

指定訪問看護（介護保険） 重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人社団やなかクリニック
主たる事務所の所在地	〒665-0842 兵庫県宝塚市川面4丁目9番5号
代表者（職名・氏名）	理事長 谷仲 陽二
設立年月日	平成26年12月12日
電話番号	0797-83-6888
ホームページ	http://www.yanakaclinic.com/
法人が行っている他の業務	居宅介護支援、介護予防訪問リハビリテーション、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導

2. 事業所の概要

事業所の名称	訪問看護ステーションやなか
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
事業所の所在地	〒665-0842 兵庫県宝塚市川面4丁目10番26号
電話番号	0797-87-2800
指定年月日	平成27年9月1日
事業者番号	2861190326
管理者	栩野 法子
通常の事業の実施地域	宝塚市（新明和町・高司・仁川旭ガ丘・仁川うぐいす台・仁川北・仁川台・仁川高台・仁川高丸・仁川団地・仁川月見ガ丘・仁川宮西町・仁川清風台・美幸町・ゆずり葉台・平井・南ひばりガ丘・山本野里・山本東・山本丸橋・山本南・口谷西・口谷東・長尾台・花屋敷荘園・花屋敷つつじガ丘・花屋敷松ガ丘・花屋敷緑ガ丘・雲雀丘・雲雀丘山手・平井山荘・ふじガ丘・山手台西・山手台東・中筋字長尾山9番地・切畑字長尾山・上佐曾利・下佐曾利・香合新田・長谷・芝辻新田・大原野・波豆・境野・玉瀬・切畑を除く）、西宮市（生瀬東町・生瀬武庫川町・生瀬高台・生瀬町1～2丁目・青葉台・清和台） ※その他の地域については要相談

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態又は、要介護状態にあり、かかりつけの医師が指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の必要を認めた高齢者に対し、適切な指定訪問看護（介護予防訪問看護）を提供し在宅療養生活が円滑に継続できるよう、家族と共に支援することを目的とします。
運営の方針	要支援状態・要介護状態の心身の特徴を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が維持できるよう支援する。 事業の実施に当たっては、訪問看護ステーションを中心として、宝塚市医師会・西宮市医師会や居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、関係行政機関及び地域の保健所・医療・福祉サービス機関との密接な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。

4. サービスの内容

具体的なサービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・症状、障害の観察 ・清拭、洗髪等による清潔の保持 ・食事及び排泄等日常生活の世話 ・褥瘡（床ずれ）の予防、処置 ・リハビリテーション ・ターミナルケア ・認知症及び癌患者の看護 ・療養生活や介護方法の指導 ・カテーテル等の管理 ・その他、医師の指示に基づく指定訪問看護（指定介護予防訪問看護） ・訪問看護計画書および訪問看護報告書の作成
------------	---

5. 営業日時

営業日	月曜日より金曜日まで ただし、祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）を除きます。
営業時間	午前9時から午後5時まで
その他	緊急時訪問看護加算約契約者に対して、24時間体制にて電話でのご相談及び緊急訪問をします。

6. 事業所の職員体制

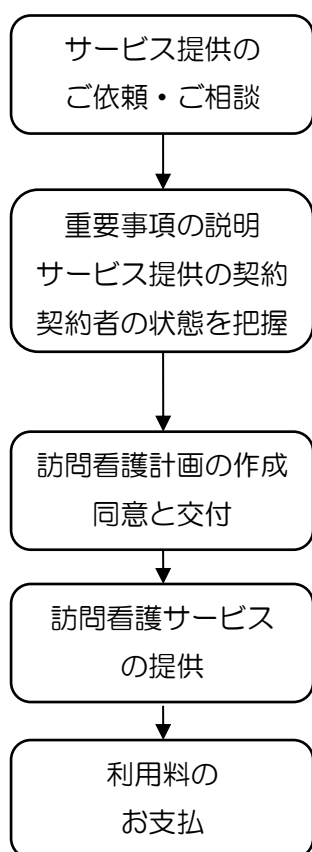
従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算後の人数
管 理 者	1人（女1）		1.0人 （看護師兼務）
看 護 師	5人（女5）		5.0人
<u>理学療法士</u>	<u>3人（男1、女2）</u>		<u>3.0人</u>
<u>作業療法士</u>		<u>1人（女1）</u>	<u>0.1人</u>

7. サービス提供の管理責任者

担当職員の交替やサービス利用にあたって不明な点や要望などありましたら、お申し出ください。

管理責任者の氏名	栩野 法子
----------	-------

8. サービス提供の手順



☆ご来訪、お電話いずれかでお申し込みください。
但し、居宅介護支援事業者と契約されている場合には
担当ケアマネジャーにご相談ください。

☆ご利用にかかわる重要事項の説明をし、ご了承いただいた後に契約させていただきます。

ご契約者様、ご家族様と面接し、居宅サービス計画及び医師の指示書のもとご契約者様の状態把握、ご希望をお聞きします。

☆居宅サービス計画のもと、担当サービス提供責任者が訪問看護計画を作成し、ご契約者の同意を得て、交付します。

☆訪問看護計画にのっとりサービスの提供をいたします。

☆ひと月ごとに利用料（負担分）の請求書を作成し、ご契約者様にお渡しし、お支払いいただきます。

9. 利用料

(1) 訪問看護の利用料

【基本部分】

《看護師が行う訪問看護》

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※(注1)参照	契約者負担金 ※(注2)参照		
		1割	2割	3割
I 1 (20分未満)	3,469円	347円	694円	1,041円
I 2 (20分以上30分未満)	5,204円	521円	1,041円	1,562円
I 3 (30分以上60分未満)	9,094円	910円	1,819円	2,729円
I 4 (60分以上90分未満)	12,464円	1,247円	2,493円	3,740円

《看護師が行う予防訪問看護》

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※(注1)参照	契約者負担金 ※(注2)参照		
		1割	2割	3割
予防 I 1 (20分未満)	3,348円	335円	670円	1,005円
予防 I 2 (20分以上30分未満)	4,983円	499円	997円	1,495円
予防 I 3 (30分以上60分未満)	8,773円	878円	1,755円	2,632円
予防 I 4 (60分以上90分未満)	12,044円	1,205円	2,409円	3,614円

《理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う訪問看護》

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※(注1)参照	契約者負担金 ※(注2)参照		
		1割	2割	3割
I5 (20分)	3,248円	325円	650円	975円
I5 (40分)	6,497円	650円	1,300円	1,950円
I5・2超 (60分)	8,784円	879円	1,757円	2,636円

《理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う予防訪問看護》

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※(注1)参照	契約者負担金 ※(注2)参照		
		1割	2割	3割
予防I5 (20分)	3,138円	314円	628円	942円
予防I5 (40分)	6,276円	628円	1,256円	1,883円
予防I5・2超 (60分)	4,707円	471円	942円	1,413円

※ 利用開始日の属する月から 12 月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位を減算する

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に説明同意を得ることとします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額超過、保険適用外でサービスを利用する場合は、超えた金額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	契約者負担金		
			1割	2割	3割
初回加算Ⅰ	新規に訪問看護計画書を作成し、病院・診療所等からの退院日に契約者に対して、訪問看護を提供した場合	3,867円	387円	774円	1,158円
初回加算Ⅱ	新規に訪問看護計画書を作成し、病院・診療所等からの退院日以降に契約者に対して、訪問看護を提供した場合	3,315円	332円	663円	995円
緊急時 訪問看護加算 Ⅰ	契約者又はその家族に対して24時間連絡対応体制にあり、必要に応じて緊急訪問を行うことができる ※1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定できるものとする 【別途契約】 緊急時訪問における訪看業務負担軽減の体制が整備あり	6,630円	663円	1,326円	1,989円

緊急時 訪問看護加算 Ⅱ	<u>契約者又はその家族に対して</u> <u>24時間連絡対応体制にあり、必要に応じて緊急訪問を行うことができる</u> <u>※1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定できるものとする</u> <u>【別途契約】</u> <u>緊急時訪問における訪看業務負担軽減の体制が整備なし</u>	6,342円	635円	1,269円	1,903円
夜間・早朝 加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の25%			
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の50%			
特別 管理加算Ⅰ	在宅悪性腫瘍患者指導管理、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	5,525円	553円	1,105円	1,658円
特別 管理加算Ⅱ	在宅酸素療法指導管理等を受けている状態（厚生労働大臣の定める状態） 人工肛門、人工膀胱を設置している状態 真皮を超える褥瘡の状態	2,762円	277円	553円	829円
退院時 共同指導加算	<u>病院、診療所、介護老人保健施設に入院中、入所中の患者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書などにより提供した場合</u> <u>退院、退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者である場合は2回）に限り算定できる</u>	6,630円	663円	1,326円	1,989円
複数名 訪問加算Ⅰ	2人の看護師が同時に1人の契約者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	2,806円	281円	562円	842円
	2人の看護師が同時に1人の契約者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	4,442円	445円	889円	1,333円

複数名 訪問加算Ⅱ	看護師等と看護補助者が同時に1人の契約者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	2,221 円	223 円	563 円	667 円
	看護師等と看護補助者が同時に1人の契約者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	3,502 円	351 円	701 円	1,051 円
長時間 訪問看護加算	特別な管理を必要とする契約者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	3,315 円	332 円	663 円	995 円
<u>ターミナル ケア加算</u>	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（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）「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者様本人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、対応すること ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るよう努めること	<u>27,625 円</u>	<u>2,763 円</u>	<u>5,525 円</u>	<u>8,288 円</u>
看護体制 強化加算Ⅰ	①算定日が属する月の前6か月において実ご利用者数の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した実ご利用者数の割合が50%以上であること ②算定日が属する月の前6か月において実ご利用者数の総数のうち、特別管理加算を算定した実ご利用者数の割合が20%以上であること ③算定日が属する月の前12か月において5名以上のターミナルケア加算を算定すること ④地域の医療機関（訪問看護事業所）と訪問看護ステーション間で連携し、相互研修や実習生の受け入れ等を行い、能力向上や人材確保に貢献する取り組みを推進すること ⑤訪問看護の提供に当たる従業者の総数に占める看護職員の割合が6割以上であること（2023年4月1日施行）	6,077 円	608 円	1,216 円	1,824 円

看護体制強化加算Ⅱ	「看護体制強化加算（Ⅰ）」の①②④⑤に加えて、下記の要件を満たすこと。 ・算定日が属する月の前12か月において1名以上のターミナルケア加算を算定すること	2,210円	221円	442円	663円
看護体制強化加算（予防）	「看護体制強化加算（Ⅰ）」の①②④⑤の要件を満たすこと。	1,105円	111円	221円	332円

(2) キャンセル料

キャンセルの連絡がなく利用予定日に訪問した際、不在などでサービスの提供ができなかった場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、契約者本人の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料	1,000円
--------	--------

(3) 死後の処置料

エンゼルケア（在宅でお亡くなりになられた場合、お体をきれいにしたりする処置）をおこなった場合、以下のとおり処置料をいただきます。

処置料	15,000円（保険外サービス）
-----	------------------

(4) 交通費

通常の事業の実施地域を超えて行う訪問については、以下のとおり交通費（実費）を徴収いたします。

事業所からの距離	交通費（1回につき）
10キロメートル以上	500円

10. 相談（苦情）窓口

(1) サービス提供に関する相談や苦情は、当事業所の下記窓口でお受けします。

事業所相談窓口	窓口責任者 管理者 榎野 法子 電話番号 0797-87-2800 受付時間 月曜日～金曜日 9時～17時
---------	---

(2) サービス提供に関する相談や苦情は、下記の機関にも申し立てることができます。

宝塚市健康福祉部介護保険課	電話番号 0797-77-2136
西宮市法人指導課	電話番号 0798-35-3045
兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号 078-332-5617

11. 緊急時および事故発生時の対応方法

- (1) 緊急時および事故発生時にあたっては、緊急対応のうえ速やかに主治医に連絡し指示を求める等の措置を行うと共に管理者へ報告し、登録されている緊急連絡先へ連絡する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。
- (2) 当事業所が提供するサービスにおいて事故が発生し、当事業所の責にその原因を見とめられる損害賠償については速やかに対応し、契約書第 16 条に基づき、当事業所は金銭等により賠償いたします。ます。なお、当事業所は次の損害賠償保険に加入しています。

加入保険会社	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
賠償できる事項	当事業所に過失があった場合を原則とする

12. 訪問看護ステーションにおける理学療法士等による訪問

- (1) 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については利用者の状況や実施した看護（看護業務としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成することとする。
- (2) 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等を利用者等に説明し、同意を得ることとする。
- (3) 理学療法士等が行う訪問看護については、その実施した内容を訪問看護報告書に添付すること
- (4) 対象者の範囲について、理学療法士等が行う訪問看護については、「通所リハのみでは家屋内における ADL の自立が困難である場合」を追加する

13. 虐待、身体拘束の防止

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) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	理事長 谷仲 陽二 管理者 栩野 法子
-------------	------------------------

- (2) 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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 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。

- (5) 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、速やかに市町村に通報します。
- (6) 生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (7) 身体的拘束等を行う場合には、多職種などと話し合いを行い、身体拘束の様態及び時間、その際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

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) 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を定期的実施します。

15. 個人情報保護

- (1) 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ドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めます。
- (2) 事業者が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得て行います。

16. 身分証明書携行

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。

事業者は、契約者へのサービス提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 兵庫県宝塚市川面4丁目9番5号

事業者（法人）名 医療法人社団やなかクリニック

代表者 理事長 谷仲 陽二

説明者 管理者 栩野 法子

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

契約者

住 所 _____

氏 名 _____

上記代理人

住 所 _____

氏 名 _____