

重要事項説明書

(介護保険)

社会福祉法人恩賜財団済生会

済生会松山訪問看護ステーション

重要事項説明書(介護保険)

あなたに対する訪問看護のサービス提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第8条に基づいて、当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明させていただきます。

1. 事業所概要

名称	社会福祉法人恩賜財団済生会 済生会松山訪問看護ステーション
所在地	愛媛県松山市山西町846-1
電話番号	(089) 951-1335
管理者	田村 美樹枝

2. 事業の運営方針と目的

(運営方針)

事業の実施に当たっては、要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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、その療養生活を支援し、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。また、利用者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。

(目的) 利用者の家庭における療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復を目指します。

3. 事業所の職員体制

- 管理者 常勤1名・・・管理業務・訪問看護業務をおこなう
- 看護職員 常勤看護師7名以上・・・医師の指示書に基づき、サービスの提供を行い、訪問看護計画書・報告書を作成する
- リハビリ職員 (作業療法士・言語聴覚士・理学療法士) 合計常勤3名以上
・・・身体機能の維持等に必要なりハビリテーションを実施する
- 事務職員 常勤1名以上・・・必要な事務を行う

4. 営業日及び営業時間

- 営業日及び営業時間は 月曜日から金曜日は8時30分～17時00分
土曜日は8時30分～12時30分とする。
- 祝日・国民の休日・盆休8月15日16日・年末年始(12月30日から1月3日)は終日休業とする。

※緊急時訪問看護加算

上記加算契約利用者に対しては、24時間体制にて電話でのご相談及び緊急時訪問をします
(料金については、別ページに記載)

緊急時訪問看護加算を

利用する ・ 利用しない (いずれかに○をつけてください)

5. サービスの提供地域

松山市（高浜中学校区、三津浜中学校区、内宮中学校区、北中学校区、鴨川中学校区、勝山中学校区、城西中学校区、津田中学校区、垣生中学校区、西中学校区、余土中学校区、北条北中学校区、北条南中学校区）で車両にて概ね30分以内で移動可能な地域とします。

※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。

6. サービスの概要

- (1) 症状の観察・・・・・・血圧・体温・脈拍等を測定し症状の観察を行い、異常の早期発見に努めます。また必要時には主治医と連携をとります。
- (2) 保清の援助・・・・・・清拭・洗髪・入浴・部分浴等状態に応じた援助をします。
- (3) 移動の介助・・・・・・体位変換や離床の介助・誘導を行います。
- (4) 食事の介助・・・・・・食事の介助または食品の調理方法や摂取方法の指導を行います。
- (5) 排泄の介助・・・・・・排泄や排尿の管理やオムツ交換を行います。
- (6) 創傷の処置・・・・・・主治医の指示に沿って床ずれや創の処置を行います。
- (7) カテーテル等の管理・・・主治医の指示に沿ってカテーテル等の管理をします。
- (8) リハビリテーション・・・主治医の指示に沿って身体のリハビリテーションを行います。
- (9) 家族への介護指導・・・介護方法や介護用品の紹介をします。
- (10) 終末期の看護・・・・・・主治医と連携しながら終末期の看護を行います。
- (11) 訪問看護計画書の作成・・・主治医の指示及び利用者に係る居宅介護支援事業者が作成したケアプランに基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、訪問看護計画書を作成します。

訪問看護の提供は受け持ち看護師を中心に複数の看護師がチームで行います。変更が生じた場合には直ちに受け持ち看護師より連絡をさせていただきます。

訪問看護ステーションにおけるリハビリについて

訪問看護ステーションにおけるリハビリについては、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問であることとなっております。

このため、当ステーションでは利用者様の状態に応じて作業療法士等の訪問に加え看護師の訪問をさせていただきます。

上記の内容について、

同意する ・ 同意しない (いずれかに○をつけてください)

7. 訪問看護の記録

- (1) 事業所は、訪問看護提供に関する記録を作成し、その記録について、完結の日から5年間適正に保管します。

- (2) 利用者・家族より申し出があった場合、所定の申し込みによる申請後、原則として記録簿の開示に対応します。

8. 利用者負担金

(3割の場合もあります)

サービス内容		訪問看護		介護予防訪問看護	
		1割の方	2割の方	1割の方	2割の方
看護師の場合	30分未満	471円	942円	451円	902円
	30分以上1時間未満	823円	1,646円	794円	1,588円
	1時間以上1時間30分未満	1,128円	2,256円	1,090円	2,180円
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の場合	1回(20分)	294円	588円	284円	568円
	2回(40分)	588円	1,176円	568円	1,136円
	3回(60分)	794円	1,588円	426円	852円
	(訪問看護) 1日に2回(40分)を超えて行う場合、1回につき所定単位の90/100となります。 (介護予防訪問看護) 1日に2回(40分)を超えて行う場合、1回につき所定単位の50/100となります。 1週間に6回(120分)が限度となります。 理学療法士等による介護予防訪問看護の開始日の属する月から12月(利用月の合計)を超えて利用者に介護予防訪問看護を行った場合(入院による中断、かつ、指示内容に変更がある場合は新たに利用開始となる)は、1回につき5単位を減算する)				

※当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者にたいして訪問看護を行った場合は、所定単位数の90/100となります。

○加算について

(3割の場合もあります)

加算	内容	1割の方	2割の方
初回加算Ⅰ	過去2か月において訪問看護の提供を受けていない場合(医療保険の訪問看護も含む)で新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。なお、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません 当該利用者に対して、病院、診療所から退院した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の訪問看護を行った場合に算定する。ただし、初回加算Ⅱを算定している場合は算定しない。	350円	700円
初回加算Ⅱ	過去2か月において訪問看護の提供を受けていない場合(医療保険の訪問看護も含む)で新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。なお、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません 当該利用者に対して、初回の訪問看護を行った場合に算定する。ただし、初回加算Ⅰを算定している場合は算定しない。	300円	600円
退院時共同指導加算	入院若しくは入所中の者に対し、主治医と連携し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に加算します。退院又は退院後の初回の訪問看護の際に1回(特別の管理を要するものは2回)に限り算定	600円	1,200円
緊急時訪問看護加算Ⅰ	・緊急の連絡や相談、緊急時の訪問依頼等に対	600円	1,200円

	<p>応する加算 (要件) 利用者、その家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。 ・夜間対応に係る勤務の連続回数が 2 連続 (2 回) まで。 ・ICT・AI・LoT 等の活用による業務負担軽減</p>		
特別管理加算 (I)	<ul style="list-style-type: none"> 在宅悪性腫瘍患者指導管理若し連続 (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) 	500 円	1000 円
特別管理加算 (II)	<ul style="list-style-type: none"> 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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 真皮を超える褥瘡の状態 点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる状態 	250 円	500 円
長時間訪問看護加算	特別管理加算 (I 及び II) の対象者について 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、所定のサービス費 (1 時間以上 1 時間 30 分未満) に加算します。(ケアプランに位置付けられた計画的な訪問看護であること。	300 円	600 円
夜間・早朝加算	基本単位の 25/100 加算 18 時～22 時、6 時～8 時		
深夜加算	基本単位の 50/100 加算 22 時～翌 6 時		
複数名訪問看護加算 I	1 回につき 30 分未満	254 円	508 円
	1 回につき 30 分以上	402 円	804 円
	複数名訪問看護加算 I は、二人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合 (利用者の身体的理由により 1 人の訪問看護師による訪問看護が困難と認められる場合等) に加算		
専門管理加算	特定行為研修を終了した看護師が計画的な管理を行った場合で手順書加算を算定する利用者に対して行った場合	250 円	500 円
ターミナルケア加算	<ul style="list-style-type: none"> 24 時間連絡体制を確保し、身体状況等の記録をしている。 利用者又はその家族等の同意を得て、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上 of ターミナルケアをおこなった場合 (ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外での死亡を含む) に算定します。 	2,500 円	5,000 円

	上記加算について、説明をうけ、 同意します ・ 同意しません		
サービス提供体制加算 (I)	① すべての看護師等に対して、個別の研修計画を作成し計画に沿った研修を実施していること ② 利用者に関する情報の伝達、サービス提供の留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的とした会議をおおむね1ヵ月に1回以上開催し、開催状況の概要を記録していること。 ③ すべての看護師等に対して、事業主が費用を負担して、少なくとも1年に1回以上健康診断等を実施していること。 ④ 看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者に占める割合が30%以上であること。 上記①②③④のすべての条件を満たしているとして届出を行い算定	6円	12円
訪問看護体制強化加算II (要介護1～5の方のみ)	医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護体制を強化している事業所への加算です。 ① 算定日が属する月の前6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割合が50%以上であること。 ② 算定日が属する月の前6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割合が20%以上であること。 ③ 算定日が属する月の前12月間においてターミナルケア加算を算定した利用者が「1人以上」であること。 上記①②③のすべての条件を満たしているとして届出を行い算定	200円	400円

その他の費用

- ・交通費はいただいておりません
- ・エンゼルケア：エンゼルケアサービスを行った場合5,500円(税込)
- (1) 利用者負担金は月末締め、翌月15日頃に請求書を発送します。
- (2) 支払いは、原則、銀行振替でお願いします。利用料の引き落としは翌月26日になります。(26日が休日の場合は翌日になります)ただし、やむをえず、現金支払いを希望される場合は相談に応じます。
- (3) なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた
20日以内に差し上げます。

自費の訪問看護

医療保険・介護保険の制度対象外の自費の訪問看護(冠婚葬祭の付き添い、旅行の同行、移送の付き添い、通院時の見守りなど)をご希望の方は、別途契約が必要となります。

9. キャンセル・キャンセル料

訪問看護の利用をお休みするときには、当日の午前8時30分までに下記に連絡をしてください。

連絡先 089-951-1335

当日の午前8時30分までにご連絡がない場合は、1提供あたりの料金の10%をキャンセル料として請求いたします。

ただし、利用者の病状の急変や、急な入院等やむを得ない事情がある場合は不要です。

10. その他

サービス提供の際のトラブルを避ける為に、次の事柄にご留意下さい。

- (1) 看護師等は年金の管理、金銭の貸借、病院の支払いなど金銭の取り扱いは致しません。
- (2) 看護師等は、利用者の心身機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助業務を行うこととされています。それ以外の業務を行うことはできませんので、ご了承ください。
(調理・買い物・洗濯など)
- (3) 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
- (4) 看護師等は、利用者以外の同居の家族の方に対する訪問看護サービスは行えませんので、ご了承ください。

11. 緊急時・事故発生時の対応

事業所の従業者は、サービス提供中に事故、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに利用者への家族や緊急連絡先に連絡するとともに、必要に応じて主治医又は協力医療機関への連絡等必要な措置を講ずるとともに管理者に報告します。

12. 苦情、相談等

サービスについてご相談やご不満がある場合は、下記にお電話ください。

(事業所窓口) 済生会松山訪問看護ステーション

管理者 田村 美樹枝 電話 089-951-1335

(市町村の窓口) 松山市介護保険課 所在地 松山市二番町4丁目7番地2

電話 089-948-6968 (平日 8:30~17:15)

(公的団体の窓口) 愛媛県国民健康保険団体連合会

所在地 松山市高岡町101番地1

電話 089-968-8700 (平日 8:30~17:15)

愛媛県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 松山市持田町三丁目8番15号

電話 089-998-3477 (平日 9:00~12:00

13:00 から 16:30)

13. 虐待の防止のための措置に関する事項

虐待の防止に関する責任者 管理者 田村 美樹枝
(虐待の防止のための措置)

- (1) 事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じます。
 1. 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会（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、従業者に十分に周知します。
 2. 虐待の防止のための指針を整備します。
 3. 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
 4. 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者をおきます。
- (2) 事業所はサービス提供中に従業者又は養護者（利用者の家族等利用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、速やかに市町村に通報します。

14. 衛生管理等

- (1) 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) 当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) 事業所は、事業所において感染症が発生し、又まん延しないように、次の各号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（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、従業者に周知徹底を図ります。
 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ます。
 3. 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

15. 個人情報の保護

事業所は、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) 事業者が得た利用者の個人情報については、事業者でのサービスの提供以外については利用者又はその代理人の了解を得るものといたします。

16. 業務継続計画の策定

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ます。

- (2) 事業所は、従業者に対し、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) 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います。

17. 実習生について

看護学生等の実習をお願いすることがあります。事前に、看護師より連絡をして、同意のうえで同伴させていただきます。