

訪問看護重要事項説明書

(介護保険)

I 訪問看護事業者の概要

法人名称	株式会社ルソナ	
代表者	代表取締役 山口 訓弘	
所在地	(住所)	659-0063 兵庫県芦屋市宮川町1-18
	(電話)	0797-20-7285
	(FAX)	0797-20-7286
設立年月日	平成28年7月21日	

II 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ルソナ訪問看護ステーション	
管理者	良川 育余	
所在地	(住所)	659-0063 兵庫県芦屋市宮川町1-18
	(電話)	0797-20-7800
	(FAX)	0797-20-7286
サービスの種類	(介護予防)訪問看護事業	
介護保険事業所番号	2861090195	
通常の事業の実施地域	芦屋市(奥池除く)・神戸市(東灘区)・西宮市(山口町除く)	

(2) 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り 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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅 サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他 関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の 保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護 状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

(3)事業所の職員体制

職	職 務 内 容	人員数
管理者	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いいます。	1名
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	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. 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。	2名

看護職員 (看護師・ 准看護師)	1. 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 2. 訪問看護の提供に当たっては適切な技術をもって行います。	4 名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	

職種	人員	常勤換算	備考
看護師	(常勤 2 名) (非常勤 3名)	2.6 名	管理業務を行うものを含む
准看護師	(常勤 0 名) (非常勤 0名)	0 名	

(4) サービス提供時間

サービス種類	平日(月～金)	土・日・祝日
訪問看護	午前8時30 ～ 午後5時30	休み(緊急時のみ対応)

※年末年始(12 /30 ～ 1 /3 は「祝日」の扱いとなります)

Ⅲ サービスの内容

かかりつけ医の指示書に基づき、次のサービスを提供するものです。

(1)療養上の世話

食事(栄養)薬の管理・援助、排泄の管理・援助、清潔の管理・援助(清拭等)、ターミナルケア

(2)診療の補助 褥瘡の処置、カテーテル管理等の医療処置

(3)リハビリテーションに関すること

(4)精神的なケアに関すること

(5)家族支援に関すること 家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理

当ステーションでは、個々の状況に応じた療養上の世話・診療の補助等の援助を行うこ

とで、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めます。

Ⅳ 費用 介護保険利用者負担利用料金表(1割負担の例)

	所要時間	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
看護師	日中(単位数))	314単位	471単位	823単位	1, 128単位
	日中(8時～18時)	3, 469円	5, 204円	9, 094円	12, 464円
	1割負担	347円	521円	910円	1, 247円
	早朝・夜間(単位数)	393単位	589単位	1, 029単位	1, 410単位
	早朝(6時～8時)	4, 342円	6, 508円	11, 370円	15, 580円
	夜間(18時～22時)				
	1割負担	435円	651円	1, 137円	1, 558円
	深夜・(単位数)	471単位	707単位	1, 235単位	1, 692単位
	深夜(22時～6)	5, 204円	7, 812円	13, 646円	18, 696円
	1割負担	521円	782円	1, 365円	1, 870円

	所要時間	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
准看護師	日中(単位数))	283単位	424単位	741単位	1015単位
	日中(8時～18時)	3, 127円	4, 685円	8, 188円	11, 215円
	1割負担	313円	469円	819円	1, 122円
	早朝・夜間(単位数)	354単位	530単位	926単位	1, 269単位
	早朝(6時～8時)	3, 911円	5, 856円	10, 232円	14, 022円
	夜間(18時～22時)				
	1割負担	392円	586円	1, 024円	1, 403円
	深夜・(単位数)	425単位	636単位	1, 112単位	1, 523単位
	深夜(22時～6)	4, 696円	7, 027円	12, 287円	16, 829円
	1割負担	470円	703円	1, 229円	1, 683円

予防訪問看護介護保険利用者負担利用料金表(1割負担の例)

	所要時間	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
看護師	単位数(要支援)	303単位	451単位	794単位	1, 090単位
	金額(要支援)	3, 348円	4, 983円	8, 773円	12, 044円
	1割負担	335円	499円	878円	1205円
	早朝・夜間(単位数)	379単位	564単位	993単位	1, 363単位
	早朝(6時～8時)	4, 187円	6, 232円	10, 972円	15, 061円
	夜間(18時～22時)				
	1割負担	419円	624円	1, 098円	1, 507円
	深夜・(単位数)	455単位	677単位	1, 191単位	1, 635単位
	深夜(22時～6)	5, 027円	7, 480円	13, 160円	18, 066円
	1割負担	503円	748円	1, 316円	1, 807円

准看護師	単位数(要支援)	273単位	406単位	715単位	981単位
	金額(要支援)	3,016円	4,486円	7,900円	10,840円
	1割負担	302円	449円	790円	1,084円
	早朝・夜間(単位数)	341単位	508単位	894単位	1,226単位
	早朝(6時～8時)	3,768円	5,613円	9,878円	13,547円
	夜間(18時～22時)				
	1割負担	377円	562円	988円	1355円
	深夜・(単位数)	410単位	609単位	1,073単位	1,472単位
	深夜(22時～6)	4,530円	6,729円	11,856円	16,265円
	1割負担	453円	673円	1,186円	1,627円

加算の種類	単位数	要件
夜間・早朝加算	基本単価の25%／1回	夜間(午後6時～午後10時)、早朝(午前6時～午前8時)に訪問看護を行った場合
深夜加算	基本単価の50%／1回	深夜(午後10時～午前6時)に訪問看護を行った場合
複数名訪問加算(Ⅱ)	201単位／1回	看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分未満の訪問看護を行った場合
	317単位／1回	看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分以上の訪問看護を行った場合
長時間訪問看護加算	300単位／1回	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合
事業所と同一の建物に居住する利用者に対する提供減算	基本単価の10%を減算(90／100を算定)	事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物、もしくは同一の建物に居住する利用者、または1月あたり同一の建物に居住する20人以上の利用者にサービスを提供した場合
緊急時訪問看護加算Ⅱ	574単位/1月	事業所が利用者の同意を得て、24時間連絡体制と、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合
特別管理加算(Ⅰ)	500単位/1月	特別な管理を必要とする方に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合
特別管理加算(Ⅱ)	250単位／1月	

初回加算Ⅰ 初回加算Ⅱ	350単位／1月 300単位／1月	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合算定可能
退院時共同指導加算	600単位／1回	病院等に入院入所している者が、退院退所するにあたり、療養上必要な退院時共同指導を行った場合
看護・介護職員連携強化加算	250単位／1月	訪問介護員等に対し、たんの吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時の対応について助言を行い、訪問介護員等と同行し業務の実施状況を確認した場合、又は安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のための会議に出席した場合
看護体制強化加算(Ⅰ)	600単位／1月	①前6か月間利用者総数のうち、緊急時訪問看護加算の割合が50%を超えること②前6か月間利用者総数のうち、特別管理加算の割合が30%を超えること③前12か月間において、ターミナルケア加算の人数が5名以上であること。①②③のすべての条件を満たす場合
看護体制強化加算(Ⅱ)	300単位／1月	①前6か月間利用者総数のうち、緊急時訪問看護加算の割合が50%を超えること②前6か月間利用者総数のうち、特別管理加算の割合が30%を超えること③前12か月間において、ターミナルケア加算の人数が1名以上であること。①または②の条件を満たし、③の条件を満たす場合

- ①介護保険に係る利用者負担金(費用全体の1～3割)
- ②医療保険に係る利用者負担金(費用全体の1～3割)
- ③運営基準(厚生労働省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)
- ④運営のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)

- ※ 加算→利用者に応じたサービス提供や事業所の体制に対する費用が加算されます。
- ※ 訪問看護利用料金 → サービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分(自己負担分:介護保険負担割合証による)を事業者を支払うものとします。
- ※ 介護報酬の改定時には変更があります。
- ※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、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旨を説明し、同意を得た場合に加算します。
- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの)に限る。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加算します。「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。

※ 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加算します。

- 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 在宅自己腹膜かんりゅう指導管理、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

※ 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。)に加算します。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)、他系統萎縮症(綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシヤイ・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、慢性炎症性脱髄性態多発神経炎、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

※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、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場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 看護・介護職員連携強化加算は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加算します。

※ サービスの実施に必要な自宅での水道・電気・ガス・電話などの費用は、利用者負担となります。

◎ キャンセル料

利用料の都合により、予定していたサービス利用を中止する場合、キャンセル料が発生する場合があります。ただし、利用者の急変や急な入院等の場合にはキャンセル料は請求致しません。

キャンセル料	サービス提供前日までにご連絡があった場合	キャンセル料不要
	サービス提供当日に連絡があった場合	利用料の50%
	ご連絡がなく訪問した場合	利用料の全額請求

V 請求・支払い

(1) 利用料・利用者負担額・その他の費用請求及びお支払い方法について

- ① 利用料、利用者負担額・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致します。
- ② 上記にかかる請求書は利用月の翌月15日前後にお渡しいたします。

(2) 支払いに関して、請求書発行後以下の方法でお支払いをお願い致します。

① 口座振替

利用月の翌月27日に口座振替（引き落とし）をさせていただきます。

ただし、27日が休業日の場合は休業日の翌営業日に口座振替（引き落とし）となります。

② 銀行振込の場合

請求書発行月の月末までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください

振り込みの場合、振込先を請求書に同封させていただきます。

ただし、振込手数料はご利用者様負担となります。

③ 集金の場合

請求書発行月の末日までに現金でお支払いください。

※お支払い後領収書をお渡ししますので大切に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などの際に必要なことがあります。領収書の再発行は不可となっております。

※利用料、利用者負担額、その他の費用の支払いについて、正当な理由がなくても

関わらず、支払期日から2か月以上遅延し、さらに支払い督促14日以内に支払い

がない場合にはサービス提供の契約解除した上で、未払い分をいただくことがあります。

※介護保険適応外についての利用料等について変更のする場合は書面にて1か月以上前に文書で連絡します。

VI サービス提供にあたって

(1) サービスの提供を開始するにあたり、介護保険者証・医療保険者証・負担割合証や各種公費負担証等サービスに必要なサービスに必要な書類等を確認させていただきます。また、毎月医療保険証・負担割合証・公費負担証の確認をいたしますのでご提示をお願いいたします。負担割合や住所変更など変更がある場合には必ずご提示していただきますようお願いいたします。

(2) サービス提供する際に付随した日常的金銭管理、財産管理についてはお取り扱い致しません。

(3) 日常的な金銭管理や財産管理の必要が生じた場合、また財産侵害や虐待等に対する権利擁護等の必要が生じた場合には公的窓口等の第三者機関などと連携し必要な措置を講じます。

(4) 当事業所は虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	代表取締役	山口 訓弘
	管理者	良川 育余

VI 緊急時の対応

サービス提供にあたり、事故、体調の変化、病状の急変等が生じた場合は、ご家族、主治医、救急医療機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

医療機関等	医療機関		主治 医名	
	連絡先			
緊急 連絡先	氏名		続柄	
	連絡先①			
	連絡先②			

VII 事故発生時の対応

ご利用者に対する事故が発生した場合は、速やかにご家族、担当の介護支援専門員、市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事業者が所有、使用または管理している各種の施設・設備・用具などの不備や業務活動上のミスが原因で、第三者の身体障害や財物損壊等が生じ、被害者側との間に損害賠償問題が発生した場合の補償として下記保険に加入しております。害や財物損壊等が生じ、被害者側との間に損害賠償問題が発生した場合の補償として下記保険に加入しております。

保険会社名	東京海上日動火災保険
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
保障の概要	身体障害・財物損壊・人格権侵害・管理受託物
	被害者治療費・初期対応費

VIII 相談・苦情窓口

サービス提供に関する苦情や相談は下記窓口へ申し立てることができます。

提供した指定訪問看護に係る利用者及び家族から相談及び苦情があった場合には円滑、適切に速やかに対応いたします。

事業者の窓口	窓口	芦屋市宮川町1-18
	電話番号	0797-20-7800
	FAX番号	0797-20-7286
	受付時間	8時30分～17時30分（FAX24時間受付）

保険者の窓口	窓口	兵庫県国民保険団体連合会(介護保険)
	電話番号	078-332-5617
	FAX番号	078-332-5650
	受付時間	8時45分～17時15分
公的団体の窓口 (芦屋市)	窓口	芦屋市福祉部高齢介護課介護保険事業係
	電話番号	0797-38-2024
	FAX番号	0797-38-2060
	受付時間	9時～12時 13時～17時30分
公的団体の窓口 (神戸市)	窓口	神戸市保健福祉局高齢福祉部介護保険課保険事業係
	電話番号	078-322-6323
	FAX番号	078-322-6049
	受付時間	9時～12時 13時～17時30分
公的団体の窓口 (西宮市)	窓口	西宮市介護保険課
	電話番号	0798-35-3314
	FAX番号	0798-34-2372
	受付時間	9時～12時 13時～17時30分

IX 秘密の保持と個人情報の保護について

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、利用者又はその家族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ダンス」を遵守し、適切な取り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又は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。 ③ 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。
------------------------	---

個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)
-------------	---

X 高齢者虐待防止

(1) 通報義務について

① 関係機関に対する義務

病院、介護施設、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び医師
介護施設従業者等・保健師・弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者
に対して、高齢者虐待を早期に発見する努力義務が課せられている

② 市民に対する義務

- ・ 家庭における擁護者による高齢者虐待を発見した場合は高齢者の生命又は身体に危険が生じている時には市へ通報義務それ以外の場合は市への通報努力義務
- ・ 従事者による高齢者虐待の場合

従事者が働いている職場で従事者による虐待を発見した時には市へ通報義務

③ 事業所はご利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、指針を整備し責任者を設置する必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、虐待防止の啓発普及するための研修を実施する等の措置を講じます

④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を年1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

⑤ 事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます 『責任者 山口 訓弘 ・ 良川 育余

(2) 身体拘束禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束」を行わない。

①事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その態様及び時間、その際の 利用者 の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する。

②事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずる。

- ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ・身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ・従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

(3) 芦屋市の相談・通報窓口

1) 地域包括支援センター(高齢者生活センター)

2) 福祉部高齢介護課高齢福祉係

電話(0797)38-2044

FAX (0797)38-2160

平日 午前9:00~17:00

XI 業務継続計画の策定等

- 1) 感染症および災害等に係る業務継続計画を作成します。
- 2) 感染症および災害等に係る研修を定期的(年1回以上)実施します。
- 3) 感染症および災害等が発生した場合、迅速に行動できるよう訓練を実施します。

XII その他

(1) ハラスメントについて

事業所は、適切な指定訪問介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又は優越的な関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訪問介護員等の就業環境が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るものとします。

ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。下記のような行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づき介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- ① 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- ② 特定のスタッフに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- ③ 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- ④ 長時間の電話、スタッフや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その他行為

(2) 改定について

この重要事項説明書を改定する場合、軽微な事項及び法改正に伴う事項について

は通知を持って同意を頂いたものとします。但し、変更事項に同意できない場合は契約を解約できるものとします。

- (2) 訪問看護事業の管理者は、暴力団又は、暴力団員でなくなった日から5年経過しない者であってはならない。又、管理者が暴力団員等であってはならない、事業運営について暴力団等の支配を受け利することないようにしなければならない。