円	7,650円	10,496円

提供人	20分	40分	60分
理学療法士等	3,038円	6,077円	4,558円

*理学療法士による訪問リハビリは看護業務としてのリハビリの為、定期的な看護職員の訪問があります。

*利用開始日の属する月から12ヵ月を超えてリハビリ療法士による訪問看護を行った場合
1回につき53円減算

*1日に2回を超えて(理学療法士等による)訪問看護を行った場合に、1日の各訪問看護費の100分の50に相当する単位数を算定する。

(例) 1日の(理学療法士等による)訪問看護を2回を超えて行った場合

1回単位数 × (50/100) × 3回

- ※ 提供時間は、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です。
- ※ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は、特定の加算を算定していない場合
1回・・・－85円
- ※ また、上記に該当する方が利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合
1回・・・－160円
- ※ 利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合
1回・・・－53円

その他の加算について

<サービス提供体制強化加算>

(Ⅰ) 1回・・・64円

(Ⅱ) 1回・・・32円

厚生労働大臣が定める基準をみたした事業所が訪問した場合、1回につき上記金額を加算します。

<緊急時介護予防訪問看護加算>

緊急時訪問看護加算Ⅰ 1月・・・6,420円

十分な業務管理等の体制の整備が行われており、また利用者の同意を得て、24時間連絡体制で必要時に緊急時訪問を行う場合上記金額を加算します。

緊急時訪問看護加算Ⅱ 1月・・・6,141円

利用者の同意を得て、24時間連絡体制で必要時に緊急時訪問を行う場合上記金額を加算します。

ただし、緊急時介護予防訪問看護を行った場合には、1回につき所定の時間帯の料金を頂くことになります。緊急時介護予防訪問看護加算を加算している場合、以下に記載している早朝・夜間、深夜加算は対象時間帯でも加算されません。

<特別管理加算>

下記に示す特別な管理を必要とする利用者に対し、指定介護予防訪問看護事業所が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、下記の金額を加算します。

特別管理加算Ⅰ：1月・・・5,350円

- ① 在宅悪性腫瘍患者
- ② 気管カニューレ、ドレーンチューブ、留置カテーテルを使用している者

特別管理加算Ⅱ：1月・・・2,675円

- ① 在宅自己腹膜灌流、在宅血液透析、在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養法、在宅成分栄養経管栄養法、在宅自己導尿、在宅持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、在宅肺高血圧症患者、在宅気管切開患者について指導管理料を算定している者
- ② 人工肛門、人工膀胱を設置している者
- ③ 真皮を越える褥瘡があり処置が必要な者
- ④ 点滴注射を週3回以上行う必要があると認められている者

<専門管理加算>

1月・・・2,675円

緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合上記金額を加算します。

<初回加算>

初回加算Ⅰ 1月・・・3,745円

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、退院日に初回の訪問を行った場合上記金額を加算します。

初回加算Ⅱ 1月・・・3,210円

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、退院日の翌日以降に初回の訪問を行った場合上記金額を加算します。

<訪問看護退院時共同指導加算>

1月・・・6,420円

病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当り主治医、その他職員と共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合上記金額を加算します。

<訪問介護連携強化加算>

1月・・・2,675円

介護職員（ヘルパー）に対し、痰の吸引等の業務が円滑に行われるよう、痰の吸引等に係る計画書や報告書の作成、緊急時等の対応について助言を行うとともに、介護職員に同行し利用者宅で業務実施状況について確認し指導した場合上記金額を加算します。

<複数名訪問看護加算Ⅰ>

30分未満・・・2,717円

30分以上・・・4,301円

同時に2名の職員が一人の利用者に対し訪問看護を行った場合上記の金額が加算されます。

<複数名訪問看護加算Ⅱ>

30分未満・・・2,150円

30分以上・・・3,391円

看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行った場合上記の金額が加算されます。

<長時間訪問加算>

1回・・・3,210円

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、上記の金額が加算されます。

※特別管理加算対象者以外は、1時間30分以降は全額自己負担となります。（別紙2・3参照）

<早朝・夜間、深夜加算>

早朝・夜間加算（6時～8時・18時～22時）・・・所定単位の25%

深夜加算（22時～6時）・・・所定単位の50%

訪問看護の開始時間が加算の対象となる時間帯の場合、上記の単位を加算します。

<看護体制強化加算>

1月・・・1,070円

厚生労働大臣を定める基準をみたしている場合、1月に1回上記金額を加算されます。

<口腔連携強化加算>

1回・・・535円

口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門医に対し、情報提供をした場合、月に1回上記金額を加算されます。（相談等に対応する体制の確保とその旨を文章等で取り決めている歯科医療機関であること）

【料金表】

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、実施地域を超えた地点から1km 当たり（往復）20 円を実費として徴収します。	
②キャンセル料	規程の利用料金の1割です。但し、利用者の体調不良など正当な事由がある場合はこの限りではありません。	
② サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。	
③ 1時間半を超えるサービス提供についての自己負担	毎30分 3,000円	
④ 死後の処置	希望される場合、平日勤務時間(月～金 8:30～17:30)は10,000円 土日祝・時間外は13,000円で致します。	

上記料金を改定する際には利用者に文書で連絡致します。

《医療保険の対象となる訪問看護について》

- ※ 主治医から当該者の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訪問看護指示書の交付を受けた場合は、その交付の日から14日間に限って医療保険から訪問看護を行います。
- ※ 末期の悪性腫瘍その他別に厚生大臣が定める疾病等の患者については、医療保険から訪問看護を行います。
- ※ 訪問看護利用料については、別に定める額とします。
- ※ 入院中の外泊時に訪問看護をご利用できます。

【厚生労働大臣が定める疾病等】

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。))、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態（N P P Vも含む）

【料金表】

①キャンセル料	規程の利用料金の1割です。但し、利用者の体調不良など正当な事由がある場合はこの限りではありません。	
②サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。	
③他のステーションが訪問した日に当ステーションが2回以上の緊急訪問をした場合（※1）	2,000円/回	
③死後の処置	希望される場合、平日勤務時間(月～金 8:30～17:30)は10,000円 土日祝・時間外は13,000円で致します。	

※1 同じ日に、当ステーションを含む複数の訪問看護ステーションから訪問看護(リハビリも含む)を受けている方が、当ステーションによる緊急の訪問看護を2回以上おこなった場合
上記料金を改定する際には利用者に文書で連絡致します。

8 利用料、その他の費用の請求および支払い方法

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により請求致します。</p> <p>イ 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌日 10 日以降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 サービス提供の都度お渡しする利用者の控えと内容を照合のうえ、請求月の 27 日までに、お支払ください。</p> <p>イ ご指定の金融機関の口座から月 1 回引き落とし致します。手数料は事業者が負担いたします。</p> <p>・お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、保管をお願いします。</p>

9 虐待防止のための措置

当事業所では、利用者の人権の擁護・虐待防止等のために、次の措置を講じています。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	所長 的場 聡子
-------------	----------

(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、その結果について職員に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（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 サービスの提供に関する相談、苦情に関する相談、担当看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口

利用者のご事情により担当看護職員の変更を希望される場合は、下記の相談担当者までのご相談ください。

<p>【相談の窓口】</p> <p>太田川病院 訪問看護ステーション</p>	<p>所在地 広島市東区戸坂山根一丁目 24 番 20 号 (太田川東ケアセンター内)</p> <p>担当責任者 的場 聡子 (所長)</p> <p>T E L 082-220-1551</p> <p>F A X 082-220-5551</p> <p>受付時間 月曜日～金曜日 (8:30～17:30)</p>
--------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ 担当看護職員の変更に関しましては、利用者のご希望を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。

苦情処理の体制・手順等

苦情を受け付けた場合は、担当者が速やかに苦情処理報告書を作成し、事業所内で対応できるものは責任者の指示で対応致します。

他部署にも関連する場合、調査対応策が必要な時は担当責任者の指示で検討し、対応致します。相談内容については、正当な理由なく漏らすことのないよう、徹底致します。

行政機関その他苦情受付機関

<p>広島市東区厚生部 福祉課高齢介護係</p>	<p>所在地 広島市東区東蟹屋町 9-34</p> <p>T E L 082-568-7732</p> <p>受付時間 9:00 ~ 17:00</p>
------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

広島市安佐南区厚生部 健康長寿課介護保険係	所在地 広島市安佐南区中須一丁目 38-13 T E L 082-831-4943 受付時間 9:00 ~ 17:00
広島市安佐北区厚生部 健康長寿課介護保険係	所在地 広島市安佐北区可部三丁目 19-22 T E L 082-819-0621 受付時間 9:00 ~ 17:00
国民健康保険団体連合会 介護保険課（苦情処理）	所在地 広島市中区東白島町 19-49 国保会館 T E L 082-554-0783 受付時間 9:00 ~ 17:00
広島県社会福祉協議会	所在地 広島市南区比治山本町 12-2 T E L 082-254-4311 受付時間 9:00 ~ 17:00

11 秘密の保持と個人情報の保護

- 1) 事業所及び従業員は、個人情報保護法により、業務上知り得た利用者及び代理人に関する秘密及び個人情報について、利用目的以外に使用いたしません。
- 2) 利用者、又は代理人の生活、又は身体に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後においても第三者に漏らすことはありません。
- 3) 利用者及び代理人の同意を得た場合には、サービス担当者会議等において用いる場合があります。
- 4) 個人情報の利用目的につきましては、別紙 1「当介護事業者における利用者様個人情報の利用目的」をご参照ください。

12 事故時の対応方法

- 1) 事業所はサービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、代理人、居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- 2) 当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、2年間保存します。
- 3) 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。
- 4) 事業所は事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

13 損害賠償

事業所は、サービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者又は代理人の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者又は代理人に重大な過失がある場合は、この限りではありません。
事業所は、損害賠償保険に加入しています。

14 介護予防訪問看護サービス内容

このサービス内容は、利用者のサービス計画にそって、事前にお聞きした日常生活の状況や利用意向をもとに作成したものです。

契約締結後のサービス提供は、この内容に基づく「訪問看護計画」を作成の上で実施しますが、状況の変化や意向の変動により内容変更を行うことも可能です。

15 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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の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。

- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③職員に対し、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実施します。

16 業務継続計画の策定等について

- (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) 職員に対し、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 緊急時の対応について

サービス提供中に、あなたの病状に急変が生じた場合、その他必要な場合には、直ちに主治医又は協力医療機関と連絡をとり、救急治療あるいは救急入院等必要な措置をとらせていただきます。その後、契約者が指定する医療機関に直ぐに連絡をさせていただく為に、下記の必要事項に記入をお願いします。尚、緊急連絡先、主治医を変更された際は速やかにご連絡ください。

主治医		電話番号	—	—
病院名				

連絡先 1		続柄		
住所	〒 —			
電話番号	—	携帯番号	—	—

連絡先 2		続柄		
住所	〒 —			
電話番号	—	携帯番号	—	—

注意事項

- ① 暴言・セクハラがある場合は訪問を中止致します。
- ② 現金や貴重品を表に出しておかないようにしてください。
- ③ ペットを飼われている方は、ケア中のさまたげにならないように隔離してください。
- ④ サービス従事者が誤って（採血や点滴時）血液に触れたり、注射針を刺した場合、サービス従事者の治療の判断のために主治医に報告し状況に応じて血液検査をさせていただくことがありますのでご了承ください。

年 月 日

【説明確認欄】

介護予防訪問看護サービス契約の締結にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明致しました。

(事業者) 事業所名 太田川病院 訪問看護ステーション
住 所 広島市東区戸坂山根一丁目 24 番 20 号 (太田川東ケアセンター内)
説明者 印

私は、契約書及び本書面により、事業所から介護予防訪問看護サービスにおける重要な事項について説明を受けました。

尚、院内研修、サービス担当者会議等においてサービス内容の検討及び向上のために、事業所が利用者及び代理人の個人情報を使用することを承諾します。

() また、通常の事業実施地域外のため交通費の支払いに同意します。

(1回 円)

(利用者) 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
(代理人) 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____