

# 指定訪問看護 サービス内容事項説明書

## 1 概 要

### (1) 訪問看護サービス提供事業者

事業所名	フォーライフ訪問看護ステーション
所在地	大阪府富田林市寿町4丁目10-7 グランプラス201号室
電話番号	0721-81-8883
FAX番号	0721-81-8884
サービスを提供できる地域	富田林市、河内長野市、羽曳野市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤坂村、堺市美原区

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 当事業所の職員体制

職 名	資 格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	看護師	1名			1名	訪問看護従業者及び業務の管理
看護職員	保健師	0名	0名		0名	訪問看護の業務にあたる
	看護師	4名	名		6名	
	准看護師	0名	0名		0名	
リハビリ	理学療法士	10名	0名	兼務	10名	
合計		16名	1名	—	17名	—
勤務時間	午前8時30分～午後5時00分					

### (3) サービスの提供時間

平日	午前9時～午後5時
土曜日	午前9時～午後5時
休業日	日曜、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）

上記のサービス提供日、提供時間のほか、電話等による24時間連絡が可能な体制をとっています。

## 2 当事業所の訪問看護の特徴等

### (1) 運営の方針

ご利用様が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

ご利用様の病状の軽減若しくは悪化の防止、または要介護状態の予防に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行います。

ご利用様の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。

事業にあたっては、利用者の主治医、所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

指定訪問看護の提供の終了に際しては、ご利用様又はそのご家族様に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者への情報提供を行います。

## 3 サービスの内容

### 日常生活の看護

- ① 健康状態・病状・障害の観察
- ② 清潔・洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事及び排泄等日常生活のケア
- ④ 床ずれの予防
- ⑤ 認知症患者の看護
- ⑥ 栄養食事摂取のケア
- ⑦ 療養環境の整備
- ⑧ 療養生活の助言

### 医療的処置

- ① チューブ類の管理
- ② 床ずれや創傷の処置
- ③ 服薬管理
- ④ 医療機器の管理など
- ⑤ その他医師の指示による医療的処置
- ⑥ 在宅リハビリテーション
- ⑦ ターミナルケア

## 4 利用料金

### \*訪問看護療養費及び訪問看護管理療養費\*

- 訪問看護基本療養費(Ⅰ) または (Ⅱ)  
看護師・理学療法士による訪問看護  
週3日目まで 5,550円  
週4日目以降 6,550円(看護師のみ)  
准看護師による訪問看護  
週3日目まで 5,050円  
週4日目以降 6,050円  
専門の研修を受けた看護師による訪問看護  
月1回 12,850円
- 訪問看護管理療養費  
月の初日の場合 7,670円  
月の2日目以降の訪問日の場合 3,000円

### \*その他主な加算\*

- 24時間対応体制加算(1回/月) 6,800円  
電話などにより看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制をとっています。
- 緊急訪問看護加算 2,650円  
緊急のご利用者様またはご家族様の求めに応じて、在宅療養支援診療所の医師の指示により看護師が訪問した場合適応となります。
- 夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算 1回 2,100円または4,200円  
ご利用者様またはご家族様の求めに応じて行った訪問看護で午後6時～午前6時の時間帯に訪問した場合に適応になります。
- 長時間訪問看護加算(週1回) 1回 5,200円  
90分の訪問看護に連続して行われる訪問看護に対して加算されます。  
難病等や特別訪問看護指示書の交付されたご利用者様が対象となります。
- 訪問看護医療DX情報活用加算 (1回/月) 50円
- 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ) (1回/月) 780円
- 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) (1回/月) 10～500円(算定要件によって変動)
- 難病等複数回訪問加算  
1日に2回訪問した場合 +4,500円  
1日に3回訪問した場合 +8,000円  
難病等や特別訪問看護指示書の交付されたご利用者様が対象となります。

• 複数名訪問看護加算

看護師＋看護師の場合（週1日） 4,500円

看護師＋准看護師の場合（週1日） 3,800円

看護師＋補助者の場合（週3日、1日1～3回） 3,000～10,000円

ご利用者様またはご家族様の同意を得たうえで、病状等によって対象となるご利用者様に加算されます。

• 訪問看護情報提供療養費（1回/月） 1,500円

求めに応じて市町村などへ、あるいは主治医および入院先の病院との連携をするための情報提供を行った場合適応となります。

• 特別管理加算（1回/月） 5,000円または2,500円

特別な管理を必要とする場合に適応となります。

\* 特別管理加算の対象となるのは、次のとおりです。

①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又は在宅強心剤持続等や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にある者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にある者

②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 のいずれかを受けている状態にある者

③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者

④真皮を超える褥瘡の状態にある者

⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

• 退院支援指導加算 1回 6,000円または8,400円

退院された当日に訪問し、退院後の在宅療養上必要な指導を行った場合に加算されます。（指導に要する時間が90分を超えた場合等は、8,400円となります）

• 退院時共同指導加算 1回 8,000円

入院中の患者様またはその家族に対して、退院するときに退院後の在宅療養上、必要な指導を行った場合に加算されます。（病状などによって対象となる場合のみ）

• 特別管理指導加算 1回 2,000円

特別管理加算の対象者に対して、病状などによって必要な指導を行った場合に退院時共同指導加算に加算されます。

• 訪問看護ターミナルケア療養費 死亡月 25,000円

利用者の死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合に算定されます。

\*在宅療養支援診療所と連携した場合とその他の場合は、加算費が異なる場合があります。

\*自己負担額は下記の保険によって算出されます。

老人保健	
・一般の方	訪問看護に要する費用の1割～3割
・一定以上の所得の方	訪問看護に要する費用の3割
健康保険	被保険者本人、家族は3割
3歳児未満の乳幼児	2割
重度障害者（身体障害者手帳1・2級受給）の方	1割
特定疾患医療受給者	自己負担上限額調整分
生活保護法	

\*その他、高額療養費制度の限度額適用認定証などの提示の有る場合は、その対象となります。サービス開始時には各種保険証等やマイナンバーカードを提示いただき、ご利用者様の同意に基づき、保険情報や薬剤情報などの取得をさせていただきます。

## 5 その他の費用について

①交通費	下記（2）の通り
②長時間サービス	標準的な訪問看護の時間を超えた長時間サービスは1時間あたり1,500円実費をいただきます。
③休日・時間外サービス	休 日・・・3,000円 時間外・・・06：00～08：00 1,500円 17：00～20：00 1,500円 20：00～06：00 3,000円
④死後の処置	保清、身づくろい等、整えるお手伝いをさせていただきます。 10,000円

### (2) 交通費

上記1の（1）のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、看護職員等が訪問するための交通費の実費をご負担していただくことになります。自動車を使用した場合は、

事業の実施地域を超えた地点から片道10～20キロメートルまで	1,000円
事業の実施地域を超えた地点から片道20キロメートル以上	2,000円

### (3) その他

ア ご利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はご利用者様のご負担になります。

イ 料金の支払方法

毎月末までの訪問実績によって、翌月に前月分の請求額を確定し請求書を発行いたします。基本、口座振替でのお支払いとなります。支払確定後に領収書を発行させていただきます。口座振替不可の場合は、別途集金など検討させていただきます。

## 6 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※ 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

### (2) サービスの終了

ア 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週間前までに文書にて通知してください。

イ 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業により、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が、その場合は、終了30日前に文書で通知します。

#### ウ 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。

(ア) ご利用者様が介護保険施設3ヶ月以上に入所した場合

(イ) ご利用者様が入院された場合（入院が1ヶ月以上経過しており退院の予定がたたない場合）

(ウ) ご利用者様が亡くなられた場合

#### エ その他

ご利用者様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為（暴力行為・セクハラ行為・名誉毀損・プライバシー侵害行為・料金未納など）を行った場合は、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。

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族様、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治医	氏名			
	病院名		電話番号	
ご家族等	氏名			
	連絡先	ご自宅・職場( ) その他( )	電話番号	

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご利用者様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、ご利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	： あんしん総合保険制度
補償の概要：	賠償責任保険、業務従事者損害保険、業務従事者感染症見舞金補償

## 9 サービス内容に関する苦情

### (1) 当事業所のお客さま相談・苦情窓口

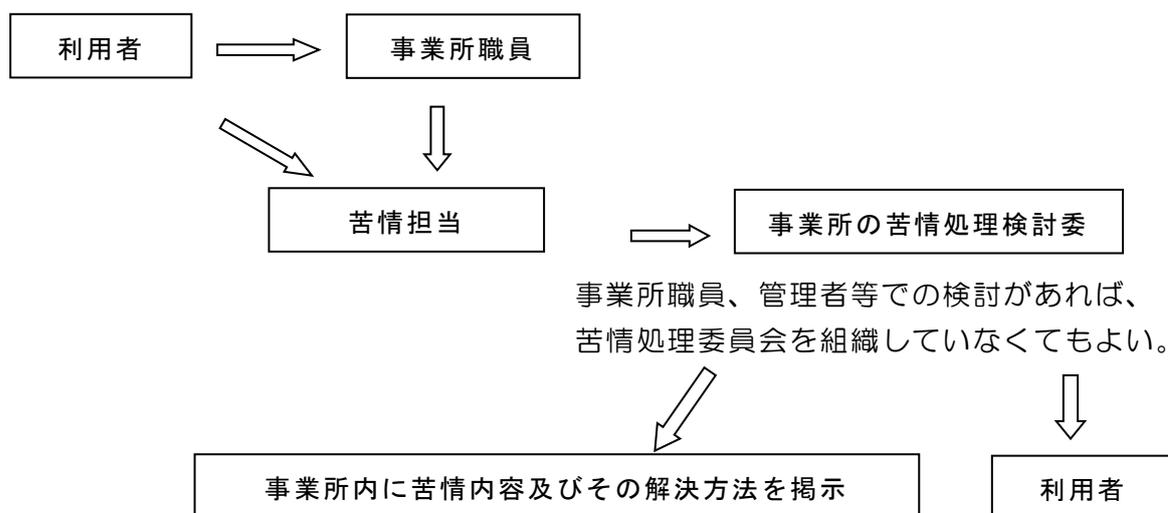
担当者 尾崎 悠里

電話 0721-81-8883 FAX 0721-81-8884

受付日 年中（ただし、12月29日～1月3日を除く）

受付時間 午前9時～午後5時

### (2) 苦情処理フロー



### (3) 提供するサービスの第三者評価については、当事業所では、実施しておりません。

## 10 身分証携行義務

訪問看護師は、常に身分証を携行し、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。

## 11 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生またはその再発防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。虐待防止に関する責任者：宮崎 美輝
- (2) 虐待防止のための指針の策定・整備をしています。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置および定期的な開催、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (4) 従業員に対して、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) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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。

## 12 身体的拘束等の適正化について

事業者は、利用者等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、やむを得ない場合には必要な措置を講じます。

- (1) 身体的拘束等を行う場合には、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。  
※やむを得ない場合とは、①生命及び身体が危険にさらされる可能性があること  
②緊急かどうか③「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3要件をすべて満たす状態。
- (2) 身体的拘束等の適正化のため、やむを得ない理由に対する対策を定期的に検討します。
- (3) 従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的な受講を推進します。

## 12 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) 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。

## 13 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、従業者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従業者に対し、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を実施します

## 14 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- (2) 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又は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。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。
- (3) 事業者は、利用者又は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。
- (4) 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、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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (5) 事業者は、利用者又は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。
- (6) 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

## 15 その他

- (1) その他ご不明な点等ございましたら、担当者及び管理者へご相談下さい。

## 16 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
-----------------	-------

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例」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	大阪府富田林市寿町1丁目6番10号
	法人名	医療法人 正清会
	代表者名	理事長 赤松 幹一郎
	事業所名	フォーライフ訪問看護ステーション
	説明者氏名	

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	

代筆者（ ）・続柄（ ）

代理人	住所	
	氏名	

重要事項の説明を受けること及びその内容に同意し、かつサービス提供契約を締結することは、利用者本人が行うことが原則です。

しかしながら、本人の意思に基づくものであることが前提ですが、利用者が契約によって生じる権利義務の履行を行い得る能力（行為能力）が十分でない場合は、代理人（法定代理人・任意代理人）を選任し、これを行うことができます。

なお、任意代理人については、本人の意思や立場を理解しうる立場の者（たとえば同居親族や近縁の親族など）であることが望ましいものと考えます。

なお手指の障がいなどで、単に文字が書けないなどといった場合は、利用者氏名欄の欄外に署名を代行した旨、署名した者の続柄、氏名を付記することで差し支えないものと考えます。

（例）

利用者	住所	大阪府〇〇市△△町1丁目1番1号
	氏名	大阪 太郎

代筆者（ 大阪 花子 ）・続柄（ 長女 ）

# 個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1 使用目的

- (1) 利用者のための居宅サービス計画に沿って、円滑にサービス提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (2) 現に訪問看護サービスの提供を受けている場合で、利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

### 2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）
- (3) 公的機関

### 3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

### 4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

事業所の名称 フォーライフ訪問看護ステーション 殿

利用者	住所	
	氏名	

代筆者（ ）・続柄（ ）

代理人	住所	
	氏名	