

# 訪問看護重要事項説明書

利用者： \_\_\_\_\_ 様

事業者 社会医療法人 関愛会

訪問看護ステーション かもめ

# 訪問看護ステーション重要事項説明書

(令和6年6月1日現在)

## 1. 事業所の概要

### (1) 名称等

事業所の名称	社会医療法人関東会 訪問看護ステーションかもめ
所在地	〒879-2201 大分県大分市大字佐賀関880番地の1
管理者の氏名	金子 久美
電話番号	080-8373-4620
FAX 番号	097-575-2320

### (2) 職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	業務内容
管理者	看護師	1名		業務全般の管理
サービス 従事者	看護師 准看護師	2.5名以上		業務上の支援および診療 補助等
事務		1名以上		

訪問する看護職員の配置は、利用者に円滑にサービスを提供するため、事業者が行うものとします

### (3) 営業時間

営業日	月曜日から日曜日 ※サービス提供時間内および緊急時対応を含め 24 時間体制を整えています。
休業日	なし
営業時間	8時30分～17時30分

#### (4) 運営の方針

利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の機能の維持回復を図るとともに生活の質が高められるような在宅療養生活の充実に向けて支援します。

### 2. サービス内容と通常の提供地域

事業者は、下記サービス内容の中から訪問看護計画に基づき、指定された時間帯にサービスを提供するものとします。

- \* 病状及び心身の状態の観察
- \* 清拭及び洗髪等による清潔の保持
- \* 食事、排泄その他日常生活の世話
- \* 褥創予防及び処置
- \* リハビリテーション
- \* 療養生活や介護方法の指導
- \* カテーテルなどの管理
- \* 中心静脈栄養管理
- \* 医療器具の管理
- \* その他医師の指示による医療処置

通常のサービス提供地域 大分市

### 3. 利用料等

#### (1) 利用料金

【介護保険が適応される場合】

基本料金のうち利用者の負担割合に応じた額に表2を加算した金額となります

表1

(訪問看護) 看護師がサービスをおこなった場合

所要時間	基本料金	利用者負担額			夜間・早朝の 加算	深夜の加算
		1割	2割	3割		
20分未満	3,140	314	628	942	25%割増	50%割増
30分未満	4,710	471	942	1,143	25%割増	50%割増
30分以上 1時間未満	8,230	823	1,646	2,469	25%割増	50%割増
1時間以上 1時間30分未満	11,280	1,128	2,256	3,384	25%割増	50%割増

(介護予防訪問看護) 看護師がサービスを行った場合

所要時間	基本料金	利用者負担額			夜間・早朝の 加算	深夜の加算
		1割	2割	3割		
20分未満	3,030	303	606	909	25%割増	50%割増
30分未満	4,510	451	902	1,353	25%割増	50%割増
30分以上 1時間未満	7,940	794	1,588	2,382	25%割増	50%割増
1時間以上 1時間30分未満	10,900	1,090	2,180	3,270	25%割増	50%割増

※夜間（午後6時から午後10時） 早朝（午前6時から午前8時）

深夜（午後10時から午前6時）

※准看護師が訪問した場合は、10%減額になります。

表2 加算料金

項目		介護保険	
		利用料	負担額（1割）
初回加算（／初回月）※1	(I)	3,500	350
	(II)	3,000	300
緊急時訪問看護加算 I（／月）※2		6,000	600
特別管理加算（／月）※3	(I)	5,000	500
	(II)	2,500	250
長時間訪問看護加算（特別管理加算該当での長時間加算）※4		3,000	300
ターミナルケア加算 ※5		25,000	2,500
複数名訪問看護加算 I ※6	① 30分未満	2,540	254
	② 30分以上	4,020	402
訪問看護退院時共同指導加算 ※7		6,000	600
口腔連携強化加算 ※8		5,000	500
同一建物減算 I ※9		所定単位数の90%を算定	

※1 利用者が過去2か月間において、当事業所からの訪問看護の提供を受けていない場合であって、新たに訪問看護計画書の作成を行った場合

※2 当事業者が利用者又はその家族の方に対して24時間の連絡体制を取り計画外の緊急時訪問を

必要に応じて行う体制をとっている場合において、利用者の同意を頂いた上で加算される

※3 以下に該当する状態の利用者に対して計画的な管理を行った場合

(I) 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  
若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カ  
テーテルを使用している状態

(II)

- ① 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 在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅自己導尿指導管理  
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 在宅血液透析指導管理を受けている状態
- ② 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態
- ③ 真皮を超える褥瘡の状態
- ④ 点滴注射を週3日以上必要があると認められる状態

※4 特別管理加算の対象の利用者に対し、1回の訪問時間が1時間30分を超える訪問を  
行った場合、所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算される

※5 24時間連絡体制を取り且つ、利用者又はその家族等の意思決定を基本に、他の医療及び介  
護関係者との連携の上対応する。その死亡日及び前14日以内に2日以上ターミナルケア  
を行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)

※6 同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについての同意を得ている場合

- ① 利用者の身体的理由により一人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められた場合
- ③ その他利用者の状況から判断して①又は②に準ずると認められる場合

※7 利用者またはその看護にあたっている方に対し、病院 介護老人保健施設等の医師  
その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行いその内容を提供した場合

※8 利用者の口腔の健康状態を評価し、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、評価の情報提供を行った場合

※9 (事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物)以外の範囲に所在  
する建物に居住するものに訪問する場合(当該建物に居住する利用者が20人以上の場合)

【医療保険が適応される場合】

利用者が末期がんや難病患者等である場合又は急性憎悪等により、主治医が一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の指示(特別指示書)を行った場合には、医療保険から給付が行われ、医療保険の診療報酬の基準に基づいた利用料金をご負担いただきます。ご負担額は、下記の表中の利用料金から利用者の医療保険給付額を差し引いた金額となります。(単位：円/回)

項 目			医 療 保 険		
			利用料		
基 本 療 養 費	訪問看護基本療養費(Ⅰ) ※9	週3日目まで	5,550		
		週4日目以降	6,550		
	訪問看護基本療養費(Ⅱ) ※10	週3日目まで	4,300		
		週4日目以降	5,300		
	訪問看護基本療養費(Ⅲ) ※11		8,500		
訪問看護管理 療養費	月の初め	7,440			
	2日目以降	3,000			
加 算	緊急時訪問看護加算		2,650		
	24時間対応体制加算		6,400		
	特別管理加算 (1回/月)	※12	5,000		
		※13	2,500		
	難病等複数回 訪問加算 ※14	1日に2回 (同一建物内)	1人	4,500	
			2人	4,500	
			3人以上	4,000	
		1日に3回以上 (同一建物内)	1人	8,000	
			2人	8,000	
			3人以上	7,200	
	長時間訪問看護加算 ※15		5,200		
	夜間・早朝訪問看護加算 ※16		2,100		
	深夜訪問看護加算 ※16		4,200		
複数名訪問看護 加算 ※17	他の看護師	4,300			
	他の准看護師	3,800			
在宅患者緊急カンファレンス加算 ※18		2,000			
在宅患者連携指導加算 ※19		3,000			
退院時共同指導加算 ※20		8,000			
退院支援指導加算 ※21		6,000			

ターミナルケア療養費	1	25,000
※22	2	10,000
情報提供療養費 ※23		1,500

基本療養費は准看護師が訪問した場合は10%減

- ※9 訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の基本療養費
- ※10 同一建物に居住する複数の利用者へ同一日に訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の療養費
- ※11 入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められたものに対して、訪問看護指示書および訪問看護計画書の基づき、サービスを行なった場合に入院中1回（厚生労働大臣が定める疾病等については2回）に限り算定
- ※12 ①悪性腫瘍・気管切開で医師より指導管理をうけている状態  
②気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態
- ※13 ①人工肛門または人工膀胱を設置している状態  
②重度の褥瘡（真皮を超える）の状態  
③在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅血液透析指導管理、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、在宅持続用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状態  
④在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している状態
- ※14 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書期間の利用者に対し1日2回以上の訪問が必要な場合
- ※15 人工呼吸器を使用している状態等にある利用者に対して、1回の訪問看護の時間が1時間30分を越えた場合週1回算定 15歳未満の超重症児又は準超重症児及び特掲診療料の別表8に掲げる15歳未満の小児は週3回まで算定
- ※16 夜間（午後6時から午後10時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）深夜（午後10時～午前6時まで）にサービスの提供を行なう場合
- ※17 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対して、看護職員が同時に複数の看護職員とサービスの提供を行なう場合
- ※18 利用者の状態急変や診療方針の変更等の伴い保険医療機関の開催するカンファレンスに看護師が参加して、共同で利用者や家族の方に指導を行った場合に月に2回まで加算
- ※19 利用者、家族の方に指導等を行い、指導内容や療養上の留意点を他職種に情報提供した場合
- ※20 保険医療機関や介護老人保健施設の退院又は退所時に、当事業所の看護師等が入院又は入所施設の主治医等とともに、居宅での療養に関する指導を行った場合に算定
- ※21 医療機器を使用する等及び末期の悪性腫瘍等主治医が必要であると認められた利用者に対して当事業所の看護師等が、退院時に在宅において療養上必要な指導を行った場合

※22 死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合。 ※4 参照  
2 特別養護老人ホーム等で(看取り介護加算等を算定している利用者に限る)ターミナル  
ケアを行った場合

※23 利用者にたいして有益な総合的在宅療養を推進するために、利用者の居住地を管轄する市  
町村に対して、利用者へ提供させていただいたサービスに関する情報を提供する場合に利  
用者の同意をいただいたうえで加算

(2) 訪問看護サービスの利用にあたっては、主治医に訪問看護指示書を交付していただく必要が  
あります。指示期間は主治医により決められます。(訪問看護指示書代は、健康保険証の負担  
割合に応じて異なります。1割負担の方は 300 円かかります。病院窓口にてご確認ください)

(3) 本契約の有効期間中、介護保険法その他関係法令又は医療費(診療報酬)の改正によりサ  
ービス料金又は利用者負担額の改定が必要となった場合は、改定後の金額を適応するもの  
とします。この場合、事業者は、法令改正後速やかに利用者に対し、改定の施行時期及び  
金額を通知するものとします。

(4) その他の利用料

死後の処置料	15,000 円	利用者がお亡くなりになられた際、当事業所で 死後の処置を希望される場合
--------	----------	--

サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の使用を無償でサービス従事者に許可  
するものとします。

#### 4. 支払方法

毎月の利用実績に基づいて利用料金を請求し、利用者は原則として事業者の指定する期日に支  
払うものとします。

お支払方法は、口座自動引き落としでお願いします。(別途相談に応じます。)

#### 5. サービス利用方法

(1) サービスの利用開始

契約を結び、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いたします。

計画内容に同意をいただきましたら、その計画に基づいてサービスが開始されます

## (2) サービスの終了

### ① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書または口頭でお申し下さい

### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情のより、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書または口頭で通知いたします

### ③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします

- ・ 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・ 利用者が医療機関に入院、若しくは介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者が死亡された場合

### ④ その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合  
ご利用者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合、又は、当事業所が破産した場合、ご利用者様は文書又は口頭で解約を通知する事によって即座にサービスを終了することができます
- ・ ご利用者様が、サービス利用料金の支払いは2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族などが当サービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合は文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます

## 6. 身分証明書の携行

常に身分証明書を携行し、利用者またはその家族等から提示を求められた時は、いつでも提示します

## 7. 記録の保管

- ① 事業者は職員ならびに設備、備品及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、そのサービス満了の日から5年間保管します
- ② 利用者は、サービスの提供に関する諸記録の閲覧を請求することができます。写しを必要とされる場合は、写しの作成費用を負担していただきます

## 8. 緊急時及び事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに医師、救急隊、御家族、居宅支援事業者等へ連絡し、必要な処置を講じます。

## 9. 秘密の保持及び個人情報の使用等

- ・事業者は、収集した利用者およびその家族の個人情報については、利用者及びその家族に提示した利用目的以外には原則的に利用しないものとし、その情報を外部へ提出する場合は、事前に文書で利用者およびその家族の同意を得た上で行ないます
  - ① 利用者にサービスを提供するために必要な場合
  - ② サービス計画及び計画の立案、作成、変更に必要な場合
  - ③ サービス担当者会議その他、介護支援専門員と関係サービス事業所との情報共有及び連絡等のため必要な場合
  - ④ 利用者がサービスの利用を希望され、主治医の意見を求める必要がある場合
  - ⑤ 利用者の容態の変化により、緊急連絡を要する場合
  - ⑥ 行政機関の指導又は調査を受ける場合
- ・事業者は、職員が在職中に知ることができた利用者およびその家族に関する秘密を、退職後も第三者に漏らすことがないよう必要な措置を講じます

## 10. 虐待防止のための措置

- ・事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、虐待防止を普及・啓発するための研修を実施する等の措置を講じます。
  - (1) 事業所は利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
  - (2) 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、これを区市町村に通報します。
  - (3) 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ります。
  - (4) 事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。 虐待防止責任者：金子 久美

## 11. 身体的拘束等の適正化のための措置

事業所は、利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

- (1) 身体的拘束を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、その態様及び時間その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備いたします。
- (3) 身体的拘束などの適正化のための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ります。
- (4) 職員に対して身体的拘束等の適正化のための研修等を定期的実施します。

## 1 2. ハラスメントの防止

・事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 職場内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
  - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
  - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめる行為
  - ③ 性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為 上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、ハラスメント防止委員会により、再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 1 3. 感染症対策について

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 職員等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。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。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備いたします。
- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延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ります。
- (4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 1 4. 事業継続に向けた取り組みについて

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するため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、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 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。
- (2) 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。

## 15. サービス内容に関する苦情

### ① 利用者様相談・苦情窓口

担当者 金子 久美

連絡先 電話番号 080-8373-4620

受付時間 8時30分～17時30分

### ② その他

当事業所以外の苦情等窓口

大分市役所長寿福祉課

電話097-537-5679

大分県国民健康保険団体連合会

電話097-534-8480

事業者は利用者及びその家族の方に対し、重要事項、個人情報の使用等について説明し、利用者及びそのご家族はサービスの提供開始、重要事項及び個人情報の使用等に同意しました。

令和 年 月 日

【利用者】 住所

氏名.....印

【代理人】 住所

氏名.....印

(ご本人との続柄 )

【サービス提供事業所】

所在地 大分県大分市大字佐賀関 880 番地の 1

名 称 訪問看護ステーション かもめ

説明者.....印

### 加算に関する同意の有無

下記の加算に同意する場合は、「同意します」に○印を、同意しない場合は「同意しません」に○印をご記入ください。

1 介護保険適応の場合

緊急訪問看護加算に ( 同意します ・ 同意しません )

2 医療保険適応の場合

24 時間対応体制加算に ( 同意します ・ 同意しません )

情報提供療養費に ( 同意します ・ 同意しません )