

訪問看護・介護予防訪問看護サービス重要事項説明書

<令和 年 月 日現在>

1. 利用者（被保険者）.....様

要介護認定区分	要支援1・2 要介護 1・2・3・4・5
要介護認定有効期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
利用者負担割合	1割 ・ 2割 ・ 3割
認定審査会意見	

2. 事業所（ステーション）の概要

(1) 提供できるサービスの地域と種類

事業所名	北九州市戸畑区医師会訪問看護ステーション	
所在地	北九州市戸畑区正津町2番4号	
管理者氏名	矢野 千鶴	
電話番号	093-871-6352	
FAX番号	093-871-6357	
サービス（介護保険指定番号）	サービスを提供する地域	
・訪問看護（4066490022）	北九州市全域	

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者	看護師	1名	0名	1名	従業員及業務の管理・訪問看護利用申込調整・訪問看護師の技術指導
訪問看護師	看護師	1名以上	6名以上	7名以上	訪問看護サービスの提供 訪問看護計画作成
事務職員		1名以上	0名	1名以上	事務一般
合計		3名以上	6名以上	9名以上	

(3) サービス提供の時間帯

営業日	営業時間帯
平日	9:00～17:00

営業しない日	土曜日・日曜日・国民の祝日・8月13日～15日・ 12月29日～1月3日
--------	---

*必要に応じ営業しない日も訪問可

3. 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

一般社団法人北九州市戸畑区医師会が開設する北九州市戸畑区医師会訪問看護ステーションが行う指定訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの訪問看護師が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等（以下「利用者」という）に対し、主治医が指定訪問看護の必要を認めた場合に、指定訪問看護を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

イ. ステーションの訪問看護師は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことのできるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものとする。

ロ. 事業の実地に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。

(3) サービスの特徴

事 項	内 容
訪 問 看 護 師 の 変 更	変更を希望される方は申し出ください
従 業 員 研 修	採用時研修1回，継続研修 年2回実施
サービスマニュアルの整備	整備しております

(4) サービスの内容

ご家族だけでは難しい看護のお手伝いや医師の診療の補助などを行います。

- <例>①定期的な健康チェック／投薬の指導／注射
②床ずれの予防／手当て／体位変換／寝具の交換
③保清（入浴／手浴／足浴／清拭／洗髪／更衣）
④簡単な運動の方法（リハビリテーション）
⑤食事・排泄の介助などの指導
⑥療養環境の整備
⑦認知症の方の対応支援
⑧医療器具を付けている方は管理の仕方／取扱いの注意等
⑨終末期の在宅での支援
⑩身体や精神に障害をかかえている方の支援
⑪困ったことの相談
⑫その他

4. 利用者負担金

(1) 利用者負担金

介護保険法における要介護者に指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働省が定める基準によるものとします。ただし、介護保険の適用がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービス費は、事業者が別に設定し、全額が利用者の負担となります。

【サービス費（8：00～18：00）】

サービス提供時間	訪問看護	介護予防訪問看護
・20分未満	<input type="checkbox"/> 314単位	<input type="checkbox"/> 303単位
・30分未満	<input type="checkbox"/> 471単位	<input type="checkbox"/> 451単位
・30分以上1時間未満	<input type="checkbox"/> 823単位	<input type="checkbox"/> 794単位
・1時間以上1時間30分未満	<input type="checkbox"/> 1128単位	<input type="checkbox"/> 1090単位
定期巡回訪看・介1～4	<input type="checkbox"/> 2961単位	—
定期巡回訪看・介5	<input type="checkbox"/> 3761単位	—

※1単位×10.21（地域加算）＝円

※上記料金算定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められた目安の時間を基準としています。

※開始時間が対象となる時間の場合、

早朝（6：00～8：00） 25/100

夜間（18：00～22：00） 25/100

深夜（22：00～6：00） 50/100 が所定の単位に加算されます。

(2) 交通費

2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。それ以外の地域の方で事業者から交通費の請求があったときは、交通費の実費をお支払いただくことがあります。

(3) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(4) 料金の支払方法について

月末締めで1ヶ月のご利用料金を計算致しますので、ご利用月の翌月に、前月分の料金を次のいずれかの方法によりお支払ください。

自動口座引き落とし（毎月15日）

現金払い（毎月15日前後にご請求）

銀行・金庫 組合・農協		支店	ゆうちょ銀行	口座名義人	
1 普	口座名義人		記号		
2 当	口座番号		番号		

(5) その他の料金

A. 緊急時訪問看護加算（1月につき）： 574単位 （あり なし）
600単位

B. 特別管理加算(I)（1月につき）： 500単位 （あり なし）
特別管理加算(II)（1月につき）： 250単位 （あり なし）

※次の状態にある方に加算されます。

【厚生労働大臣が定める状態にあるもの】

(I) ①在宅悪性腫瘍患者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
- ②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ③真皮を越える褥瘡の状態
- ④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

- C. サービス提供体制強化加算(1回につき): 6単位 / 3単位 (あり なし)
 サービス提供体制強化加算2(1月につき): 50単位 / 25単位 (あり なし)
- D. 退院時共同指導加算(1回につき): 600単位 (あり なし)
- E. 初回加算(1月につき): **350単位(退院当日)** (あり なし)
 300単位(退院翌日以降)
- F. 長時間訪問看護加算(1回につき): 300単位 (あり なし)
- G. 複数名訪問加算 (あり なし)
 30分未満(1回につき): 254単位
 30分以上(1回につき): 402単位
- H. 看護・介護職員連携強化加算(1月につき): 250単位 (あり なし)
- I. ターミナルケア加算(死亡月に1回のみ): **2, 500単位** (あり なし)
- J. 死後の処置 エンゼルセット(綿花等)代として 実費: 10, 000円 (あり なし)
- K. 口腔ケア連携強化加算 50単位/回** (あり なし)
- L. 専門管理加算 250単位/回** (あり なし)

(6) その他

サービスの実施に必要な利用者宅の水道・ガス・電気・電話などの費用は、利用者の負担となります。

5. キャンセル料

利用者の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料を頂きます。ただし利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

ご利用の1時間前までに連絡がなかった場合	1,000円
----------------------	--------

※キャンセルが必要となったときは、至急ご連絡ください。

連絡先 093-871-6352

6. 利用者負担金の滞納

利用者が正当な理由なく利用者負担を2ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は文書により10日以上期間を定めて、その期間内に滞納額の全額を支払わなければ、訪問を中止する旨の催告をすることができます。

催告をしたときは、事業者は「ケアプラン」を作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から「ケアプラン」の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な協議を行うようにするものとします。

7. サービスの終了について

①利用者のご都合でサービス終了を希望される場合は、事前にお申し出ください。

②以下の場合、自動的にサービス終了もしくは中断となります。

- ・介護保険施設等に入所された場合
- ・要介護認定区分が自立と認定された場合
- ・死亡もしくは2週間以上行方不明の場合

③虐待防止・ハラスメント及び迷惑行為事項について

暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。(内容の詳細については別紙チラシ参照)
そこで、当事業所でも職員向けに対策マニュアルの作成や教育を行うとともに、利用者や、ご家族にも適切なサービス提供が行えるようにと考えております。もしハラスメントまたは迷惑行為に当たるようなことがあった場合はやむをえずサービスを中止させて頂くことがあります。場合によっては行政に通報させて頂くこともあります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

8. 居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターとの連携

介護の提供にあたり担当ケアマネージャーとの緊密な連携に努めます。

利用者がプランの変更を希望する場合、速やかに担当ケアマネージャーへの連絡調整等の援助を行います。

9. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医・救急隊・ご家族・介護支援事業者等へ連絡します。

主治医	医療機関		
	主治医氏名		電話番号

ご家族	氏名	
	電話番号	
	住所	

10. その他の事項

・この説明書に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところにより行います。

・災害または有事の際は、被災状況に応じ訪問が出来なくなる場合があります。また、訪問が難しい場合は調整出来るまで電話での状態確認をさせて頂くこともあります。ご協力よろしくお願い致します。

その際は、事業継続計画に基づき少しでも早く復旧でき訪問が再開できるように努めます。ご理解のほど宜しくお願い致します。

・身体拘束の適正化について

看護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護する為に緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という）は行いません。緊急やむを得ず行う際は、事業所で事業所で設置する身体拘束防止委員会で手続きを進め、利用者や、利用者や家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間など詳細に説明し、同意をとる。常に再検討し、身体拘束が介助できるように努めなければならない。

11. 相談窓口・苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

当事業所ご利用相談室	相談窓口担当者	矢野 千鶴
	ご利用時間	月～金曜 9時～17時
	ご利用方法	電話 093-871-6352 面接 北九州市戸畑区正津町2番4号 北九州市戸畑医師会訪問看護ステーション

※第三者委員の設置は未実施

(2) お住まいの地域の区役所窓口においても、苦情申し出ができます。

□	戸畑区役所 保健福祉課 介護保険担当	所在地	北九州市戸畑区千防1丁目1番1号
		電話番号	093-871-4527
		F A X	093-861-0449
□	小倉北区役所 保健福祉課 介護保険担当	所在地	北九州市小倉北区大手町1番1号
		電話番号	093-582-3433
		F A X	093-562-1382
□	小倉南区役所 保健福祉課 介護保険担当	所在地	北九州市小倉南区若園5丁目1番2号
		電話番号	093-951-4127
		F A X	093-923-0520
□	八幡東区役所 保健福祉課 介護保険担当	所在地	北九州市八幡東区中央1丁目1番1号
		電話番号	093-671-6885
		F A X	093-662-2781
	八幡西区役所	所在地	北九州市八幡西区黒崎3丁目15番3号

□	保健福祉課 介護保険担当	電話番号	093-642-1446
		F A X	093-642-2941
□	若松区役所 保健福祉課 介護保険担当	所在地	北九州市若松区浜町1丁目1番1号
		電話番号	093-761-4046
□	門司区役所 保健福祉課 介護保険担当	F A X	093-751-2344
		所在地	北九州市門司区清滝1丁目1番1号
□		電話番号	093-331-1894
		F A X	093-321-4802

※上記窓口の対応時間は月～金曜8時30分～17時となります。

- (3) 事業所、市町村で解決困難な場合等、各都道府県に設置されている国民健康保険団体連合会の窓口においても、苦情申し出ができます。

福岡県国民健康保険 団体連合会 介護保険課 介護サービス相談係	所在地	福岡市博多区吉塚本町13番47号
	電話番号	092-642-7859
	F A X	092-642-7857
	対応時間	月～金曜、午前8時30分～午後5時

12. 事業者の概要

名称・法人種別	北九州市戸畑区医師会訪問看護ステーション（一般社団法人）	
代表者名	廣瀬 一郎	
所在地・連絡先	所在地	北九州市戸畑区正津町2番4号
	電話番号	093-871-6352
	F A X	093-871-6357

13. 事故発生時の対応方法

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、利用者に係る居宅介護支援事業者等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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

14. 損害賠償責任保険

訪問看護の提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、事業者に過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

保険会社	三井住友海上火災保険株式会社
保険内容	訪問看護事業者賠償責任保険

15. 秘密保持

事業者及び事業者の使用する者は、訪問看護又は介護予防訪問看護を提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に提示いたしません。

なお、この守秘義務は、サービス終了後も同様です。

16. 個人情報利用の同意について

訪問看護計画又は介護予防訪問看護計画等を作成するためにサービス担当者会議等、別記の利用目的で必要があるときは、利用者および家族の個人情報を居宅介護支援事業者、居宅介護サービス事業者、地域包括支援センター、主治医又はその他関連機関の関係者に提示させて頂くことがあります。

17. 利用者の同意

「訪問看護サービス」又は「介護予防訪問看護サービス」の開始にあたり、事業者より本書面にに基づき重要な事項の説明を受け、同意しました。

また第 16 に記載する個人情報の使用について同意します。

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

令和 年 月 日

<利用者>

氏 名 _____ 印

(選任した場合)
利用者代理人氏名 _____ 印

利用者との続柄 _____

利用者家族氏名 _____ 印

利用者との続柄 _____

<事業者>

事業者名 北九州市戸畑区医師会訪問看護ステーション _____

(一般社団法人北九州市戸畑区医師会 会長)

代表者名 廣 瀬 一 郎 _____ 印

北九州市戸畑区医師会訪問看護ステーション

説明者氏名 _____ 説明日時 _____ 年 月 日 時 分

戸畑区医師会における個人情報の利用目的

- ◎ **介護サービス・医療サービス提供**
 - ・ 当医師会での介護サービス・訪問看護サービスの提供
 - ・ 他の居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・ ご家族等への現況説明
 - ・ 主治医との連携
 - ・ 看護師との連携
 - ・ 行政機関との連携
 - ・ 地域包括支援センターとの連携
- ◎ **諸費用（介護・医療）請求のための事務**
 - ・ 当医師会での医療・介護・労災保険、公費負担に関する事務
 - ・ 審査支払期間へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ・ 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
 - ・ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する請求のための利用
- ◎ **管理運営業務**
 - ・ 会計・経理
 - ・ 介護・医療事故等の報告
 - ・ その他、当医師会の管理運営業務に関する利用
- ◎ **当医師会で行う介護実習・医療実習等への協力**
- ◎ **サービス向上を目的とした当医師会内での症例研究**
- ◎ **外部監査機関への情報提供**

付 記

1. 上記のうち、他の事業者・医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。
4. 利用者の求めがある場合、サービス提供記録を開示いたします。

※ 尚、以上の項目については、御家族の個人情報についても同様とさせていただきます。