

ちいきと暮らす訪問看護ステーション

重要事項説明書(医療保険)

当事業所は、ご利用者に対して指定訪問看護サービスを提供します。ご契約いただく前に、事業所の概要や提供サービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り、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	合同会社 結
代表者氏名	代表社員 野崎尚子
本 社 所 在 地 連 絡 先	595-0061 大阪府泉大津市春日町19番18号 Tel 0725-70-2040 Fax 0725-70-2050
設 立 年 月	令和 7年 4月

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 事業所の所在地等

事業者名称	ちいきと暮らす訪問看護ステーション
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定（指定事業者番号）
事業所所在地 連 絡 先	595-0061 大阪府泉大津市春日町19番18号 Tel 0725-70-2040 Fax 0725-70-2050
連 絡 先 相 談 担 当 者 名	Tel 0725-70-2040 Fax 0725-70-2050 管理者 野崎尚子
事業所の通常の 事業の実施地域	泉大津市 忠岡町 和泉市 岸和田市 貝塚市 高石市 堺市

事業の目的及び運営の方針

事業の目的	当事業所の専門職員が疾病または負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にあり主治の医師が必要と認めた者に対し、快適な在宅生活を送るための支援を提供することを目的とする。
運営の方針	利用者の心身の特性を踏まえ、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営む事が出来るように配慮するとともに、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。

サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日
サービス提供時間	午前9時～午後5時

ただし祭礼日・1月1日～1月3日を除く。

上記の営業日、営業時間のほか電話等による24時間常時連絡対応可能な体制をとっている。

(1) 事業所の職員体制

管理者	看護師 野崎尚子
-----	----------

職務	職務内容	人員数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。	常勤1名
看護職員 (看護師・ 准看護師)	1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。	看護師 常勤換算 2.5名以上 (管理者を含む)

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	具体的な訪問看護の内容 1 症状 障害の観察 療養生活や介護方法の指導 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事及び排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者の看護 ⑧ カテーテル等の管理 ⑨ その他医師の指示による医療処置

(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 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

○医療保険が適応となる疾病

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エーン・ヤールの重症度分類がステージ3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(線条体こつ質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)、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、球脊髄性筋胃縮症、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

(3) 提供するサービスの利用料金、支払い方法について

提供するサービスの利用料、利用者負担額について利用料詳細は、別紙料金表に記載

※サービス利用料は厚生労働省通達により、料金の変更があった場合は、別紙料金表のみ差し替えさせていただき契約を継続させていただきます。

① 基本利用料

訪問看護実施者の職種	訪問看護療養費の額	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者の場合、急性増悪等により特別指示書が交付された利用者の場合
------------	-----------	--

訪問看護基本療養費	保健師・助産師 ・看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1日につき (Ⅰ) 5550円 (Ⅱ) 5550円	週3回まで1日につき (Ⅰ) 5550円 (Ⅱ) 4300円 (2780円) 週4日以降 (Ⅰ) 6550円 (Ⅱ) 5300円 (3280円)
	准看護師	1日につき (Ⅰ) 5050円 (Ⅱ) 5050円	週3回まで1日につき (Ⅰ) 5050円 (Ⅱ) 5050円 (2530円) 週4日以降 (Ⅰ) 6050円 (Ⅱ) 6050円 (3030円)

* 訪問看護基本療養費は週に3日までが限度です。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者の場合は制限がありません。厚生労働大臣が定める疾病を下記に記します。(Ⅱ)とは、同一建物居住者である利用者に対して訪問看護を行った場合に算定されます。
※(Ⅱ)の()内の金額は、同日3人以上訪問看護を行った場合の1人あたりの料金です。

訪問看護管理療養費	月の初日 7670円	安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションが、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出するとともに、必要に応じて、主治医との連携確保や訪問看護の実施についての計画的な管理を継続して行った場合に算定します。
	月の2回目以降 2500円	

② その他の利用料

項目	利用料	回数
24時間対応体制加算	6,520 円	月に1回
緊急訪問看護加算	2,650 円	1日1回
特別管理加算	2,500 円	月に1回
	5,000 円	月に1回(重症)

訪問看護ターミナルケア療養費	25,000 円	死亡月に1回
長時間訪問看護加算	5,200 円	週に1回まで
複数名訪問看護加算	4,300 円	週に1回まで
複数回訪問看護加算	4,500 円	1日に2回
	8,000 円	1日に3回
夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	夜間(18時～22時) 早朝(6時～8時まで)
深夜訪問看護加算	4,200 円	深夜(22時～6時)
訪問看護情報提供療養費	1,500 円	月に1回
訪問看護医療DX情報活用加算	50円	月に1回
退院時共同指導加算	8,000 円	月に1回または2回
特別管理指導加算	2,000 円	別に厚生労働大臣が定める 疾病等の利用者
退院支援指導加算	6,000 円	当該退院・退所につき1回

在宅患者連携指導加算	3,000 円	月に1回
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円	月に2回まで

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時 間 帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

○管理加算の対象者

利用者の状況	加算額
在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレの使用、留置カテーテルの使用 を受けている状態にあるもの	5,000 円 (重症)
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、在宅人工呼吸指導管理、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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けているもの	2,500 円
ドレーンチューブを使用しているもの	
人工肛門、人工膀胱を設置しているもの	
在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定しているもの	
真皮を超える褥瘡の状態にあるもの ▪ NPUAP 分類のⅢ度またはⅣ度 ▪ DESIGN 分類D3,D4,D5	

4 その他の費用について(保険適応外 消費税 別途必要)

1 交通費	サービス実施区域以外 実際移動距離3km以上・・・300円
②キャンセル料	訪問に際して利用者が不在であった場合その利用料(自己負担分と介護報酬料)の50%を請求致します。キャンセルされる場合は必ず当日の朝8:45分までにご連絡ください。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求しません。	
③サービス提供に当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(お客様)の別途負担となります。
④エンゼルケア(死後の処置) (訪問看護に継続して行った場合)	15,000円

5 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求及び支払い方法

① 利用料、その他の費用の請求方法	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いたします。 イ 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてにお届けします。
② 利用料、利用者負担、その他の費用の支払い方法等	支払い方法: 自動振替 請求書をお受け取りいただきましたら、その月の26日までに契約時ご指定されました、銀行口座へのご入金をお願いします。 ※自動振替の手続きの関係上、初回の請求が間に合わず、

翌月に2ヶ月分まとめた請求となる場合がございます。

※ 利用料、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1ヶ月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。
※ ご入金確認後、領収書を発行いたします。

6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。

相談担当者氏名 野崎 尚子
連絡先電話番号 0725-70-2040
ファックス番号 0725-70-2050
受付日及び受付時間 月曜日～金曜日
9:00～17:00

※ 担当する看護職員に対しては、利用者のご希望をできるだけ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。

7 サービスの提供にあたって

- (1) 訪問看護師は、主治医から交付された指示書および利用者やご家族のご意向などを踏まえて、訪問看護計画書を作成します。なお、作成した訪問看護計画書は、利用者又はご家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただきますようお願いいたします。
- (2) サービス提供は訪問看護計画書に基づいて行います。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出来ます。
- (3) 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、当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (4) 天候や交通事情等により、サービスの中止や、日程を変更させていただく場合があります。

8 業務継続計画の策定等について

- (1) 事業所は、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訪問看護〔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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- (2) 事業所は、従業員に対し、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するものとします。
- (3) 事業所は、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うものとします。
- (4) 事業所で、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訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を実施することが困難な状態の場合は、一時的に連携協力している、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕事業者からのサービスを行う場合があります。

連携ステーション：訪問看護ステーションしょうき・いなほ訪問看護ステーション・あさひ訪問看護リハビリテーション・てとて+訪問看護ステーション・看護ステーションヒマリ・訪問看護ステーション輝

9 虐待の防止及び身体抑制について

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 野崎 尚子

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。

- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) 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) 処置(点滴を自己抜針する等)に支障がある場合は、やむを得ず一時的に身体の抑制を行う場合があります。処置が終了次第すみやかに抑制を解除いたします。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	1 2 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。 3 事業者及び事業者の使用する者(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。 4 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。 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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	1 2 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。 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。

11 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、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、利用者が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	
	所属医療機関名	
	所属地及び電話番号	
家族等	緊急連絡者	
	住所及び電話番号	

12 事故発生時の対応方法について

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、利用者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

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。

13 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携帯し、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。

14 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、介護保険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また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。

15 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 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険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、訪問看護計画書の写しを、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、その旨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。

16 サービス提供の記録

(1) 事業者は、職員ならびに設備、備品および会計に関する諸記録を整備するとともに、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する諸記録を整備し、そのサービス提供の日から5年間保管します。

(2) 指定訪問看護の実施ごとに、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。

17 衛生管理

① 看護職員の清潔の保持および健康状態について、必要な管理を行います。

③ 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。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 当事者の相談、苦情の受付は以下の専用窓口で受け付けます。

・ 苦情受付窓口(責任者)

管理者	野崎 尚子
受付時間 連絡先	毎週 月曜日～金曜日 9:00～17:00 TEL 0725 - 70 - 2040

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・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ため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う。
- ・管理者は訪問看護員に事実関係の確認を行う。
- ・相談担当者は把握した状況をスタッフとともに検討を行い時下の対応を決定する。
- ・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必ず対応方法を含めた結果報告を行う。
- ・苦情内容によっては行政窓口を紹介する。

苦情申立の窓口

【市町村(保険者)の窓口】 泉大津市保健福祉部 介護保険課	所在地 大阪府泉大津市東雲町9番12号 電話番号 0725-33-1131 FAX 0725-21-1412 受付時間 9:00～17:15 (土日祝除く)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体 連合会 介護保険室	所在地 大阪府中央区常盤町1-3-8 電話番号 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 受付時間 9:00～17:00 (土日祝除く)

※ 第3者による評価の有無 無

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	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「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12年厚生省令第80号)」第5条に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府泉大津市春日町19番18号
	法人名	合同会社 結
	事業所名	代表社員 野崎尚子 印 ちいきと暮らす訪問看護ステーション
	説明者氏名	印

私は、事業者から重要事項説明書に基づいて、上記内容の説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

※上記利用者のサインは[](続柄)[]が代筆しました。
代筆理由[]

法定代理人	住所	
	氏名	印