

指定訪問看護／指定介護予防訪問看護

重要事項説明書

1. 事業所の概要

(1) 施設の名称等

- ・設置者 公益財団法人ニッセイ聖隷健康福祉財団
- ・事業所名 訪問看護ステーション西大和
- ・開設日 1994年6月15日
- ・所在地 奈良県北葛城郡河合町高塚台1丁目8-1
- ・電話番号 0745(33)2255
- ・ファックス番号 0745(33)2132
- ・管理者名 所長 林 弘美
- ・事業種類等 指定訪問看護サービス・指定介護予防訪問看護サービス
2000年3月31日指定 奈良県2961590086

(2) 事業の目的

利用者が可能な限り居宅においてその能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようサービス提供を行う。
また状態の維持・改善状態に即した日常生活の自立支援のためにサービス提供を行う。

(3) 運営の方針

- ・利用者の尊厳を最期まで支える在宅療養支援の実践
- ・サービスの質、安全性向上への努力の継続

(4) 通常事業の実施地域

北葛城郡・生駒郡・磯城郡・香芝市

(5) 営業日及び営業時間

月～金曜日 午前9時～午後5時

土・日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日) 通常営業は休み

2. 職員の体制

職種	指定基準	職務の内容
1. 事業所長(管理者)	1名	当事業全体の責任者
2. 看護師	2.5名	サービス提供者
3. 理学・作業療法士	2名	サービス提供者
4. 事務職員	1名	事務処理全般

3. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、必要に応じて速やかに市町村、利用者の家族、居宅支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。
- (2) サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
- (3) 前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する

4. 緊急事態発生時の対応

- (1) サービスの提供中に利用者の病状が急変した場合、速やかに主治医への連絡を行うとともに必要な処置を行い、必要に応じて救急要請を行う。
- (2) 急変時に際して事前の取り決めがある場合はそれに順じる。

5. 利用者の権利

(1) 秘密の保持及び個人情報の保護

事業所とその職員は、当財団の個人情報保護方針に基き、業務上知り得た利用者または身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的及び使用にあたっての条件を別紙1のとおり定め、適切に取り扱います。

(2) 身体の拘束等

利用者の生命・身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、その様態、時間、利用者の心身の状況、やむを得ない理由を記録します。

(3) 高齢者虐待について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止する為次の措置を講じるものとします。

- ・虐待防止の為の定期的な委員会を開催、その結果について看護師等に周知徹底する。
- ・虐待防止の為の指針を整備する。
- ・虐待防止の為の定期的な研修の実施。
- ・責任者を事業所所長とし、措置を適切に実施するための指揮命令を行う。

6. 書類の保存について

- (1) 契約書・重要事項説明書・看護計画書・訪問看護指示書についてサービス提供開始時より5年間保存を行う。
- (2) 訪問看護記録についてサービスの提供開始時より5年間電子記録保存を行う。

7. 利用料金

(1) 介護保険によるサービス費用・加算 地域区分7級地 (1単位10.21円)

①看護師による訪問

		単位		1割		2割		3割		
		要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護	
毎訪問ごと	20分未満		303	314	309	320	618	641	928	961
	30分未満		451	471	460	480	920	961	1,381	1,442
	60分未満		794	823	810	840	1,621	1,680	2,432	2,520
	90分未満		1,090	1,128	1,112	1,151	2,225	2,303	3,338	3,455
	サービス提供体制加算	I	6		6		12		18	
月1回	特別管理加算	I	500		510		1,021		1,531	
		II	250		255		510		765	
	専門管理加算		250		255		510		765	
	緊急時訪問加算		600		612		1,225		1,837	
初回	初回加算	I	350		357		714		1,072	
		II	300		306		612		918	
	退院時共同指導加算		600		612		1,225		1,837	
	ターミナルケア加算		2,500		2,552		5,105		7,657	
			単位：単位			単位：円				

- ・緊急訪問をした場合、かかった時間分の自己負担料金が追加されます
- ・毎月2回目以降の緊急訪問が夜間帯の場合下記の通り割り増しとなります
18:00～22:00 及び 6:00～8:00 利用料金に25%割り増し
22:00～6:00 利用料金に50%割り増し

②作業療法士・理学療法士による訪問

		単位		1割		2割		3割	
		要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護
40分		568	588	579	600	1,159	1,200	1,739	1,801
サービス提供体制加算	I	6		6		12		18	
		単位：単位			単位：円				

※この金額は区分支給限度額内で訪問した場合の金額であり、限度額を超えている場合は全額自費負担となります

(2) 医療保険によるサービス費用・加算

医療保険の適用：①介護認定を受けられない ②厚生大臣が定める疾病である
③主治医の特別指示がある

			1割	2割	3割	
毎訪問ごと	毎月の1回目		1,300円	2,600円	3,900円	
	週3日目まで		860円	1,710円	2,570円	
	週4日目以降		960円	1,910円	2,870円	
	難病等複数回訪問加算	1日2回訪問		450円	900円	1,350円
		1日3回以上		800円	1,600円	2,400円
	乳幼児加算	I		130円	260円	390円
II			180円	360円	540円	
毎月一度	24時間対応体制加算		680円	1,360円	2,040円	
	情報提供療養費		150円	300円	450円	
	ベースアップ評価料		78円	156円	234円	
	DX加算 (オンラインでの情報管理)		5円	10円	15円	
	専門管理加算		250円	500円	750円	
	特別管理加算	重症度 高 注1		500円	1,000円	1,500円
		重症度 低 注2		250円	500円	750円
	退院支援指導加算(退院日)		600円	1,200円	1,800円	
	退院時共同指導加算		800円	1,600円	2,400円	
	ターミナルケア療養費		2,500円	5,000円	7,500円	

注1 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、

気管カニューレ管理、留置カテーテル管理等が必要な場合

注2 在宅酸素管理、在宅自己導尿管理、人工肛門・人口膀胱管理等が必要な場合
また厚生労働大臣が定める状態に有る者

・緊急訪問看護サービスが夜間帯の場合、下記の通り料金加算となります

6:00～8:00 及び 18:00～22:00	1訪問につき	2,100円加算
22:00～6:00	1訪問につき	4,200円加算

(3) 交通費

介護保険ご利用の場合は交通費は不要です。

医療保険の場合、河合町・王寺町・上牧町は不要ですが、

3町以外は1訪問につき330円(税込)が必要となります。

(4) その他の実費

エンゼルケア 実施時間 8:00~18:00 25,000 円 (税込)

18:00~8:00 30,000 円 (税込)

8. 支払い方法

毎月 10 日以降に、前月分の請求書を交付します。

- ① 自動引落 毎月 27 日 (金融機関が休みの場合は翌営業日) にご指定の郵便貯金口座・銀行預金口座より口座振替 ※利用月の翌月 27 日となります。

9. 利用の中止、変更、追加

- (1) 予定されているサービス利用を中止される場合、利用予定日の前日までにお申し出下さい。当日突然のキャンセルの場合、1 回の利用料の全額を負担していただく場合がありますのでご了承下さい。
- (2) 予定されているサービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護員の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。
- (3) 悪天候 (警報発令時等)、天変地変、戦争、暴動、その他不可抗力によりサービス提供が困難とされる場合は、事業者の判断によりサービス提供を中止します。

10. 業務継続計画の策定等

- (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 (指定介護予防訪問看護) の提供を継続的に実施する為の、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) 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各々年に 2 回以上定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

11. オンライン資格確認・診療情報の取得について

健康保険法第 3 条第 13 項の規定による電子資格確認を行う体制を有し、質の高い訪問看護を実施するための十分な情報を取得し活用します。

12. 苦情、相談窓口

- (1) 相談窓口担当者： 林 弘美

電話番号： 0745-33-2255 FAX 0745-33-2132

受付時間： 午前 9 時～午後 5 時 (土日祝除く)

- (2) 行政機関その他苦情受付期間

奈良県 介護保険担当課	所在地 奈良県奈良市登大路町 30 番地 電話番号 0742-22-1101 受付時間 平日 午前 9 時～午後 5 時
----------------	--

河合町役場 介護保険担当課・係	所在地 奈良県北葛城郡河合町池部1丁目1-1 電話番号 0745-57-0200 受付時間 平日 午前9時～午後5時
国民健康保険団体連合会	所在地 奈良県橿原市大久保町302番1 県市町村会館内 電話番号 0744-21-6811 受付時間 平日 午前9時～午後5時

年 月 日

指定訪問看護サービス・指定介護予防訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基
づき重要事項、及び個人情報の利用目的及び使用にあたっての条件の説明を行いました。

訪問看護ステーション西大和

説明者職名 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から「指定訪問看護」「指定介護予防訪問看護」重要事項
説明書、及び別紙1を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、指定訪問
看護サービス・指定介護予防訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印

身元引受人住所

氏名 印

この重要事項説明書は、厚生省令第37号・第8条と介護保険制度に定める規定に基づき、
利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

個人情報の利用目的及び使用にあたっての条件

1.個人情報の利用目的

適切かつ質の高いサービスを提供するために、ご利用者様、ご家族様または介護者様から個人情報を取得し、当事業所内において、個人情報を利用します

2.使用にあたっての条件

- ①個人情報の使用は、前項の記載目的の範囲内で必要最小限に留め、関係者以外には決して漏れることのないよう、細心の注意を払う
- ②事例研究等においては、個人を特定できないように仮名等の使用を原則とする
- ③前項に掲げる事項については、利用終了後も同様の取り扱いとする
- ④写真・動画の撮影は必要最低限とし、処理後は速やかにデータを消去する

3.個人情報の定義

- ①ご利用者様の氏名、住所、年齢、生年月日、電話番号の連絡先情報
- ②医療保険及び介護保険被保険者証に記載されている情報、これらの写真データ
- ③ご家族様等介護者に関する情報（氏名・連絡先・住所・続柄・関係等）
- ④ご利用者様のサービスの提供内容に関する情報
- ⑤ご利用者様の主治医や管轄の市町村から入手する情報
- ⑥ご利用者様のマイナンバーカードによるオンライン資格確認から取得する診療・薬剤情報
- ⑦ご利用者様の創傷・皮膚状態・必要な処置に関連する動画及び写真データ

4.具体的な内容

- ①利用者様に提供するサービスの計画、実施
- ②家族様等への心身の状況説明
- ③サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
- ④介護・医療保険の各種事務処理
- ⑤利用実績の管理、会計・経理、事故等の報告、サービスの質向上等管理運営業務のため
- ⑥当施設で行われる実習生への研修・事例検討
- ⑦損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑧法に定められた届出や統計
- ⑨サービスの質向上を目的とした研修・事例検討
- ⑩他医療機関・居宅介護支援事業所・介護保険サービス事業所、保険外サービス事業所、地域包括支援センター等との情報共有、連携