

訪問看護重要事項説明書

1 指定介護予防訪問看護サービスを提供する事業者について

| | |
|-----------------------|--|
| 事業者名称 | 有限会社 クローバーホーム |
| 代表者氏名 | 代表取締役 高山 寛 |
| 本社所在地 (連絡先及び電話番号等) | 〒543-0027 大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町2-18 タイセイ第二ビル TEL: 06-6770-6000 FAX: 06-6770-6688 |
| 法人設立年月日 | 平成15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について

(1) 事業所の所在地等

| | |
|--------------------|--|
| 事業所名称 | (指定事業所名称) 訪問看護ステーションあゆむ |
| 介護保険指定 事業所番号 | 大阪市指定 (指定事業所番号) 2761790498 |
| 事業所所在地 | 〒543-0027 大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町2-18 タイセイ第二ビル7階 |
| 連絡先 相談担当者名 | TEL: 06-6770-2000 FAX: 06-6770-2300 高山 渉 |
| 事業所の通常の 事業の実施地域 | 大阪市 (天王寺区、阿倍野区、西成区、生野区、中央区、平野区、住吉区、 東住吉区、東成区、城東区、鶴見区) |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 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) の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護 [指定介護予防訪問看護] の提供を確保することを目的とする。 |
| 運営の方針 | 利用者が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。また、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。 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|------|---------------------------------|
| 営業日 | 月～金 休日: 土・日・祝 8/14～16 12/31～1/2 |
| 営業時間 | 9:00～18:00 |

(4) サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|----------|------------|
| サービス提供日 | 月～日 |
| サービス提供時間 | 9:00～18:00 |

(5) 事業所の職員体制

| | |
|-----|-------|
| 管理者 | 砂畑 泰裕 |
|-----|-------|

| 職 | 職務内容 | 人員数 |
|------------------------|---|-----------------|
| 管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1 主治の医師の指示に基づき適切な指定介護予防訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 介護予防訪問看護計画書及び介護予防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行います。 | 常勤 1名 |
| 看護職員のうち主として計画作成等に従事する者 | <ol style="list-style-type: none"> 1 指定介護予防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介護予防訪問看護計画書及び介護予防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介護予防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 利用者へ介護予防訪問看護計画を交付します。 4 訪問日、提供した看護内容等を記載した介護予防訪問看護報告書を作成します。 5 指定介護予防訪問看護の実施状況の把握及び介護予防訪問看護計画の変更を行います。 6 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。 7 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。 8 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。 | 常勤 8名 |
| 看護職員 (看護師・准看護師) | <ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防訪問看護計画に基づき、指定介護予防訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問日、提供した看護内容等を記載した介護予防訪問看護報告書を作成します。 | 常勤 8名 非常勤 1名 |
| 理学療法士等 | <ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防訪問看護計画に基づき、指定介護予防訪問看護のサービスを提供します。 2 訪問日、提供した看護内容等を記載した介護予防訪問看護報告書を作成します。 | 常勤 0名 非常勤 0名 |
| 事務職員 | 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。 | 常勤 1名 非常勤 0名 |

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

| サービス区分と種類 | サービスの内容 |
|---------------|---|
| 介護予防訪問看護計画の作成 | 主治の医師の指示及び利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画（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介護予防訪問看護計画を作成します。 |
| 介護予防訪問看護の提供 | 介護予防訪問看護計画に基づき、介護予防訪問看護を提供します。 具体的な介護予防訪問看護の内容 ① 症状・障がいの観察や健康管理 ② 精神疾患の方への訪問看護 ③ 認知症の方への訪問看護 ④ 食事及び排泄等の日常生活の世話 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 療養生活や介護方法の指導 ⑧ 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、次の行為は行いません。

- 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 その他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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

【 指定介護予防訪問看護ステーションの場合 】

| サービス提供区分 | 算定項目 | 介護報酬額 | ご利用者様負担額 | | |
|-------------------|-----------|---------|----------|--------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 昼間（8時～18時） | | | | | |
| 20分未満（303単位） | 看護師による場合 | 3,369円 | 337円 | 674円 | 1,011円 |
| 20分未満（273単位） | 准看護師による場合 | 3,035円 | 304円 | 607円 | 911円 |
| 30分未満（451単位） | 看護師による場合 | 5,015円 | 502円 | 1,003円 | 1,505円 |
| 30分未満（406単位） | 准看護師による場合 | 4,514円 | 452円 | 903円 | 1,355円 |
| 30分以上（794単位） | 看護師による場合 | 8,829円 | 883円 | 1,766円 | 2,649円 |
| 1時間未満（715単位） | 准看護師による場合 | 7,950円 | 795円 | 1,590円 | 2,385円 |
| 1時間以上（1,090単位） | 看護師による場合 | 12,120円 | 1,212円 | 2,424円 | 3,636円 |
| 1時間30分未満（981単位） | 准看護師による場合 | 10,908円 | 1,091円 | 2,182円 | 3,273円 |

| 早朝（ 6時 ～ 8時 ）、 夜間（ 18時 ～ 22時 ） 25%加算 | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------|-----------|---------|--------|--------|--------|
| 20分未満 | (379単位) | 看護師による場合 | 4,214円 | 422円 | 843円 | 1,265円 |
| 20分未満 | (341単位) | 准看護師による場合 | 3,791円 | 380円 | 759円 | 1,138円 |
| 30分未満 | (564単位) | 看護師による場合 | 6,271円 | 628円 | 1,255円 | 1,882円 |
| 30分未満 | (508単位) | 准看護師による場合 | 5,648円 | 565円 | 1,130円 | 1,695円 |
| 30分以上 | (993単位) | 看護師による場合 | 11,042円 | 1,105円 | 2,209円 | 3,313円 |
| 1時間未満 | (894単位) | 准看護師による場合 | 9,941円 | 995円 | 1,989円 | 2,983円 |
| 1時間以上 | (1,363単位) | 看護師による場合 | 15,156円 | 1,516円 | 3,032円 | 4,547円 |
| 1時間30分未満 | (1,226単位) | 准看護師による場合 | 13,633円 | 1,364円 | 2,727円 | 4,090円 |
| 深夜（ 22時 ～ 6時 ） 50%加算 | | | | | | |
| 20分未満 | (455単位) | 看護師による場合 | 5,059円 | 506円 | 1,012円 | 1,518円 |
| 20分未満 | (410単位) | 准看護師による場合 | 4,559円 | 456円 | 912円 | 1,368円 |
| 30分未満 | (677単位) | 看護師による場合 | 7,528円 | 753円 | 1,506円 | 2,259円 |
| 30分未満 | (609単位) | 准看護師による場合 | 6,772円 | 678円 | 1,355円 | 2,032円 |
| 30分以上 | (1,191単位) | 看護師による場合 | 13,243円 | 1,325円 | 2,649円 | 3,973円 |
| 1時間未満 | (1,073単位) | 准看護師による場合 | 11,931円 | 1,194円 | 2,387円 | 3,580円 |
| 1時間以上 | (1,635単位) | 看護師による場合 | 18,181円 | 1,819円 | 3,637円 | 5,455円 |
| 1時間30分未満 | (1,472単位) | 准看護師による場合 | 16,368円 | 1,637円 | 3,274円 | 4,911円 |

【 理学療法士等による訪問の場合 】

| サービス提供区分 | 提供時間帯 | 介護報酬額 | ご利用者様負担額 | | |
|---------------|--------------|--------|----------|------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 1日に2回までの場合 | 昼間 (284単位) | 3,158円 | 316円 | 632円 | 948円 |
| | 早朝夜間 (355単位) | 3,947円 | 395円 | 790円 | 1,185円 |
| | 深夜 (426単位) | 4,737円 | 474円 | 948円 | 1,422円 |
| 1日に2回を超えて行う場合 | 昼間 (142単位) | 1,579円 | 158円 | 316円 | 474円 |
| | 早朝夜間 (178単位) | 1,979円 | 198円 | 396円 | 594円 |
| | 深夜 (213単位) | 2,368円 | 237円 | 474円 | 711円 |

【 病院又は診療所の場合 】

| サービス提供区分 | 算定項目 | 介護報酬額 | ご利用者様負担額 | | | |
|--------------------------------------|---------|-----------|----------|------|--------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 昼 間 （ 8時 ～ 18時 ） | | | | | | |
| 20分未満 | (256単位) | 看護師による場合 | 2,846円 | 285円 | 570円 | 854円 |
| 20分未満 | (230単位) | 准看護師による場合 | 2,557円 | 256円 | 512円 | 768円 |
| 30分未満 | (382単位) | 看護師による場合 | 4,247円 | 425円 | 850円 | 1,275円 |
| 30分未満 | (344単位) | 准看護師による場合 | 3,825円 | 383円 | 765円 | 1,148円 |
| 30分以上 | (553単位) | 看護師による場合 | 6,149円 | 615円 | 1,230円 | 1,845円 |
| 1時間未満 | (498単位) | 准看護師による場合 | 5,537円 | 554円 | 1,108円 | 1,662円 |
| 1時間以上 | (814単位) | 看護師による場合 | 9,051円 | 906円 | 1,811円 | 2,716円 |
| 1時間30分未満 | (733単位) | 准看護師による場合 | 8,150円 | 815円 | 1,630円 | 2,445円 |
| 早朝（ 6時 ～ 8時 ）、 夜間（ 18時 ～ 22時 ） 25%加算 | | | | | | |
| 20分未満 | (320単位) | 看護師による場合 | 3,558円 | 356円 | 712円 | 1,068円 |

| | | | | | |
|-------------------|-----------|---------|--------|--------|--------|
| 20分未満 (288単位) | 准看護師による場合 | 3,202円 | 321円 | 641円 | 961円 |
| 30分未満 (478単位) | 看護師による場合 | 5,315円 | 532円 | 1,063円 | 1,595円 |
| 30分未満 (430単位) | 准看護師による場合 | 4,781円 | 479円 | 957円 | 1,435円 |
| 30分以上 (691単位) | 看護師による場合 | 7,683円 | 769円 | 1,537円 | 2,305円 |
| 1時間未満 (623単位) | 准看護師による場合 | 6,927円 | 693円 | 1,386円 | 2,079円 |
| 1時間以上 (1,018単位) | 看護師による場合 | 11,320円 | 1,132円 | 2,264円 | 3,396円 |
| 1時間30分未満(916単位) | 准看護師による場合 | 10,185円 | 1,019円 | 2,037円 | 3,056円 |
| 深夜 (22時～6時) 50%加算 | | | | | |
| 20分未満 (384単位) | 看護師による場合 | 4,270円 | 427円 | 854円 | 1,281円 |
| 20分未満 (345単位) | 准看護師による場合 | 3,836円 | 384円 | 768円 | 1,151円 |
| 30分未満 (573単位) | 看護師による場合 | 6,371円 | 638円 | 1,275円 | 1,912円 |
| 30分未満 (516単位) | 准看護師による場合 | 5,737円 | 574円 | 1,148円 | 1,722円 |
| 30分以上 (830単位) | 看護師による場合 | 9,229円 | 923円 | 1,846円 | 2,769円 |
| 1時間未満 (747単位) | 准看護師による場合 | 8,306円 | 831円 | 1,662円 | 2,492円 |
| 1時間以上 (1,221単位) | 看護師による場合 | 13,577円 | 1,358円 | 2,716円 | 4,074円 |
| 1時間30分未満(1,100単位) | 准看護師による場合 | 12,232円 | 1,224円 | 2,447円 | 3,670円 |

| 加算名称 | 介護報酬額 | 利用者負担額 | | | 算定回数等 |
|---|--------|--------|--------|--------|-------|
| | | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅰ) (訪問看護ステーション) (600単位) | 6,672円 | 668円 | 1,335円 | 2,002円 | 1月につき |
| 緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅰ) (病院又は診療所) (325単位) | 3,614円 | 362円 | 723円 | 1,085円 | 1月につき |
| 緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅱ) (訪問看護ステーション) (574単位) | 6,382円 | 639円 | 1,277円 | 1,915円 | 1月につき |
| 緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅱ) (病院又は診療所) (315単位) | 3,502円 | 351円 | 701円 | 1,051円 | 1月につき |
| 特別管理加算(Ⅰ) (500単位) | 5,560円 | 556円 | 1,112円 | 1,668円 | 1月につき |
| 特別管理加算(Ⅱ) (250単位) | 2,780円 | 278円 | 556円 | 834円 | |
| 専門管理加算(イ) (250単位) | 2,780円 | 278円 | 556円 | 834円 | 1月につき |
| 専門管理加算(ロ) (250単位) | 2,780円 | 278円 | 556円 | 834円 | 1月につき |
| 理学療法士等が提供する介護予防訪問看護が 12月を超え専門管理加算を算定している場合の減算 (-15単位) | -166円 | -17円 | -34円 | -50円 | 1回につき |
| 理学療法士等が提供する介護予防訪問看護が 12月を超え専門管理加算を算定していない場合の減算 (-5単位) | -55円 | -6円 | -11円 | -17円 | 1回につき |

| | | | | | |
|---|-----------------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| 初回加算(Ⅰ) (350単位) | 3,892円 | 390円 | 779円 | 1,168円 | 初回のみ、1回につき |
| 初回加算(Ⅱ) (300単位) | 3,336円 | 334円 | 668円 | 1,001円 | 初回のみ、1回につき |
| 退院時共同指導加算 (600単位) | 6,672円 | 668円 | 1,335円 | 2,002円 | 1回につき |
| 看護体制強化加算(Ⅱ) (100単位) | 2,224円 | 223円 | 445円 | 668円 | 1月につき |
| 口腔連携強化加算 (50単位) | 556円 | 56円 | 112円 | 167円 | 1月につき |
| 複数名訪問看護加算(Ⅰ) (254単位)(402単位) | 2,824円 | 283円 | 565円 | 848円 | 1回につき(30分未満) |
| | 4,470円 | 447円 | 894円 | 1,341円 | 1回につき(30分以上) |
| 複数名訪問看護加算(Ⅱ) (201単位)(317単位) | 2,235円 | 224円 | 447円 | 671円 | 1回につき(30分未満) |
| | 3,525円 | 353円 | 705円 | 1,058円 | 1回につき(30分以上) |
| 長時間介護予防訪問看護加算 (300単位) | 3,336円 | 334円 | 668円 | 1,001円 | 1回につき |
| 中山間地域等における小規模事業所加算 | 所定単位数 の10%加算 | 左記の 1割 | 左記の 2割 | 左記の 3割 | 1回につき |
| 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 所定単位数 の5%加算 | 左記の 1割 | 左記の 2割 | 左記の 3割 | 1回につき |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 〈訪問看護ステーション及び 病院又は診療所〉(6単位) | 66円 | 7円 | 14円 | 20円 | 1回につき |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 〈訪問看護ステーション及び 病院又は診療所〉(3単位) | 33円 | 4円 | 7円 | 10円 | 1回につき |

《保険外適用料金》

| | |
|---------------|-------------|
| エンゼルケア(死後の処置) | 20,000円(税込) |
|---------------|-------------|

- ・ サービス提供に必要な居宅で使用する電気、ガス、水道の費用は利用者の別途負担となります。
- ・ 衛生材料は実費を負担願います。
- ※ 当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者に対して介護予防訪問看護を行った場合は、上記金額の90/100となります。
当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の建物に居住する利用者に対して介護予防訪問看護を行った場合は上記金額の85/100となります。
- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び介護予防訪問看護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに介護予防訪問看護計画の見直しを行います。
- ※ 緊急時介護予防訪問看護加算は、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体制にある旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

※ 特別管理加算は、指定介護予防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。)に対して、指定介護予防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。なお、「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。

- 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若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ② 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

なお、特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する状態の利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

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

※ 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、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場合に加算します。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 複数名訪問看護加算Ⅰは、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する)が同時に介護予防訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算し、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。

※ 長時間介護予防訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える介護予防訪問看護を行った場合、介護予防訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※ サービス提供体制強化加算及び看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市に届け出た介護予防訪問看護事業所が、利用者に対して、介護予防訪問看護を行った場合に加算します。

※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による介護予防訪問看護費は算定せず、別途医療保険による提供となります。

※ 【利用料の支払いについて、事業者が法定代理受領を行わない場合】

上記に係る利用料は、利用者が全額を一旦お支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明

書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に、利用者負担額を除いた居宅介護サービス費の支給申請を行ってください。

4 その他の費用について

| | |
|----------|--|
| ① 交通費 | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費は請求いたしません。 |
| ② キャンセル料 | サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセル料は請求いたしません。 |

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

| | |
|---|--|
| ① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等 | <p>ア 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）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いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p> |
| ② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 | <p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 15 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み</p> <p>(イ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、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となることがあります。)</p> |

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

| | | |
|--|-------------|----------------|
| 利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。 | ア 相談担当者氏名 | 高山 渉 |
| | イ 連絡先電話番号 | 06-6770-2000 |
| | 同ファックス番号 | 06-6770-2300 |
| | ウ 受付日及び受付時間 | 月～金 9：00～18：00 |

※ 担当する看護職員は、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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事業者にお知らせください。

- (2) 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 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する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「介護予防訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8 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ます。

- (1) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

| | |
|-------------|------|
| 虐待防止に関する責任者 | 高山 寛 |
| 虐待防止に関する担当者 | 高山 渉 |

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|---------------------------------|--|
| <p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <ul style="list-style-type: none"> 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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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。 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の |
|---------------------------------|--|

| | |
|---------------|--|
| | 内容とします。 |
| ② 個人情報の保護について | <p>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ん。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ん。</p> <p>② 事業者は、利用者及び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します。</p> <p>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）</p> |

10 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します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定介護予防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介護予防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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-------|--|
| 保険会社名 | 三井住友海上火災保険株式会社 |
| 保険名 | 賠償責任保険 |
| 補償の概要 | 身体障害 1名・1事故1億5000万円、人格権侵害 1名1事故1億5000万円、 管理受託物 1事故100万円、初期対応費用 1事故500万円、財物破損 1事故1000万円、 被害者治療費等 1事故500万円 |

12 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。

13 心身の状況の把握

指定介護予防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。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防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ます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「介護予防訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定介護予防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ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から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。
- ④ 提供した指定介護予防訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

16 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

17 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問介護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。
- (5) 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。

18 指定介護予防訪問看護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) 介護予防訪問看護計画を作成する者

氏名 _____ (連絡先：06-6770-2000)

(2) 提供予定の指定介護予防訪問看護の内容と利用料、利用者負担額

(介護保険を適用する場合)

| 曜日 | 訪問時間帯 | サービス内容 | 介護保険適用の有無 | 利用料 | 利用者負担額 |
|--------------------------|-------------|--------|-----------|------|--------|
| 月 | 11:00~12:50 | 〇〇〇〇 | ○ | 〇〇〇円 | 〇〇円 |
| 火 | | | | | |
| 水 | | | | | |
| 木 | 10:00~11:50 | △△△△ | ○ | 〇〇〇円 | 〇〇円 |
| 金 | | | | | |
| 土 | | | | | |
| 日 | | | | | |
| 1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 | | | | 〇〇〇円 | 〇〇円 |

(3) その他の費用

| | |
|----------|---------------------|
| ① 交通費の有無 | 無 |
| ② キャンセル料 | 重要事項説明書4-②記載のとおりです。 |

(4) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

| | |
|----------|-----------|
| お支払い額の目安 | （目安金額の記載） |
|----------|-----------|

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

19 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

ア 提供した指定介護予防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します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- -
 -
- 指定申請時に提出された「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」に基づき記載してください。

(2) 苦情申立の窓口

| | |
|---|--|
| 訪問看護ステーションあゆむ 担当者：高山 渉 | 所在地〒543-0027 大阪府大阪市天王寺区 筆ヶ崎町 2-1 8 タイセイ第二ビル 7 階 電話番号 06-6770-2000 ファックス番号 06-6770-2300 受付時間：平日 9：00～18：00 |
| 【区役所（保険者）の窓口】 （利用者の居住する区の区役所介護 保険担当部署の名称） | 所在地 電話番号 受付時間 ファックス番号 |
| 【市役所（保険者）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） | 大阪府中央区船場中央 3 丁目 1 番 7 - 3 3 1 号 電話番号：06-6241-6310 FAX:06-6241-6608 受付時間 9：00 ～ 17：30 |
| 【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 | 所在地 大阪府中央区常盤町一丁目 3 番 8 号 中央大通 F N ビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00 （土日祝休み） |

20 重要事項説明の年月日

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

上記内容について、「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 31 号）」の規定に基づき、利用者説明を行いました。

| | | |
|-----|-------|-----------------------------------|
| 事業者 | 所在地 | 大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町 2-1 8 タイセイ第二ビル 3 階 |
| | 法人名 | 有限会社 クローバーホーム |
| | 代表者名 | 高山 寛 |
| | 事業所名 | 訪問看護ステーションあゆむ |
| | 説明者氏名 | |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

| | | |
|-----|----|--|
| 利用者 | 住所 | |
| | 氏名 | |

| | | |
|-----|----|--|
| 代理人 | 住所 | |
| | 氏名 | |

訪問看護サービス契約書

介護予防訪問看護・訪問看護・指定訪問看護

様（以下、「利用者」といいます）と訪問看護ステーションあゆむ（以下、「事業者」といいます）は、事業者がお客様に対して行う訪問看護サービスについて、次の通り契約します。

第1条（契約の目的及びサービス内容）

1. 事業者は利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮し、介護保険法及び医療保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、介護給付及び医療給付の対象となるサービスを提供します。
2. サービス内容の詳細は、重要事項説明書に記載の通りです。

第2条（重要事項説明書の準用）以下の本契約に規定されている内容以外の重要事項については、別添付属の重要事項説明書の準用をもって契約の内容とします。

第3条（契約期間）

1 利用者のサービスが医療給付の場合の契約期間は次の通りです。

- ① この契約の有効期間は 年 月 日から始まり、利用者の解約申し出日までとします。
- ② 利用者から事業者に対して文書により契約解除の申し出がない場合、契約は更新されるものとします。

第4条（契約解除）

2. 利用者からの解約について

- ① 利用者は当事業所に対し「契約解約申出書」を解約する日の7日前までに事業者に届けることによって、この契約を解約することができます。この場合の解約料は無料です。
- ② 次の場合は利用者の事業所に申し出を行うことによって、「契約解約申出書」を提出することなしにこの契約をいつでも解約することができます。

ア. 事業者が正当な理由なしに訪問看護サービスの提供を行わない場合

イ. 事業者及び従業員が守秘義務に違反した場合

ウ. 事業者及び従業員が利用者やそのご家族に対して契約をしがたいほど重大な不信行為を行った場合

エ. 事業者が破産、その他事業者がこの契約に定める訪問看護サービスの提供を正常に行えない状況に陥った場合

オ. 利用者の緊急入院等、やむを得ない場合

3. 事業者からの解約について

当事業者は、事業の廃止や縮小によりサービスの提供が困難となった場合など、止むを得ない事情が

ある場合、利用者に対して契約終了日の1ヶ月前までに理由を示した文書でお知らせすることにより、契約を解除することができます。

ア. 利用者がこの契約に定める利用料金等の支払いを3ヶ月以上滞納し、文書による支払い催促を行ったにもかかわらず、催促の日から14日以内にその支払いがなかった場合

イ. 利用者もしくはそのご家族による契約を継続しがたいほどの重大な不信行為により円滑なサービスが提供できなくなる場合

第5条（契約の終了）

次の場合には自動的に契約は終了します。

1. 利用者が当事業者のサービス提供地域以外に事前通知なく移転された場合
2. 利用者がお亡くなりになった場合

第6条（訪問看護の内容）

1. 利用者が提供を受ける訪問看護の内容は「重要事項説明書」に定めた通りです。
2. 事業者は、サービス従事者を利用者の居宅に派遣し「訪問看護計画書」に沿って「重要事項説明書」に定めた内容の訪問看護をします。
3. 訪問看護計画が利用者の合意を持って変更され、事業者が提供するサービス内容は利用者の了承を得て新たな内容の「訪問看護計画」を作成しこれをもって訪問看護の内容とします。

第7条（サービス提供の記録）

1. 事業者はサービス実施記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保管します。
2. 利用者は事業者の営業時間内にその事業者にて、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録を閲覧できます。

第8条（秘密保持）

1. 事業者及び従業員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後及び従業員だけでなく後にも同様です。
2. 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などにおいて利用者の個人情報を用いませぬ。
3. 事業者は利用者のご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議などにおいて当該家族の個人情報を用いませぬ。

第9条（事故発生時の対応）

1. 事業者は利用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、当該利用者のご家族、当該利用者にかかる医療機関に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
2. 事業者はサービス提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第10条（緊急時の対応）

1. 事業者は現に訪問看護の提供を行なっている時に利用者の病状の急変が生じた場合、必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、速やかに主治医、親族、救急隊、関係機関等への連絡を行い、必要な措置を講じます。

第11条（身分証連携義務）

1. サービス従業者は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者や利用者のご家族から指示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

第12条（連携）

1. 事業者は訪問看護の提供にあたり、保険、医療、福祉サービス提供者との密接な連携に努めます。

第13条（相談・苦情）

1. 事業者は利用者からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、自ら提供した訪問看護に関する利用者の要望・苦情等に対し、迅速に対応します。

第14条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者及び事業者は審議誠実を持ってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については医療保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

第15条（裁判管轄）

1. 利用者及び事業者はこの契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

前記の契約を保証するため利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約提携日 年 月 日

事業者

【事業者名】 訪問看護ステーションあゆむ

【所在地】 大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町 2-18 タイセイ第二ビル 7 階
TEL 06-6770-200

管理者 砂畑 泰裕 印

契約者及び利用者

【生年月日】

年 月 日 (歳)

【住 所】 〒

【連絡先】 自宅 ()

携帯 ()

【氏 名】

印

* 未成年の場合は保護者氏名

【氏 名】

印

(代理人)

【住 所】 〒

【連絡先】 自宅 ()

携帯 ()

【氏 名】

印

~

(24 時間対応体制加算・特別管理加算)

a 私は、訪問看護ステーションあゆむの 24 時間連絡体制により、緊急時の場合等の電話による相談又は訪問看護利用するため、24 時間対応体制加算を算定することに同意します。

b 私は、病気の状態から（ ）の管理・相談が必要なため、特別管理加算を算定することに同意します。

申込日 年 月 日

訪問看護ステーションあゆむ 管理者 砂畑 泰裕 殿

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ 印

同意者住所 _____

同意者氏名 _____ 印

【掛かりつけ医療機関】

病院名 _____

主治医名 _____

緊急連絡先

氏名 _____ (続柄:) 電話番号 ()

住所 _____

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、利用者本人及び利用者の家族は、訪問看護ステーションあゆむが、利用者及び利用者の家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することに同意します。

1. 利用期間 訪問看護サービスの提供に必要な時間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 利用者に関わる医療関係者、地域の関係者と実施するサービス担当者会議での
情報提供
- (2) 医療、保健、福祉の各団体及び事業者との連絡調整
- (3) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める
必要がある場合
- (4) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (5) その他サービス提供で必要な場合
- (6) 医療保険利用の場合の保険者への情報提供
- (7) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外、決して使用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば
開示する。

年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者の家族 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____