

重要事項説明書

(指定訪問看護)

あなた(又は家族)が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	周桑病院訪問看護ステーション
所在地	西条市壬生川 131 番地
法人種別	医療法人
開設者	西条市長
管理者	佐伯 美智子
電話番号	090-5715-3911
事業者番号	3860692817

2 事業の目的と運営の方針

事業の目的	指定訪問看護の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、事業所の看護職員が要介護者に対し、適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。
施設運営の方針	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することにより、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る。 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者、他の介護予防サービス事業者、その他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

3 従業員の職種、員数、職務内容

従業員の職種	員数	区分	従業員数	職務内容
管理者	1	常勤	看護師 1名	<ol style="list-style-type: none"> 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。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
看護職員	1 1	常勤 非常勤	看護師 2名	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 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。 9 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。

4 サービス提供時間

提供日	毎週月曜日から金曜日まで ただし、国民の休日、12月29日～1月3日までを除く
提供時間	午前9時から午後5時まで

5 利用料

(1) 基本料金

所要時間	金額			減算・加算項目	
	1割	2割	3割	准看護師 の場合 ▲ 10%	夜間・早朝加算 +25% 深夜加算 +50%
30分未満	471円	942円	1413円		
30分以上1時間 未満	823円	1646円	2469円		

(2) 初回加算 (I)

1割：350円/1回のみ 2割：700円/1回のみ 3割：1,050円/1回のみ

初回加算 (II)

1割：300円/1回のみ 2割：600円/1回のみ 3割：900円/1回のみ

※初回加算は、過去2月間（暦月）において、当該訪問看護ステーションから訪問看護（医療の訪問看護も含む）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を作成した利用者に対して訪問看護を提供した場合加算します。

初回加算 (I) は病院、診療所等から退院した日に初回の指定訪問看護を行った場合に、初回加算 (II) は病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。

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。

(3) 特別管理加算 I (1月につき)

1割：500円/月 2割：1000円/月 3割：1,500円/月

特別管理加算 II (1月につき)

1割：250円/月 2割：500円/月 3割：750円/月

※特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。

- 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、留置カテーテルを使用している状態
- 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
- ③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤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

特別管理加算 (I) は①に、特別管理加算 (II) は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。

(4) 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）（1月につき）

1割：574円/月 2割：1,148円/月 3割：1,722円/月

※緊急時訪問看護加算は、24時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に算定します。

(5) ターミナルケア加算（死亡月）

1割：2,500円/月 2割：5,000円/月 3割：7,500円/月

※ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1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時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に算定します。

その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 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（ホーエン・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（線条体黒質変性症、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、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

(6) 退院時共同指導加算（1回あたり）

1割：600円 2割：1,200円 3割：1,800円

※退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治医等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後に初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

(7) 複数名訪問加算（Ⅰ）（1回につき）

30分未満

1割：254円 2割：508円 3割：762円

30分以上

1割：402円 2割：804円 3割：1,206円

※複数名訪問加算（Ⅰ）は、複数の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する)が同時に訪問看護を行う場合に算定します。利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等に算定します。

(8) 長時間訪問看護加算（1回につき）

1割：300円　2割：600円　3割：900円

※長時間訪問看護加算は、特別な管理を必要とする利用者に対して、所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行う場合であって、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときに加算します。

(9) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1回につき）

1割：6円　2割：12円　3割：18円

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1回につき）

1割：3円　2割：6円　3割：9円

※サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。

(10) 通常のサービス提供を超える費用（利用者負担 10割）

※要介護状態区分に応じ、1か月に利用できる在宅サービスは支給限度基準額として定められています。支給限度基準額を超えてサービスを利用した場合、超えた額の全額が自己負担となります。

(11) その他の費用

在宅で利用者が死亡した際に家族が死後の処置を希望した場合
死後の処置料　3,666円

6 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

①利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等

ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額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 上記に係る請求書は、利用明細を添えて、次のいずれかの方法にてお届けします。

- ・利用月の翌月10日前後までに利用者あてに郵送します
- ・利用月の翌月の訪問看護時に看護師が自宅へお届けします

②利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等

ア 利用月の翌月25日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(ア)事業者指定口座への振り込み

(イ)西条市立周桑病院窓口にて現金支払い

※支払い期限に間に合わない場合は、必ず事業所まで連絡をお願いします。

事情によって、分納・延納申請書を提出して頂きます。

連絡がない場合は、督促状を送付する場合がありますのでご了承願います。

イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）、介護保険負担割合証を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (3) サービス提供は「訪問看護計画」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できます
- (4) 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、すべて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。

8 事故処理の対応

事業の実施中に事故が発生した場合の対応方法は、次のとおりとする。

- (1) 事故が発生した場合は、直ちに相談担当者が相手方に連絡を取り、事実の確認を行う。
- (2) 処理に当たっては、従事者からも事情を聴取するとともに、状況を管理者に報告する。
- (3) 必要があると判断した場合は、関係従事者で検討会議を行う。
- (4) 報告及び検討の結果を受け、利用者に詳細な説明を行う。
- (5) 経過を訪問看護記録簿等関係帳簿に記載し、再発防止に役立てる。
- (6) 改善後の状況について確認を行う。
- (7) 賠償すべき事態となった場合には、速やかに対処する。

9 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定介護予防訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします
訪問看護実施中に事故が発生した場合は、対応方法を下記の通り定める。

- ① 苦情があった場合は、ただちに担当者が相手方に電話等により連絡を取り、又は直接訪問するなどして詳しい事情を聞くとともに、関係する職員に事情を確認する。
- ② 担当者が、必要であると判断した場合は、関係職員全員で検討会議を行う。
- ③ 検討の結果を受け、必ず翌日までには利用者に謝罪をする等具体的な対応を行う。
- ④ 記録を訪問看護記録簿等関係帳簿に記載し、再発防止に役立てる。

- ⑤ 改善後の状況について確認を行う。
- ⑥ 賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償する。
- ⑦ 利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行う。

(2) 苦情申し立ての窓口

【事業者の窓口】 周桑病院訪問看護ステーション	所在地 西条市壬生川 131 番地 担当者 佐伯 美智子 電話番号 090-5715-3911 受付時間 平日 8:30～17:15 (土日・祝日及び 12/29～1/3 を除く)
【市町村の窓口】 西条市役所 長寿介護課	所在地 西条市明屋敷 164 番地 電話番号 0897-56-5151 受付時間 平日 8:30～17:15 (土日・祝日及び 12/29～1/3 を除く)
【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 101-1 電話番号 089-968-8800 受付時間 平日 8:30～17:15 (土日・祝日及び 12/29～1/3 を除く)

10 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 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（周桑病院開催 感染防止対策委員会）に 1 月に 1 回出席し、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 従業者においては、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練（周桑病院感染防止対策委員会開催）に定期的に参加します。

11 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) 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。

12 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2)虐待防止のための指針の整備をしています。
- (3)従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4)サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

制定日 2023.12.1

改定日 2024.1.1

2024.6.1

訪問看護加算同意書（介護保険_要介護）

訪問看護加算は以下のような内容で提供させていただきます。

ご本人の状態の変化やご要望がありましたら、ご相談しながら内容を修正追加させていただきます。

加算の名称及び料金	算定の同意及び算定開始日、加算の説明	
初回加算（Ⅰ）	加算の有無 （有・無）	加算開始日 20 年 月 日
初回加算（Ⅱ）		
緊急時訪問看護加算	同意確認（同意する・同意しない）	
特別管理加算 Ⅰ	加算の有無 （有・無）	加算開始日 20 年 月 日
特別管理加算 Ⅱ		加算Ⅰの内容：在宅悪性腫瘍指導管理、気管切開、ドレンチューブ、留置カテーテル、胃瘻、輸液ポートにより継続的に行っている点滴等 加算Ⅱの内容：中心静脈栄養、自己導尿、疼痛管理、人工肛門、人工膀胱、在宅酸素、真皮を超える褥瘡、点滴注射を週3回以上行う必要がある状態
複数名訪問看護加算 看護職員と保健師・助産師・看護師・理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士	加算の有無 （有・無）	加算開始日 20 年 月 日
退院時共同指導加算	加算の有無 （有・無）	加算開始日 20 年 月 日 入院中又は入所中等に病院等の職員とともに療養上の指導を行った時に算定します
長時間訪問看護加算	加算の有無 （有・無）	加算開始日 20 年 月 日
ターミナルケア加算	同意確認（同意する・同意しない）	

訪問看護（介護保険_要介護者）の加算の算定について、上記の通り利用者に説明し交付しました。

（説明日） 20 年 月 日

（事業所） 周桑病院訪問看護ステーション

説明者： _____ 印