

重要事項説明書

訪問看護・介護予防訪問看護

当事業所が提供する指定訪問看護又は指定介護予防訪問看護（以下「指定訪問看護」という。）の内容に関して、あなたに説明する重要事項は次のとおりです。

サービスの目的

指定訪問看護のサービスは、病院等退院後又は治療等のため家庭において継続して療養を受けることが必要な方及び介護保険の被保険者で家庭において介護又は支援を必要とする方であって、かかりつけの医師（主治医）が指定訪問看護の必要を認めた利用者に対して、看護師等が利用者宅に訪問して適切な看護サービスを提供し、利用者が住み慣れた地域社会や家庭においてより安定した療養生活、又は介護予防の生活を送ることができるよう支援するものです。

1 運営方針

- (1) あなたの意向を尊重し、誠意を持って看護にあたります。
- (2) 住み慣れた地域社会や家庭での療養生活を支援します。
- (3) 家庭における適切な療養生活、又は介護予防の生活を支援し、利用者様の生活の質の向上を目指します。
- (4) 提供するサービスの質の向上に努めます。

2 事業所の概要

(1) 名称及び所在地等

名 称	訪問看護ステーションいわた
所 在 地	〒〒438-0051 磐田市上大之郷51番地 磐田市急患センター内
管 理 者 指 名	長瀬 由美
介護保険事業所番号	2266790019
指 定 年 月 日	平成12年 4月 1日
通常の実施地域	磐田市の区域 袋井市の区域
交 通 の 便	磐田駅より豊浜行きバス乗車 静岡産業大学入口下車 南へ 徒歩5分
第三者評価の実施の有 無	無

(2) 事業所を経営する法人の概要

法人種別及び名称	公益社団法人静岡県看護協会
代表者職氏名	会長 松本 志保子
所在地	〒422-8067 静岡市駿河区南町14番25号 エスパティオ3階
電話番号	054-202-1750
定款に定める事業(抄)	(4) 在宅ケアの推進及び支援に関する事業
事業所数	4事業所

(3) 職員の概要

看護職員の人数は、介護保険関係法令に定める基準を下回らないものとする。

区分	職員数
管理者	1名
保健師、看護師及び准看護師	2.5名以上
理学療法士及び作業療法士	適当数配置
介護福祉士等介護職	適当数配置
事務職員	適当数配置

(4) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始(12月29日から12月31日、1月2日・3日)は除く。
営業時間	営業日の午前9時から午後5時まで ただし、利用者の状況等により営業時間でない時間帯に指定訪問看護を必要とされる場合は、随時ご相談ください。

(5) 通常の事業の実施地域

磐田市 袋井市の地域(この地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。)

3 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

ア サービスの利用にあたっては、電話でお申込みください。当事業所の職員がご自宅に伺い指定訪問看護の内容等についてご説明します。

契約を締結した後、当事業所の看護職員と理学療法士、作業療法士等と連携して訪問看護計画(又は介護予防訪問看護計画)を作成し、サービスの提供を開始します。

イ あなたが居宅サービス計画(又は介護予防サービス計画)(ケアプラン)の作成を指定居宅介護支援事業者(又は指定介護予防支援事業者)に依頼している場合は、事前にその指定居宅介護支援事業者(又は指定介護予防支援事業者)にご相談ください。

ウ 訪問看護報告書は、看護職員と理学療法士、作業療法士等が連携し作成します。主治医に提出する報告書には理学療法士、作業療法士等が提供した訪問看護の内容とその結果等を含めて提出します。

(2) サービスの終了

ア あなたからの申し出によりサービスを終了する場合

(ア) サービスの終了希望日の14日前までに文書によりお申し出くだされば、契約を解約できます。

(イ) 当事業所が、正当な理由もなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたのご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、或いは当事業所が破産した場合には、あなたは当事業所に対して文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

イ 当事業所からの申し出によりサービスを終了する場合

(ア) 看護職員等の不足などのやむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了予定日の14日前までに文書をもってあなたに通知いたします。

(イ) あなたがサービスの利用料金を2か月分以上滞納し、支払催告にも応じないとき。

(ウ) 看護行為の上で、あなたやご家族の方などが、当事業所に対してこの契約を継続し難いほどの

- ・ 暴行、傷害による身体的な攻撃
- ・ 脅迫・名誉毀損・屈辱・ひどい暴言による精神的な攻撃
- ・ 業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、業務の妨害による過大な要求
- ・ 職員の私的なことに過度に立ち入ることの個の侵害等のパワーハラスメント、又は、セクシュアルハラスメントを行い警告したにもかかわらず中止せず信頼関係が破壊に至ったときは、文書であなたに通知することにより、直ちにこの契約を解約することがあります。

ウ サービスの自動終了

次の場合は、双方の文書がなくとも、自動的にサービスを終了します。

(ア) あなたが介護保険施設に入所等した場合

(イ) あなたの要介護（又は要支援）認定区分が、介護保険の非該当（自立）と認定とされた場合

(ウ) あなたが被保険者資格を喪失されたとき又は亡くなられた場合

(3) サービス利用のキャンセル

あなたの都合により、予定された指定訪問看護をキャンセルする場合は、事前に当事業所にご連絡ください。連絡が無い場合はキャンセル料を頂くことがあります。

4 利用料金

(1) 基本利用料金

当事業所の指定訪問看護サービス提供（介護保険法が適用される部分）に対する、基本利用料金は、原則として下記に掲げる単位に地域区分単価 10.21 円を乗じた、金額になります。

准看護師が指定訪問看護を行ったときは、下の単位数の100分の90となります。

基本利用料金（1回につき）					
区分	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	理学療法士等による訪問 (1回あたり20分)
訪問看護	314単位	471単位	823単位	1,128単位	294単位
介護予防 訪問看護	303単位	451単位	794単位	1,090単位	283単位

- ※ 磐田市・袋井市は地域区分「7級地」となりますので、あなたは事業所に、「基本利用単位数に10.21円を乗じた値」に、介護保険負担割合証に記載されている「利用者負担の割合」を乗じた金額を支払うこととなります。ただし、あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、償還払いになる旨の記載）があるとき等は、あなたは一旦費用の全額を事業者に支払うこととなります。
- ※ 20分未満の算定は週に1回以上、20分以上の保健師又は看護師による訪問を含む場合に算定が可能となります。
- ※ 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者を20名以上訪問する場合は、10%を減算されます。
- ※ 指定訪問看護サービス（介護保険法が適用される部分）は「通院が困難な利用者」に対して行われますが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な方に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合は指定訪問看護サービスを行います。理学療法士等が行う訪問看護対象者は「通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合」となります。
- ※ 理学療法士等が、1日に2回を超えて（3回以上）指定訪問看護を行った場合には、1回につき100分の90に相当する単位数となります。
- ※ 理学療法士等が、1日に2回を超えて（3回以上）指定介護予防訪問看護を行った場合には、1回につき100分の50に相当する単位数となります。

(2) 時間外割増料金

営業時間外に当事業所の指定訪問看護のサービスを利用される場合は、基本利用料金に次の割増率を乗じた金額を、時間外割増料金として負担していただきます。

早朝（午前6時から午前8時）の場合	25%
夜間（午後6時から午後10時）の場合	25%
深夜（午後10時から午前6時）の場合	50%

(3) 利用料加算

ア 初回加算（I）

指定訪問看護の実施のため新規に訪問看護計画（又は介護予防訪問看護計画）を作成し、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

は、350単位を負担していただきます。(ただし、退院時共同指導加算を算定した場合はいたしません)

イ 初回加算(Ⅱ)

指定訪問看護の実施のため新規に訪問看護計画(又は介護予防訪問看護計画)を作成し、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は、300単位を負担していただきます。(ただし、退院時共同指導加算を算定した場合はいたしません)

ウ 緊急時訪問看護加算(区分支給限度基準額の対象外です)

緊急時訪問看護を契約した場合は、月額600単位を負担していただきます。ただし、1月以内の2回目以降の緊急時訪問を行った場合は、早朝・夜間・深夜の加算を負担していただきます。

深夜(午後10時から午前5時)の緊急訪問の際は、状況に応じタクシーを使用いたします。(料金は事業所が負担いたします。)

エ 特別管理加算(Ⅰ)(区分支給限度基準額の対象外です)

指定訪問看護の実施に関し、特別な管理を必要とする場合は月額500単位を負担していただきます。

対象者 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

オ 特別管理加算(Ⅱ)(区分支給限度基準額の対象外です)

指定訪問看護の実施に関し、特別な管理を必要とする場合は月額250単位を負担していただきます。

対象者 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、在宅人工呼吸指導管理、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
人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
真皮を越える褥瘡の状態
在宅患者訪問点滴注射管理料を算定している

カ 専門管理加算

緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、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は月額250単位を負担していただきます。

キ ターミナルケア加算(指定訪問看護のみ対象、指定介護予防訪問看護は対象外)同意を得て死亡日及び死亡日前、14日以内に2日以上(医療保険による訪問看護の提供を受けている場合は、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時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)は、2,500単位を負担していただきます。

ク 口腔連携強化加算

口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合は、月額50単位を負担していただきます。

ケ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（区分支給限度基準額の対象外です）

訪問1回につき、6単位を負担していただきます。

当事業所が国の定めた要件を満たさない場合には負担はありません。

コ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（区分支給限度基準額の対象外です）

訪問1回につき、3単位を負担していただきます。

当事業所が国の定めた要件を満たさない場合には負担はありません。

サ 看護体制強化加算（介護予防訪問看護の場合）

月に100単位を負担していただきます。

当事業所が国の定めた要件を満たさない場合には負担はありません。

シ 看護体制強化加算（Ⅰ）

月に550単位を負担していただきます。

当事業所が国の定めた要件を満たさない場合には負担はありません。

ス 看護体制強化加算（Ⅱ）

月に200単位を負担していただきます。

当事業所が国の定めた要件を満たさない場合には負担はありません。

セ 長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象者に対して1回の訪問時間が1時間30分以上の指定訪問看護を実施した場合は、1回300単位を負担していただきます。

ソ 複数名訪問加算（Ⅰ）

利用者の身体的理由、暴力行為、著しい迷惑行為等により、同意を得て同時に2人の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、30分未満1回につき254単位、30分以上1回につき402単位を負担していただきます。

タ 複数名訪問加算（Ⅱ）

利用者の身体的理由、暴力行為、著しい迷惑行為等により、同意を得て同時に看護師等と看護補助者が指定訪問看護を行った場合は、30分未満1回につき201単位、30分以上1回につき317単位を負担していただきます。

チ 退院時共同指導加算

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中または入所中に、主治の医師等と連携して在宅生活における必要な指導を行った場合は、退院又は退所後の初回の指定訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者である場合2回まで）600単位を負担していただきます。

ツ 看護・介護職員連携強化加算（指定訪問看護のみ対象、指定介護予防訪問看護は対象外）たん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に1月に1回250単位を負担していただきます。

（4）介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては、その全額が利用者の自己負担となります。

(5) 交通費

通常の事業の実施地域である場合は、無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、指定訪問看護のために職員がご自宅を訪問する都度、次の交通費実費を負担していただきます。

尚、(7) 保険適用外の訪問看護のために職員がご自宅を訪問する場合も、下記の交通費を負担していただきます

事業所の自動車等を使用したとき 事業所の通常の事業の実施地域と 隣接地域との境界線を起点として	片道1キロメートル未満	200円
	片道1キロメートル以上	300円
通常の事業の実施地域以外で営業時間外 においてタクシーを利用したとき	タクシー料金の実費	

(6) その他の費用

ア 看護用品その他の物品を使用した場合は、実費を負担していただきます。

イ 介護保険法に規定するサービス提供時間が1時間30分を超えた場合は、次の利用料金をいただきます。

時間帯の区分	算定基準	営業日	営業日以外の日	備考
午前9時から午後5時	30分 ごと	3,000円	3,800円	
午後5時から午後10時		3,800円	4,800円	
午後10時から午前9時		4,800円	7,500円	

ウ 死後の処置料 10,000円

(7) 保険適用外の訪問看護を実施する場合、次の利用料をいただきます。

時間帯の区分	算定基準	営業日	営業日以外の日	備考
午前9時から午後5時	30分 ごと	4,500円	5,700円	
午後5時から午後10時		5,700円	7,200円	
午後10時から午前9時		7,200円	11,250円	

(8) 利用料金の支払及び支払方法

当事業所に支払をいただく利用料金（交通費、その他の費用を含む。）は、月毎の精算とします。毎月10日までに前月ご利用いただいた利用料金を請求しますので、月末の指定日までにお支払いください。なお、支払方法は「預金口座からの自動引き落とし」又は「現金払い」のいずれかをご契約の際に決定してください。（自動引き落としは毎月27日になります。）

(9) その他

ア あなたの被保険者証に支払方法変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があったときは、費用の全額を負担していただきます。この場合、当事業所がサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日あなたの被保険者証を発行した市町の窓口にて提

出して、払い戻し（利用者負担金を除く）を受けてください。

イ（介護予防）特定施設入所者生活介護を受けている間は、指定訪問看護については介護保険の給付を受けることができません。

5 サービスの内容

当事業所があなたに提供するサービスは、次のとおりです。

- (1) 病状等の観察
- (2) 医療的処置の実施及び指導
（吸引、酸素吸入、カテーテル管理、褥創（床ずれ）処置、内服管理等）
- (3) 看護・介護技術（洗髪、清拭、入浴、体位交換等）の実施と相談・指導
- (4) 食事、排泄の介助
- (5) リハビリテーション
- (6) ターミナルケア
- (7) かかりつけの医師（主治医）への連絡及び報告等
- (8) 療養に必要な社会資源の活用指導及び関係機関・他職種との連携
- (9) その他療養に必要な看護又は診療の補助に係ること。

6 サービス提供にあたっての留意事項

- (1) かかりつけの医師（主治医）の指示
指定訪問看護のサービスの提供は、かかりつけの医師（主治医）の文書による指示に基づき行います。
- (2) サービス実施方法の説明
サービスの提供は、利用者を主体として懇切丁寧に行い、サービスの実施方法などは具体的に分かりやすく説明します。
- (3) プライバシーの遵守
当事業所は、看護職員その他の職員（職員であった者を含む。）が取り扱う個人情報について、正当な理由がないにもかかわらず、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らしません。また、利用者及びその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、他機関等への情報提供は行いません。
- (4) 病状急変時の対応
利用者の心身に急変が起きた場合は、必要な措置を講じるとともにかかりつけの医師に連絡し対応していきます。
- (5) 事故発生時の対応
指定訪問看護の提供時に、利用者に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかにご家族、かかりつけの医師（主治医）、介護支援専門員及び市町等に連絡します。
- (6) 災害発生時の対応
指定訪問看護の提供を行うについて、次の各号の一に該当するときは、指定訪問看護の提供は行いません。
 - ア 気象庁から気象に関する警報が発令されたとき
 - イ 気象庁から東海地震注意情報又は東海地震予知情報が発表されたとき

- ウ 交通機関等の遮断及び危険な状況と判断したとき
- エ 当事業所が災害に遭い、指定訪問看護の提供ができないとき
- オ 看護職員等が災害に遭い、指定訪問看護の提供が困難になったとき

(7) 感染症対策

当事業所は、感染症対策に関する指針に基づき、感染症対策を講じます。

- ア 感染症対策委員会を年2回定期開催します。
- イ 感染症の予防及びまん延防止のために研修及び訓練を定期的実施します。

(8) ハラスメント対策

当事業所は、ハラスメントに関する指針に基づき、ハラスメント対策を講じます。

- ア 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- イ 利用者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。

(9) 身分証明書の提示

看護職員等は常に身分証明書を携行していますので、必要な場合は提示を求めて下さい。

(10) サービスの質向上の方策

指定訪問看護の資質の向上を図るため、研修の機会を確保します。

7 保有個人データの開示

当事業所は、利用者又はその家族の保有個人データについて、利用者又はその家族より開示の申出がある場合には保有個人データの全部又は一部を開示することができます。

また、開示は利用者又はその家族の同意が必要で、書面の交付による方法とします。

ただし、次に各号に該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことがあります。

- (1) 利用者又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- (2) 当事業所の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- (3) 他の法令に違反することとなる場合

8 保険証・医療券等の確認

健康保険被保険者証・介護保険被保険者証・医療券・障害者手帳・受給者証等、原本確認をさせていただきます。これらの書類のうち対象のものについて、月に1度、訪問時に確認させていただきます。尚、内容に変更が生じた場合は必ずお知らせ下さい。

9 サービス等に対する相談、苦情

当事業所の提供するサービスその他についての相談或いは苦情などを承ります。

サービスの内容に関する事、指定訪問看護に関する事又は利用料金に関する事など、お気軽にお申し出ください。

担当者	管理者	管理者	長瀬 由美
電話	0538-21-0822		
FAX	0538-21-0823		
ご利用時間	午前9時から午後5時まで		

なお、苦情受付窓口として下記の機関等がありますので、ご利用下さい。

iプラザ3F 高齢者支援課	電話	0538-37-4769
静岡県国民健康保険団体連合会	電話	054-253-5590

この重要事項説明書は平成25年4月1日から施行する。

令和元年8月6日一部改定する。

令和元年10月1日一部改定する。

令和3年4月1日一部改定する。

令和4年4月1日一部改定する。

令和5年7月1日一部改定する。

令和6年6月1日一部改定する。

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書について

令和 年 月 日

サービスの開始にあたり、利用者に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明、交付いたしました。

事業者

所在地 〒438-0051

磐田市上大之郷 51 番地 磐田市急患センター内

訪問看護ステーションいわた 印

(説明者) 氏名 長瀬 由美 印 (管理者) 長瀬 由美 印

私（利用者）は、事業者から重要事項について説明、交付を受けました。
なお、緊急時訪問看護加算について

同意します。

同意しません。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ 印

利用者代理人住所 _____

利用者代理人氏名 _____ 印