

管理番号 No. _____

訪問看護サービス 重要事項説明書 (介護保険) (介護予防)

利用者：_____様

事業者：訪問看護ステーション 春夏秋冬

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者

事業者名称	株式会社 春夏秋冬
代表者氏名	代表取締役 山本 憲子
本社所在地	556-0016 大阪府大阪市浪速区元町 2-11-8 元町ビルロイヤルハイツ 1F TEL:06-6643-9972 FAX: 06-6643-9817
法人設立年月日	2015 年 9 月 1 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーション 春夏秋冬
介護保険指定事業所番号	2 7 6 4 3 9 0 1 5 5
事業所所在地	大阪府大阪市浪速区元町 2 丁目 11-8 元町ビルロイヤルハイツ 1F
連絡先 相談担当者名	TEL:06-6643-9972 FAX: 06-6643-9817 訪問看護ステーション 管理者 蘆田衣里佳
実施地域	浪速区 中央区 大正区 西成区 西区等

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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、円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）にあり、かかりつけ医師が訪問看護を必要と認めたものに対し、適切な指定訪問看護の提供を確保することを目的とする
運営の方針	在宅での[その人らしさ]を第一に考え、利用者・家族の想いを尊重する。利用者の心身の状態を考え、日常生活動作の維持、向上を図るとともに、生活の質が高められるよう、在宅療養生活の充実に向けて支援する。また、地域の保険・医療福祉サービスと密な連携を取り、総合的な支援をする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 *ただし、祝祭日・8/13～8/15 12/29～1/3 を除く
営業時間	8 時 30 分～17 時 30 分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日 *ただし、祝祭日・8/13～8/15 12/29～1/3 を除く
サービス提供時間	8 時 30 分～17 時 30 分

(5) 事業所の職員体制

管理者	蘆田 衣里佳
-----	--------

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行う。 2 訪問看護計画書(介護予防含む)及び訪問看護報告書(介護予防含む)の作成に関し、必要な指導及び管理を行う。 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行う。	常 勤 1 名
看護職員 (看護師・ 准看護師)	1 訪問看護計画(介護予防含む)に基づき、指定訪問看護のサービスを提供する。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な知識と技術をもって行う。	常 勤 3 名以上 非常勤 1 名以上
理学療法 士等	1 訪問看護計画(介護予防含む)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、適切な知識と技術をもって行う。	常 勤 1 名以上
事務職員	業務の事務全般を行う。	常 勤 1 名 非常勤 1 名

3 提供するサービスの内容

(1) サービスの内容

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
訪問看護計画（介護予防含む）の作成	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成する。
訪問看護の提供	訪問看護計画（介護予防含む）に基づき、訪問看護を提供する。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状の観察 ② 清潔の保持（清拭、入浴介助、口腔ケア等） ③ 食事指導、介助 ④ 排便に関する処置（浣腸等） ⑤ 内服薬の管理 ⑥ 褥瘡（床ずれ）の予防・処置 ⑦ リハビリテーション ⑧ ターミナルケア ⑨ 認知症、精神障害者の看護 ⑩ 療養生活や介護方法の指導 ⑪ 点滴、採血 ⑫ 喀痰吸引 ⑬ 気管切開の管理 ⑭ 呼吸器管理 ⑮ ストマ管理（人工肛門、人工膀胱） ⑯ 経管栄養 ⑰ インスリン管理 ⑱ カテーテル等の管理 ⑲ 腹膜透析 ⑳ その他医師の指示による医療処置

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為を行わない。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ 利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4 サービス提供の記録

- ① 訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容をサービス提供終了時に利用者の確認及びサインを受けることとする。
- ② 訪問看護の実施ごとに、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年間保存する。
- 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る。

5 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り、居宅介護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る。

6 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治の医師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する。

7 衛生管理等

- ① 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う。
- 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る。
- ③ マスク、手指消毒等の感染対策を行う

8 秘密の保持と個人情報の保護

当事業所が行う指定訪問看護において、業務上知り得た利用者の情報は堅く秘密を保持する。従業員が退職後も在職中に知り得た情報を漏らすことがないよう、必要な措置を講じる。

9 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、利用者負担額、その他の費用の請求方法等	① 利用料、利用者負担額及び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する。 ② 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月中旬頃までに利用者あてお届け（郵送）する。
-------------------------	--

支払い方法等	① 請求月の末日までに、下記の方法によりお支払い下さい。 ・引き落とし ・集金 ・振込 指定口座 リそな銀行 桜川支店 普通 0232874 株式会社 春夏秋冬 ② お支払いの確認次第、領収書をお渡ししますので必ず 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の際に必要なことがあります)
--------	--

10 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じる。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定する。

虐待防止に関する責任者	蘆田 衣里佳
-------------	--------

(2) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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する。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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、必要な措置を講じる。

また、利用者に対する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う。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入する。

保険会社名	公益財団法人 日本訪問看護財団
保険名	ステーション賠償責任保険

12 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 訪問看護ステーション春夏秋冬	所在地 大阪市浪速区元町2丁目11番8号 元町ビルロイヤルハイツ 1F 電話番号 06-6643-9972 ファックス番号 06-6643-9817 受付時間 9時～17時
-----------------------------------	--

(3) 当事業所以外に、市役所、区役所の苦情窓口等に相談及び苦情を伝えることができる。

【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室 介護保険課 苦情相談係	所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通 FN ビル内 5F 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 9時～17時
---	--

【大阪市役所の窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 (指定・指導グループ)	所在地 大阪府中央区船場中央3丁目1番 7-331号 電話番号 06-6241-6310 ファックス番号 06-6241-6608 受付時間 9時～17時30分
---	--

浪速区役所 介護保険課	所在地 大阪府浪速区敷津東1-4-20 電話番号 06-6647-9859 ファックス番号 06-6644-1937 受付時間 9時～17時30分
西区役所 介護保険課	所在地 大阪府西区新町4-5-14 電話番号 06-6532-9859 ファックス番号 06-6538-7319 受付時間 9時～17時30分
西成区役所 介護保険課	所在地 大阪府西成区岸里1-5-20 電話番号 06-6659-9859 ファックス番号 06-6659-9468 受付時間 9時～17時30分

大正区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市大正区千島 2-7-95 電話番号 06-4394-9859 ファックス番号 06-6553-1986 受付時間 9 時～17 時 30 分
中央区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市中央区久太郎町 1-2-27 電話番号 06-6267-9859 ファックス番号 06-6264-8285 受付時間 9 時～17 時 30 分
生野区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市生野区勝山南 3-1-19 電話番号 06-6715-9859 ファックス番号 06-6715-9967 受付時間 9 時～17 時 30 分
住之江区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市住之江区御崎 3-1-17 電話番号 06-6682-9859 ファックス番号 06-6686-2039 受付時間 9 時～17 時 30 分
住吉区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市住吉区南住吉 3-15-55 電話番号 06-6694-9859 ファックス番号 06-6694-9692 受付時間 9 時～17 時 30 分
東住吉区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市東住吉区東田辺 1-13-4 電話番号 06-4399-9859 ファックス番号 06-6629-4580 受付時間 9 時～17 時 30 分
天王寺区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市天王寺区真法院町 20-33 電話番号 06-6774-9859 ファックス番号 06-6772-4906 受付時間 9 時～17 時 30 分
阿倍野区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市阿倍野区文の里 1-1-40 電話番号 06-6622-9859 ファックス番号 06-6621-1412 受付時間 9 時～17 時 30 分
港区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市港区市岡 1-15-25 電話番号 06-6576-9859 ファックス番号 06-6572-9514 受付時間 9 時～17 時 30 分
此花区役所 介護保険課	所 在 地 大阪市此花区春日出北 1-8-4 電話番号 06-6466-9859 ファックス番号 06-6462-0942 受付時間 9 時～17 時 30 分

利用料金について（介護保険制度利用）

指定訪問看護ステーションの場合（大阪市：1 単位 11.12 円 端数切上げ）

※自己負担額が1 割の方

※准看護師による訪問は 90%に減額

20 分未満	介護	350 円（3492 円）
	予防	337 円（3370 円）
30 分未満	介護	524 円（5238 円）
	予防	502 円（5016 円）
30 分以上 1 時間未満	介護	916 円（9152 円）
	予防	883 円（8830 円）
1 時間以上 1 時間 30 分未満	介護	1255 円（12544 円）
	予防	1213 円（12121 円）

※准看護師による訪問は 90%に減額

理学療法士等による訪問（1 回 20 分あたり）	介護	326 円（3259 円）
	予防	315 円（3147 円）
	予防	310 円（3092 円）

※理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合 1 回につき 8 単位減算

早朝・夜間による訪問 上記金額に 25%の加算

深夜による訪問 上記金額に 50%の加算

時間帯 早朝：6 時から 8 時迄 夜間：18 時から 22 時迄 深夜：22 時から 6 時迄
--

緊急時訪問看護加算Ⅰ・Ⅱ	Ⅰ：668 円（6672 円）	月 1 回
	Ⅱ：639 円（6383 円）	月 1 回

退院時共同指導加算	668 円（6672 円）1 回当たり
-----------	---------------------

特別管理加算Ⅰ・Ⅱ	Ⅰ：556円（5560円） 月1回 Ⅱ：278円（2780円） 月1回
初回加算Ⅰ・Ⅱ	Ⅰ：390円（3892円）初回のみ Ⅱ：334円（3336円）初回のみ
ターミナルケア加算	278円（2780円） 死亡月に1回
看護介護連携強化加算	278円（2780円）月に1回
看護体制強化加算Ⅰ・Ⅱ・予防	Ⅰ：556円（5560円）月1回 Ⅱ：223円（2224円）月1回 予防：112円（1112円）月1回
複数名訪問看護加算Ⅰ・Ⅱ	Ⅰ：30分未満 283円（2825円）1回当たり Ⅰ：30分以上 448円（4471円）1回当たり Ⅱ：30分未満 224円（2236円）1回当たり Ⅱ：30分以上 353円（3521円）1回当たり
長時間訪問看護加算	334円（3336円）1回当たり
サービス提供強化加算Ⅰ	Ⅰ：7円（67円）1回当たり
サービス提供強化加算Ⅱ	Ⅱ：4円（34円）1回当たり
口腔連携強化加算	57円（556円）月1回
遠隔死亡診断補助加算	167円（1668円）死亡時1回
介護職員等処遇改善加算	所定単位数×1.8% 月に1回
エンゼルケア	自費 10000円 + 税

※診療報酬の改定に伴い金額が変動する事があります。

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

当事業者は、指定訪問看護事業者として、以上の重要事項、利用料金等について利用者へ説明しました。

事業者	所在地	大阪市浪速区元町 2-11-8 元町ビルロイヤルハイツ 1F
	法人名	株式会社 春夏秋冬
	代表者名	山本 憲子 印
	事業所名	訪問看護ステーション 春夏秋冬
	説明者氏名	蘆田 衣里佳 印

私は、以上の重要事項、利用料金等について訪問看護ステーション春夏秋冬より説明を受け、内容を確認しました。

利用者	住所	〒
	氏名	

代理人	住所	〒
	氏名	

