

# 訪問看護サービス重要事項説明書

(介護保険による訪問看護・介護予防訪問看護)

## 1 事業者概要

事業所名	田園調布医師会立訪問看護ステーション
所在地	大田区石川町 2-7-1 (田園調布医師会館 3階)
連絡先	TEL 03-3728-7600 (営業時間内) FAX 03-3728-6739
サービス提供責任者	タナカ チカコ 田中 千賀子
訪問看護事業所番号	1367192057
通常の事業実施地域	大田区(石川町、北千束、南千束、上池台、仲池上、中馬込、東雪谷、南雪谷、雪谷大塚、田園調布、田園調布本町、田園調布南、北嶺町、東嶺町、西嶺町、久が原、南久が原、千鳥、鶉の木、下丸子、矢口) 目黒区(緑が丘、大岡山、南) 世田谷区(東玉川、奥沢) 品川区(洗足、旗の台)

## 2 事業の目的、運営方針

事業の目的	ステーションは、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図り、終末期においてもその人らしい生活が送れるよう支援することを目的とします。
運営の方針	24時間体制で、利用者の心身の状態に応じた適切な看護サービスを提供します。事業の実施にあたっては、人員の確保、教育指導に努め、ご契約者個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

## 3 営業日時

訪問日	月曜日～金曜日
訪問時間	午前9時～午後5時
休日	土曜・日曜・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)

※ 緊急時訪問看護加算契約利用者に対して24時間体制にて電話での相談及び緊急訪問をいたします。

## 4 事業所の職員体制

職種	従事する業務内容	人数
管理者	職員管理業務等	常勤 1名
看護師		常勤 3名以上
理学療法士	訪問看護サービスの提供	非常勤 1名以上
作業療法士	訪問看護計画書の作成	0名
言語聴覚士	訪問看護報告書の作成	0名
事務員	一般的な事務処理	非常勤 1名以上

## 5 訪問看護サービスの利用方法

### (1) 介護保険による訪問看護・介護予防訪問看護対象者

- ・ 介護保険を申請し要介護・要支援の認定を受けている方
- ・ 厚生大臣が定める疾病以外の方

## (2) サービスの開始までの流れ

- |  |   |
|--|---|
| ① サービス提供の依頼ご相談<br>↓                      | ☆お電話、ご来訪いずれかでお申し込みください。ただし、居宅介護支援事業者と契約されている場合には、担当ケアマネージャーにご相談ください。                          |
| ② 重要事項の説明<br>サービス提供の契約<br>利用者の状態を把握<br>↓ | ☆ご利用にかかわる重要事項の説明をし、ご了承いただいた後に契約させていただきます。ご契約者、ご家族と面接し、居宅サービス計画及び医師の指示書のもとご契約者の状態把握、ご希望をお聞きます。 |
| ③ 訪問看護計画の作成<br>同意と交付<br>↓                | ☆居宅サービス計画のもと、担当看護師が訪問看護計画を作成し、ご契約者の同意を得て、交付します。   |
| ④ 訪問看護サービスの提供                            | ☆訪問看護計画にそってサービスの提供をいたします。   |

## 6 看護サービスの内容

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 病状の観察             | <input type="checkbox"/> カテーテルの管理       |
| <input type="checkbox"/> 床ずれ等の処置、予防        | <input type="checkbox"/> 看護、介護に関する相談、援助 |
| <input type="checkbox"/> リハビリテーションの援助      | <input type="checkbox"/> 体位交換、排泄などの介助   |
| <input type="checkbox"/> 清潔の援助（入浴介助、清拭、洗髪） | <input type="checkbox"/> その他医療処置        |

## 7 利用料金

### (1) 利用者負担金（1回当たりの料金）

別紙のとおり。

### (2) 自費による訪問看護

介護保険に依らない長時間等の訪問看護を希望する場合、別途契約することとし、双方合意の下で看護サービスを提供いたします。

## 8 利用料負担金の請求

月末締め、翌月 20 日に預金口座より引き落としさせていただきます。引き落とし確認後、領収書を発行いたします。なお、領収書の再発行はいたしません。

## 9 緊急時の対応について

対象者	緊急時訪問看護加算契約者
24 時間相談	24 時間・365 日、ステーションに医療の相談をすることができます。
24 時間緊急訪問	緊急の時は介護保険のプランで予定した訪問日以外の日や、早朝・深夜・土日・祝日・年末年始等営業時間外であっても、訪問看護を受けることができます。

※看護師が自宅待機しており、医療相談に応じています。また、必要であれば緊急訪問もいたします。なお、緊急訪問の依頼があっても、当ステーションで救急の判断をした場合は、至急、救急車の依頼をしていただくこともあります（緊急時の連絡方法は、別紙参照）。

## 10 特別指示書による訪問看護

病状が悪化し、頻回に訪問看護が必要となった場合は、月 1 回 14 日間に限って（別に厚生労働大臣が定める者については月 2 回）、特別訪問看護指示書にて医療保険での訪問看護を提供します。

## 11 サービス利用のキャンセルについて

利用者がサービス利用のキャンセルをする際には、すみやかに当ステーションまでご連絡下さい。この際、キャンセル料は一切掛かりません。

## 12 学生や研修生の実習への協力について

当ステーションは教育機関として、医学部学生・看護学生・研修生の在宅看護実習を受け入れています。実習を行う場合は、事前に同意を得て担当看護師と同行訪問いたします。実習は安全を最優先として行います。

### 13 個人情報保護について

当ステーションでは、個人情報保護法及び厚生労働省の「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ドライン」を遵守し、利用者の権利と尊厳を守り、安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」に基づいております。

利用者へのサービスの提供につき以下の目的で利用します。

<b>(1) 当事業者内部で利用する際の目的</b>	
① 利用者に提供する介護保険サービス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス計画ならびに訪問看護サービス計画の作成業務</li> <li>・その他の業務委託</li> <li>・利用者の診療等に際し、外部の医師の意見・助言を求める場合</li> <li>・家族等への心身の状況説明</li> </ul>
② 介護保険サービスの利用にかかる管理運営業務関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用等に関わる管理業務</li> <li>・会計、経理業務</li> <li>・訪問時の事故、緊急時等の専門機関等への報告</li> <li>・ご利用者への看護、医療サービスの向上に関する業務</li> </ul>
③ 当事業者の管理運営業務関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護サービスや業務の維持・改善・向上のための基礎資料</li> <li>・当事業者において行われる医学生・看護学生・研修生の実習に関すること</li> </ul>
④ 介護保険に関わる事務全般に関わること	
<b>(2) 他の介護事業者等への情報提供で利用する際の目的</b>	
① 当事業者が利用者に提供する介護保険サービス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や医療機関等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答</li> <li>・その他の業務委託</li> <li>・利用者の病状の急変や治療等に際し、医療機関へ連絡・情報提供</li> <li>・家族等への心身の状況の説明</li> <li>・虐待等、生命・財産の侵害防止にかかる情報提供</li> <li>・介護認定審査会、地域包括支援センターへの情報提供</li> </ul>
<b>(3) 保険事務で利用する際の次のもの</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 国民健康保険団体連合会へのレセプトの提出</li> <li>② 国民健康保険団体連合会または保険者からの照会への回答</li> <li>③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等で利用する場合</li> </ul>	
<b>(4) 事業者の管理運営業務のうち次のもの</b>	
① 外部監査機関、評価機関等への情報提供	

なお、あらかじめ利用者本人の同意なしに、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことは致しません。また、外部への症例報告等に利用する場合は個人が特定されないような匿名化を図るとともに、必要に応じて事前に説明を行います。

### 14 サービスに関する相談・苦情等の窓口

- ① 当ステーションのサービスに関するご相談・苦情等を承ります。

電 話： 03-3728-7600

受付時間： 月～金曜日 午前9時～午後5時

(土・日・祝日・12月29日～1月3日は除く)

担 当 者： 田中 千賀子

- ② 当ステーション以外の相談・苦情等の窓口

大田区福祉部介護保険課介護サービス担当 ( TEL 03-5744-1655 )

世田谷区玉川総合支所保健福祉課地域支援 ( TEL 03-3702-1894 )

品川区社会福祉協議会苦情相談窓口 ( TEL 03-5718-7170 )

目黒区保健福祉サービス苦情調整委員(事務局) 目黒区社会福祉協議会権利擁護センター「目黒」

( TEL 03-5768-3963 )

東京都国民健康保険団体連合会苦情相談窓口専用ダイヤル ( TEL03-6238-0177 )

## 15 サービス利用にあたってご留意いただきたい事項

### 禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ② 職員に対する精神的暴力（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 職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の欲求等性的いやがらせ行為）

## 16 虐待の防止について

当ステーションは、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。

## 17 ハラスメントの防止について

当ステーションは、利用者に対してより良いサービスを提供し、職場及び居宅等におけるハラスメントを防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 職場におけるハラスメントのための対策を検討する委員会を定期的に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 職員による利用者・家族へのハラスメント及び、利用者・家族によるハラスメント防止のための基本方針を整備します。
- ③ 職員に対するハラスメントを防止するための研修を定期的実施します。
- ④ ハラスメント防止対策に関する措置を適切に実施するための担当者を置きます。

## 18 感染対策について

当ステーションは、サービス提供に際し感染症等の予防及びまん延防止に留意し、発生した場合は感染症が拡大しないために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 標準予防策として血液、体液、汗を含む分泌物、排泄物、粘膜、損傷など皮膚への感染予防を行います。
- ② 感染症が明らかまたは疑う場合は、標準予防策に加えて感染経路によって接触感染予防策・飛沫感染予防策・空気感染予防策を行います。
- ③ 感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ④ 職員に対し、感染症対策の研修を定期的実施します。
- ⑤ 感染対策のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。

## 19 地震・台風・洪水など災害時対応について

当ステーションは、自然災害（地震・風水害など）に対して平常時から安全対策、発生した場合は被害が拡大しないために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- ① 災害時の安否確認のための緊急連絡先、個別避難計画、区の防災情報、非常持ち出し物品の確認、災害が起きた場合、利用者・家族がご自身の安全を確保するための行動ができるようにします。
- ② 大きな被害が予想される場合（建物倒壊や土砂災害、浸水、ライフライン、交通機関、通信が止まる等）は、スタッフの安全確保のために訪問を中止し、日程を変更します。

## 20 事故発生時の対応について

当ステーションはサービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに区市町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を2年間保存し、利用者に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。

## 21 法改定後のサービス内容及び利用者負担金等について

法改定によりサービス内容及び利用者負担金等が変更になった場合、関係法令に従って別途改定内容を記載した文章を2通作成し、署名捺印の上1通ずつ保有するものとします。

## 22 当ステーションの沿革

- 平成8年7月3日 老人保健法に基づく指定を受ける。
- 平成12年4月1日 介護保険法の居宅サービス事業者の見なし指定事業者となる。
- 平成18年4月1日 指定介護予防訪問看護の事業所として指定を受ける。

## (1) 利用者負担金（1回当たりの料金）

(注) この料金は1回当たりの料金の目安です。

看護師						
時間	介護			介護予防		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	358円	716円	1,074円	345円	691円	1,036円
30分未満	537円	1,074円	1,611円	514円	1,028円	1,542円
30分以上1時間未満	938円	1,876円	2,815円	905円	1,810円	2,715円
1時間以上1時間半未満	1,286円	2,572円	3,858円	1,243円	2,485円	3,728円

理学療法士等が行う訪問看護については「通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合」が対象となります。

理学療法士・作業療法士						
時間	介護			介護予防		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
1回(20分)	334円	668円	1,002円	322円	645円	967円
2回(40分)	668円	1,336円	2,004円	645円	1,290円	1,935円
3回(60分)	901円	1,803円	2,705円	483円	967円	1,451円

理学療法士の訪問回数が看護師の訪問回数を超えている場合は8単位/1回減算となります。

介護予防訪問看護の利用は開始日の属する月から起算して12月を超えた場合、通所等のサービスへの見直しを行います。

## (2) その他以下の利用料が加算されます。

(注) この料金は1回当たりの料金の目安です。

※ 緊急時訪問看護 加算 (1回/月)	I	1割負担 684円	2割負担 1,368円	3割負担 2,052円	同意を得た方のみ 常時、電話等による相談、対応できる体制 緊急時訪問における看護業務の負担軽減の 体制整備が行われている
	II	654円	1,309円	1,963円	同意を得た方のみ 常時、電話等による相談、対応できる体制

※ 特別訪問看護 加算 (1回/月)	I	1割負担 570円	2割負担 1,140円	3割負担 1,710円	末期の悪性腫瘍、気管切開・気管カニューレ[永久気管孔を含む]、留置カテーテル[胃チューブ留置(胃ろう、経鼻)、腹膜透析、膀胱留置カテーテル、PTCDなど(種々ドレーンなどの留置)、輸液用ポート、数日間継続的に行っているサーフローによる点滴等を使用している状態]
	II	285円	570円	855円	血液透析、酸素療法、自己導尿、持続陽圧呼吸療法を受けている状態 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 真皮を越える褥瘡の状態 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

サービス提供 体制強化加算 (訪問毎)	I	1 割負担 6 円	2 割負担 13 円	3 割負担 20 円	看護師等の総数のうち勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30%以上
	II	3 円	6 円	10 円	看護師等の総数のうち勤続年数 3 年以上の者の占める割合が 30%以上

長時間訪問看護加算 (1 回あたり) (90 分を超える訪問看護)	342 円	684 円	1,026 円	特別管理加算の該当者
---	-------	-------	---------	------------

複数名訪問加算 1 (1 回あたり)	30 分未満	289 円	579 円	868 円	同意を得た該当者
	30 分以上	458 円	916 円	1,374 円	

夜間加算 (18 時～22 時)	25%加算	緊急訪問については月 2 回目以降の訪問毎に加算
早朝加算 (6 時～8 時)	25%加算	
深夜加算 (22 時～6 時)	50%加算	

退院時共同指導加算がある場合、初回加算はありません

初回加算 初回の訪問看護 を行った月に 1 回	I	1 割負担 399 円	2 割負担 798 円	3 割負担 1,197 円	新規に訪問看護計画を作成し 退院・退所日に初回訪問を行った 場合に加算
	II	342 円	684 円	1,026 円	新規に訪問看護計画を作成し 退院・退所日以外に初回訪問を行った 場合に加算

初回加算がある場合、退院時共同指導加算はありません

退院時共同指導加算 (退院又は退所後の初回 の訪問看護の際 1 回) (特別な管理を要する利 用者である場合 2 回)	684 円	1,368 円	2,052 円	病院、診療所又は介護老人保健施設に 入院中若しくは入所中の利用者に対し て、主治医等と連携して在宅生活にお ける必要な指導を行い、その内容を文 書により提供した場合。
---	-------	---------	---------	---

看護体制強化加算 (1 回/月)	I	627 円	1,254 円	1,881 円	次に掲げる基準のいずれにも適合した場 合。 ・算定日が属する月の前 6 か月間におい て、利用者の総数のうち、緊急時訪問看 護加算を算定した利用者の占める割合 が 100 分の 50 以上 ・算定日が属する月の前 6 か月間におい て、利用者の総数のうち、特別管理加算 を算定した利用者の占める割合が 100 分の 20 以上であること ・算定日が属する月の前 12 か月におい て、ターミナルケア加算を算定した利用者が 5 名以上であること (介護予防除く)
	II	228 円	456 円	684 円	次に掲げる基準のいずれにも適合した場 合。 ・算定日が属する月の前 6 か月間におい て、利用者の総数のうち、緊急時訪問看 護加算を算定した利用者の占める割合 が 100 分の 50 以上 ・算定日が属する月の前 6 か月間におい て、利用者の総数のうち、特別管理加算 を算定した利用者の占める割合が 100 分の 20 以上であること ・算定日が属する月の前 12 か月におい て、ターミナルケア加算を算定した利用者が 1 名以上であること (介護予防除く)

	予防	114 円	228 円	342 円	次に掲げる基準のいずれにも適合した場合。 ・算定日が属する月の前 6 か月間において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 50 以上 ・算定日が属する月の前 6 か月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 20 以上であること ・令和 5 年 4 月 1 日より訪問看護の提供にあたる従業員の総数に占める看護職員の割合が 6 割以上であること
--	----	-------	-------	-------	---

専門管理加算 (1 回/月)	1 割負担 285 円	2 割負担 570 円	3 割負担 855 円	・緩和ケア若しくは人工肛門及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 ・特定行為研修を修了した看護師が診療報酬における手順書加算を算定する利用者に計画的な管理を行った場合
-------------------	----------------	----------------	----------------	---

口腔連携強化加算 (1 回/月)	57 円	114 円	171 円	・口腔の健康状態の評価を実施した場合において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、当該評価の結果を情報提供した場合 ・歯科訪問診療科の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科衛生士が当該従業者からの相談等に対応する体制を確保しその旨を文書等で取り決めていること
---------------------	------	-------	-------	--

看護・介護職員連携強化加算	285 円	570 円	855 円	・訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合
---------------	-------	-------	-------	--

※ ターミナルケア加算 (死亡月)	2,850 円	5,700 円	8,550 円	利用者家族と話し合い連携してターミナルケアを行った場合
-------------------------	---------	---------	---------	-----------------------------

遠隔死亡診断補助加算 (死亡月)	171 円	342 円	513 円	情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合
---------------------	-------	-------	-------	---

※は、区分支給限度基準額対象外

(3) その他利用料

介護用品	実費	
長時間訪問看護 (90 分を超える訪問看護) * 特別管理加算の該当者以外	1,500 円 (30 分毎)	
終末後の処置	9 時～20 時	13,000 円
	20 時～9 時	15,000 円
入院中の外泊時に訪問した場合の訪問料	自費 (保険法に基づく)	
退院・退所同一日の訪問料 (特別管理加算の該当者、主治の医師が必要と認める場合以外)	自費 (保険法に基づく)	
サービス提供記録の複写	1 枚 500 円 (手数料等含む)	
交通費	無料	

## 【事業者】

訪問看護サービス契約にあたり、利用者負担金およびサービス内容等について訪問看護サービス重要事項説明書にて説明しました。

令和 年 月 日

事業者名 田園調布医師会立訪問看護ステーション

住 所 東京都大田区石川町2-7-1

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 【ご利用者】

利用者負担金およびサービス内容等、重要な事項について説明を受け承しました。

令和 年 月 日

(ご本人)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(署名代行者)

利用者との関係 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。