

訪問看護・介護予防訪問看護サービス重要事項説明書

様(以下「利用者」と言います)に対する、沼口訪問看護ステーション アミターユス
(以下「事業者」と言います)が訪問看護サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第74条、第8条に基づいて、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業者概要

事業者名称	医療法人 徳養会
所在地	〒503-0023 岐阜県大垣市笠木町 650 番地
法人種別	医療法人
代表者名	沼口 諭
設立年月日	平成 16 年 7 月 1 日
電話番号・FAX	TEL:0584-91-3406 FAX:0584-91-0852

2. ご利用事業所

事業所名称	沼口訪問看護ステーション アミターユス
指定番号	岐阜県2162. 190. 116号
所在地	〒503-0023 岐阜県大垣市笠木町 386 番地1
電話番号	TEL:0584-47-5005 FAX:0584-47-5030
開設年月日	平成 23 年 6 月 1 日
管理者名	小山 聖子
サービス提供地域	原則として上石津町、墨俣町を除く大垣市内、垂井町、
実施している事業	訪問看護 介護予防訪問看護

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	医療法人 徳養会が設置する沼口訪問看護ステーション「アミターユス」において、実施する指定訪問看護[指定介護予防訪問看護]事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態(介護予防にあつては要支援状態)にあり主治医が必要と認めた高齢者等(以下「要介護者[要支援者]」という。)に対し適切なサービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	1. 事業者が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2. 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 3. 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ものとする。 4. 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

4. 事業所の職員体制

区 分	資 格	常勤(人)	非常勤(人)	職 務 内 容	計 (人)
管理者	看護師	1 人	0 人	訪 問 看 護 業 務	1 人
訪問者	看護師	7 人	3 人	訪 問 看 護 業 務	10 人
	理 学 療 法 士	1 人	0 人	訪 問 看 護 業 務	1 人

5. 営業日時

営業日時	月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時00分
休業日	土曜日、日曜日、国民の祝日(振替休業を含む)、 盆休み、年末年始(12月30日から1月3日)

※ 24時間緊急体制:休日及び時間外は、専用電話への連絡となります。

6. 提供するサービス内容

(1) 提供するサービスの内容

提供方法	治医の指示書に基づき、利用者の自宅で看護師が具体的な看護・健康相談・指導を行う。
内 容	① 病状・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事及び排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者の看護 ⑧ 療養生活や介護方法の指導 ⑨ カテーテル等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置

7. サービス提供にあたって

- (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)、医療被保険者証(各種健康保険者証、福祉医療受給者証、特定医療(指定難病)受給者証など)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該業者にお知らせ下さい。
- (2) サービス提供の時間は、別の訪問や緊急訪問等による遅れなど、時間帯が前後することがございますので、ご了承下さい。尚、15分程度の遅れの場合、連絡せずに最短で訪問できるように致しますのでご了承下さい。
- (3) 基本的には、定期日時でスケジュールを組んでおりますが、業務の都合上訪問時間の変更をご依頼することがありますので、ご了承下さい。
- (4) 同行訪問に関して、当事業所では研修や実務評価及び利用者の情報共有を理由に複数名での訪問のご依頼をさせていただく事があります。
予めご了解を頂いてからの実施となり、別途料金もかかりませんのでよろしくお願いいたします。
- (5) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意下さい。
 - ① 訪問看護師等は金銭、預貯金通帳、証書等の取扱いは致しかねますのでご了承下さい。
 - ② お薬については、予め希望された調剤薬局へ利用者、または、家族の方等での受取をお願いします。
ただし、医師の指示により訪問時に必要とする緊急性のある薬剤については、こちらの方で持参させて頂くこともあります。
 - ③ 看護職員等に対する贈り物や飲食などのおもてなしはご遠慮させていただきます。

8. 利用料

(1) 介護保険(利用料の1割または2割、3割が自己負担)

☐は利用者の同意を必要とする加算

種 類	内 容	金額(1単位=10.21 円)	
		訪問看護	介護予防訪問看護
利用者負担	20 分未満の訪問	314 単位	303 単位
	30 分未満の訪問	471 単位	451 単位
	30 分以上 60 分未満の訪問	823 単位	794 単位
	60 分以上 90 分未満の訪問	1,128 単位	1,090 単位
	理学療法士の場合 (6 回/週迄)	1 回 294 単位 (1 日 3 回以上 90/100)	1 回 284 単位 (1 日 3 回以上 50/100)
	訪問看護ステーションと同一敷地内建物等に居住する利用者の 訪問看護は 90/100		
☐ 複数名訪問看護加算※1 (同時に複数の看護師等との訪問)	30 分未満の訪問	1回 254 単位	
	30 分以上の訪問	1回 402 単位	
加 算(保険での規定)	夜間(18:00～22:00)	25% 加算	
	深夜(22:00～06:00)	50% 加算	
	早朝(06:00～08:00)	25% 加算	
	退院時共同指導加算	1回 600 単位	
	初回加算	退院日の訪問	1 回 350 単位 1回 300 単位
	看護・介護職員連携強化加算	月 250 単位	
	☐ 緊急時訪問看護加算	月 600 単位	
	特別管理加算Ⅰ ※2	月 500 単位	
	特別管理加算Ⅱ ※3	月 250 単位	
	☐ 看護体制強化加算	月 200 単位 月 550 単位	
	ターミナルケア加算 (死亡月につき) ※4	2,500 単位	
交 通 費	原則なし。ただしエリア外は有	1回 500 円	
そ の 他(実費)	衛生材料等	実費相当額	
	エンゼルケア (希望時 1 時間程度)	湯灌なし	湯灌あり (アミターバ入居者のみ)
	9:00～16:00	10,000 円(税込)	15,000 円(税込)
	8:00～ 9:00 16:00～20:00	15,000 円(税込)	20,000 円(税込)
	20:00～ 8:00	20,000 円(税込)	25,000 円(税込)

※ 利用者の同意が必要な加算は、同意が得られた場合☐にレ点を記入。

※1 複数名訪問看護加算 下記基準を満たし、利用者や家族の同意を得て、同時に複数の看護師が一人の利用者に対して訪問看護を行った場合。

1. 利用者の身体的理由により一人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合。
2. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる場合。
3. その他、利用者の状況等から判断して、上記①②に準ずると認められる場合。

- ※2 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、又は、在宅強心剤持続投与指導管理
在宅悪性腫瘍もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。気管カニューレもしくは
留置カテーテルを使用している状態
- ※3 ①自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、人工呼吸、
持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている。
②人工肛門・人工膀胱を設置している
③真皮を超える褥瘡
④訪問点滴注射管理指導料を算定している(点滴を週3日以上行う必要があると認められる状態)
- ※4 ターミナルケア加算 在宅で死亡され下記基準に適合し死亡日及び死亡前日14日以内に2日
以上の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された場合も含む)
1. 24時間連絡が取れる体制を確保し、且つ、必要に応じて訪問看護を行う体制を整備している。
2. 主治医との連携のもとにターミナルケアに係る計画及び、支援体制について利用者及び家族
に説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っている。
3. ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な項目が適切に記録

(2) 医療保険の適用を受けるサービス

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担割合(1～3割)により算定します。

◎ 介護保険から医療保険への適用保険変更

介護保険の要支援・要介護認定を受けた方でも、次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険
へ変更になります。

1 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- ① 末期の悪性腫瘍 ②多発性硬化症 ③重症筋無力症 ④スモン ⑤筋萎縮性側索硬化症
⑥脊髄小脳変性症 ⑦ハンチントン病 ⑧進行性筋ジストロフィー症
⑨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がⅡ度またはⅢ度のものに限る))
⑩他系統萎縮(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群)
⑪プリオン病 ⑫亜急性硬化性全脳炎 ⑬ライソゾーム病 ⑭副腎白質ジストロフィー
⑮脊髄性筋萎縮症 ⑯球脊髄性筋萎縮症 ⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ⑱後天性免疫不全症候群
⑲頸髄損傷 ⑳人工呼吸器を使用している場合

2 急性増悪などにより頻回の訪問看護を行う必要がある場合(特別訪問看護指示書)

3 精神障がい者の場合(精神訪問看護基本療養費の算定)

4 入院中の一時的な外泊時

◎ 保険種別の負担割合

後期高齢者(75歳以上)		1割、現役並み所得者は3割	
社会保険	国民健康保険	高齢受給者(70歳～74歳)	1割、現役並み所得者は3割
		一般(70歳未満)	3割(6歳未満は2割)

利用者の同意が必要な加算は同意が得られた場合□にレ点を記入

種 類	内 容			金 額	1割負担	2割負担	3割負担	
基本療養費	訪問看護基本療養費(Ⅰ) 看護師 (1日につき) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
			週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円	
				5,550円	555円	1,110円	1,665円	
	訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者) 看護師 (1日につき) 理学療法士・作業療法士 言語聴覚士		同1日2人	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
				週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
			同1日3人以上	週3日目まで	2,780円	278円	556円	834円
				週4日目以降	3,280円	328円	656円	984円
			同1日2人		5,550円	555円	1,110円	1,665円
			同1日3人以上		2,780円	278円	556円	834円
	訪問看護基本療養費(Ⅲ) 外泊時の訪問看護(30～1時間30分)				8,500円	850円	1,700円	2,550円
基本療養費 (Ⅰ)(Ⅱ) の加算	難病等複数回訪問加算		1日2回	1人又は2人	4,500円	450円	900円	1,350円
				3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
			1日3回以上	1人又は2人	8,000円	800円	1,600円	2,400円
				3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円
	緊急時訪問看護加算		月14日目まで		2,650円	270円	530円	800円
			月15日以降		2,000円	200円	400円	600円
	長時間訪問看護加算※6				5,200円	520円	1,040円	1,560円
	乳幼児加算(6歳未満)		厚生労働大臣が定める者に該当する場合		1,800円	180円	360円	540円
			上記以外の場合		1,300円	130円	260円	390円
	□複数名訪問看護加算 (週1回まで)		看護師等	1人又は2人	4,500円	450円	900円	1,350円
				3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	夜間・早朝訪問看護加算 (夜間:18時～22時 早朝:6時～8時)				2,100円	210円	420円	630円
	深夜訪問看護加算(22時～6時)				4,200円	420円	840円	1,260円
管理療養費	機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ		月の初日	13,230円	1,320円	2,650円	3,970円	
			月の2日目以降	3,000円	300円	600円	900円	
	□24時間対応体制加算			6,400円	640円	1,280円	1,920円	
	特別管理加算※7			5,000円	500円	1,000円	1,500円	
				2,500円	250円	500円	750円	
	退院時共同指導加算 (利用者の状態に応じ月2回を限度)			8,000円	800円	1,600円	2,400円	
	特別管理指導加算			2,000円	200円	400円	600円	
	退院支援指導加算			6,000円	600円	1,200円	1,800円	
	退院支援指導加算 長時間			8,400円	840円	1,680円	2,520円	
	在宅患者連携指導加算(月1回)			3,000円	300円	600円	900円	
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回)			2,000円	200円	400円	600円	
	看護・介護職員連携強化加算(月1回)			2,500円	250円	500円	750円	
	訪問看護医療DX情報活用加算(月1回)			50円	10円	10円	20円	
	その他	□ 訪問看護情報提供療養費(月1回)			1,500円	150円	300円	450円
		訪問看護ターミナルケア療養費1(死亡月に算定)			25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護ターミナルケア療養費2(死亡月に算定)			10,000円	1,000円	2,000円	3,000円		
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)(月1回)			780円	80円	160円	230円		

※6 厚生労働大臣が定める者は週 3 回認められ、複数訪問看護ステーションが合わせて週 3 回まで算定可

※7 特別な管理を要する場合(2,500 円)。

- ① 自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、人工呼吸、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている。
- ② 人工肛門・人工膀胱を設置している
- ③ 真皮を超える褥瘡
- ④ 訪問点滴注射管理指導料を算定している(点滴を週3日以上行う必要があると認められる状態)

特別な管理のうち重症度の高い場合(5,000 円)

在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、又は、在宅強心剤持続投与指導管理
在宅悪性腫瘍もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。気管カニューレもしくは
留置カテーテルを使用している状態

医療保険による場合の保険外加算料金

種 類	内 容	金 額(税込み)	
加 算	1時間 30 分を超える訪問看護 (30 分毎につき)		
	日中 9:00～17:00	4,500 円	
	早朝 6:00～ 9:00	5,000 円	
	夜間 17:00～21:00	5,000 円	
	深夜 21:00～ 6:00	6,500 円	
	休業日の訪問(1 訪問につき)	2,000 円	
	エンゼルケア (希望時 1 時間程度)	湯灌なし	湯灌あり (アミターバ入居者のみ)
	9:00～16:00	10,000 円	15,000 円
	8:00～ 9:00 16:00～20:00	15,000 円	20,000 円
	20:00～ 8:00	20,000 円	25,000 円
交通費	原則なし	(ただしエリア外は) 500 円	

(3) 保険外訪問看護サービス(全額自己負担)

	種 類	内 容	金 額(税込み)
営業日	訪問看護(30 分につき)	日中 9:00～17:00	4,500 円
		早朝 6:00～ 9:00	5,000 円
		夜間 17:00～ 21:00	5,000 円
		深夜 21:00～ 6:00	6,500 円
休業日	訪問看護(30 分につき)	日中 9:00～17:00	6,500 円
		早朝 6:00～ 9:00	7,000 円
		夜間 17:00～ 21:00	7,000 円
		深夜 21:00～ 6:00	8,500 円
平日のみ	訪問リハビリ	20 分未満	3,500 円

	20 分以上～40 分未満	7,000 円
--	---------------	---------

(4) キャンセル料

キャンセルした場合には、以下の通りのキャンセル料をいただきます。

ただし、当日 8 時までにご連絡を頂いた場合、症状の急変など、やむおえない事情がある場合は、キャンセル料は不要

前日のキャンセル	無料
当日のキャンセル	利用料自己負担部分 500 円

9. 支払い方法

毎月の利用料は、サービスをご利用した月の翌月 27 日（祝休日の場合は翌日）にご利用者指定の口座より引き落とします。銀行の引き落とし手続きが完了していない場合は現金での支払い、または翌々月に 2 ヶ月分のご利用料の引き落としをお願いします。

領収書は再発行を行いません。医療費控除の際に必要となることがありますので必ず保管されますようお願いいたします。

10. 虐待の防止及び身体拘束等の適正化について

- (1) 事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止及び身体拘束等の適正化のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
 - ① 虐待防止措置及び身体拘束の適正化のための従事者に対する研修を実施します。
 - ② 虐待防止のための指針を整備し、対策を県とする委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
 - ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制を整備しています。
- (2) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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、これを市町村に通報します。

11. 業務持続化計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害時の発生時に於いて、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及び、非常時の体制で早期の業務再開をはかるための計画（以下「業務計測計画」という。）を策定し、当該業務持続計画に従い、必要な措置を講じます。

事業所は、従業者に対し、業務持続計画について説明、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。また、定期的に業務持続計画の見直しを行い、必要に応じて業務持続計画の変更を行います。

12. 衛生管理等

- ① 看護職員等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、または蔓延しないように、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施します。

13. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- ⑤ サービスが適正かつ円滑に提供されるよう介護支援専門員、他の事業者、主治医等に利用者やご家族の情報を提供するために ICT ツール(芭蕉@在宅ネット 在宅医療・介護連携ネットワークシステム)を利用し情報共有をさせていただきます。その場合あらかじめ情報共有のための同意書を別途頂きます。

12. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。		
主治医	氏名	沼口 諭
	医療機関の名称	医療法人 徳養会 沼口医院
	所在地	大垣市笠木町 650 番地
	電話番号	0584-91-3406
沼口訪問看護 ステーション アマターユス	住所	大垣市笠木町 386 番地 1
	電話番号	0584-47-5005
	昼間の連絡先	0584-47-5005
	休日の連絡先	090-1096-3406
緊急連絡先 (家族等)	休日・夜間対応者	小山聖子 竹中陽子 竹川久美子 日高麻梨子
	氏名(続柄)	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	休日の連絡先	

13. 事故発生時の対応方法について

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。

14. 損害賠償保険への加入

当事業所は、損害賠償保険に加入しています。

15. 身分証携行義務

訪問看護員は、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。

16. 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17. 居宅介護支援事業者等との連携

指定訪問看護の提供に当たり、居宅支援事業者及び保健・医療・サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

18. サービス提供の記録

- ①指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ②指定訪問看護の実施毎に、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ③利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

19. 災害時の対応

地震、台風、大雨等の天災、その他止むを得ない事情で訪問看護のサービス提供ができなくなった場合、人命にかかわる危険が予測されるための警報が発令された場合は、訪問の日程、時間の調整をさせていただきます。

20. 就業環境の確保

事業所は、指定訪問看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または、優越的關係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員の就業環境を害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

21. 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は下記の窓口でお受けします。

沼口訪問看護ステーション アミターユス 小山 聖子	住所 大垣市笠木町386番地1 電話 0584-47-5005 FAX 0584-47-5030
医療法人 徳養会 沼口医院 沼口 諭	住所 大垣市笠木町650 電話 0584-91-3406
大垣市役所 高齢介護課	住所 大垣市丸の内2-29 電話 0584-81-4111
垂井町役場 介護保険係	住所 不破郡垂井町1532-1 電話 0584-22-1151
国民健康保険団体連合会	住所 岐阜市下奈良2-2-1 電話 058-273-1111

契約年月日 令和 年 月 日

当事業者は、利用者に対する訪問看護・介護予防訪問看護サービスの提供開始にあたり、サービス契約書、重要事項説明書及び個人情報の取り扱いに基づいて利用者または利用者の代理人に説明をしました。

サービス事業者 所在地 岐阜県大垣市笠木町 386 番地1
事業者 沼口訪問看護ステーション アミターユス 印
管理者 小山 聖子 印
説明者 印

私は、サービス契約書及び重要事項説明書に基づき、事業者からサービス契約書、重要事項説明書及び個人情報取り扱いについての説明を受け同意します。

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
代理人 住 所 _____
氏 名 _____ 印
(利用者との関係) _____