

訪問看護（介護保険）重要事項説明書

＜令和 7年 1月 1日現在＞

Ⅰ 事業の目的・運営方針

（Ⅰ）事業の目的

要介護状態（要支援状態）となられたご利用者に対して、訪問看護指示書や居宅サービス計画又は、介護予防サービス支援計画表に基づき、病状の観察や処置を行い、ご利用者が有する能力に応じ、可能な限り自立した生活を確保することができるよう支援することを目的とします。

（Ⅱ）運営方針

ご利用者の心身の状態に応じて、日常生活動作の維持や回復を図るとともに、生活の質の確保を重視し、住み慣れた地域社会、家族と安心して在宅療養が継続できるように支援します。
病気・心身状況の安全確保、指導を行いながら、機能維持・回復・悪化の予防と防止を図り、評価と計画、指導や実践を行います。利用者様個々の主体性を重視し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスを提供します。

Ⅱ 当事業者（法人）及びサービスを提供する事業所の概要

事業者名称	株式会社minor
代表者氏名	松岡 晃輝
所在地	京都市南区吉祥院仁木ノ森町33番地 5
連絡先	TEL：075-205-5557 FAX：075-205-5559
事業所名称	訪問看護ステーションみのり
事業所番号	2664090285
管理者の氏名	長谷川 香代
サービス提供地域	南区・京都市右京区（旧京北町地域を除く）・西京区

＊上記以外の地域の方でもご希望の方はご相談ください

（Ⅰ）事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	看護師	1名	0名	1名
看護師等	看護師・准看護師	2名	3名	5名

＊管理者は看護職員と兼務（常勤兼任）

（Ⅱ）営業日及び営業時間

営業日・営業時間	月曜日～金曜日 9：00～18：00
原則休業：土曜日・日曜日	年末年始12月30日～1月3日

＊24時間対応体制加算対象者の方は、24時間対応いたします。

3 ご利用いただける方

(1) 疾病または負傷により居宅にて継続して療養を続けておられる方で、主治医が訪問看護を行う必要性を認め、訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付されることが必要です。

また、ご利用いただくにあたって介護保険の対象になるのは、要介護認定において下記のように認定された方です。

①訪問看護サービス：要介護1～5

②介護予防訪問看護サービス：要支援1・2

(2) 要介護認定を受けている方でも、次の場合には介護保険の対象ではなく医療保険の対象となります。

①厚生労働大臣が定める以下の疾病と診断されている方

- ・末期の悪性腫瘍・多発性硬化症・重症筋無力症・スモン病・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、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以上かつ生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る)]
- ・多系統萎縮症[線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群]
- ・プリオン病・亜急性硬化症全脳炎・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・慢性炎症性脱髄性多発神経炎・後天性免疫不全症候群・頸髄を損傷している方・人工呼吸器を装着している方[夜間無呼吸マスク換気は除く]

②14日間の有効期間を限度とした特別訪問看護指示書の交付を受けている期間
特別訪問看護指示書は、急性憎悪等により主治医が一時的に頻回の訪問看護を行う必要性を認めた場合に、訪問看護ステーションに対して交付されます。

③認知症以外の精神疾患と診断されている方

4 提供するサービスの内容

(1) サービス計画の作成および事後評価

①訪問看護計画または介護予防訪問看護計画は、ご利用者やご家族等のご希望を踏まえたうえで、訪問看護指示書および居宅サービス計画もしくは介護予防サービス支援計画に基づいて、ご利用者に対する支援の方針や解決すべき課題、提供される看護サービスの目標・内容・種類等をまとめたもので、ご利用者やご家族等の同意に基づいて作成します。

②計画に沿ってサービスを一定の期間提供した後に結果を評価して、その結果をご利用者やご家族に説明するとともに、計画に問題がなければ継続し、必要があれば変更します。

(2) 看護・医療的処置行為・リハビリテーション

主治医の指示に基づき、看護・医療的処置行為・リハビリテーションを行います。

看護	バイタルチェック	血圧・体温・脈拍・酸素飽和度の測定。
	身体保清	入浴介助・清拭・洗髪・口腔ケア・足浴・手浴等。
	日常生活上の介助	食事や排せつ等の介助
	療養指導	生活上の注意事項、食事指導、排泄に関する対策や指導。
医療的処置行為		・処方薬の服薬管理 ・創傷処置 ・褥瘡の予防と処置 ・経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理 ・喀痰の吸引と管理 ・在宅酸素療法の管理 ・在宅人工呼吸器の管理 ・点滴 ・排泄の管理ケア（排便・浣腸） ・人工肛門・人工膀胱の管理 ・尿道留置カテーテル・自己導尿の管理
リハビリテーション		・歩行訓練 ・認知症の予防指導

（３）相談及び援助

日常生活の中の身体的または、精神的なご相談の受付や助言、制度の紹介等を行います。

（４）サービスにあたっての留意事項

- ①サービスご利用時や更新等の際には、介護保険被保険者証と介護負担割合証のご提示をお願いします。その他、公費制度を受給されている場合にはご相談ください。
- ②介護保険被保険者証に記載された被保険者資格、要介護認定の有無及び、要介護認定の有効期間等に変更があった場合や被保険者の住所等に変更があった場合は、速やかにお知らせください。
- ③訪問時刻は、交通事情や天候、前の派遣先の状況により多少前後することがあります。
- ④ご都合により日程変更や中止をされたい場合は、お早めにご連絡ください。
- ⑤サービスの提供に必要な範囲で、水道、ガス、電気、消耗品や機器を使用させていただきます。その際にかかる費用はご利用者の負担となります。
- ⑥ご利用者またはご家族等に感染症の可能性がある場合は、あらかじめご連絡ください。その際には感染予防対策を取ったうえで訪問するか、状況により中止又は、日程を再調整します。
- ⑦サービス提供にあたっては、複数の看護師が交替で訪問します。また、特定の看護師の指名はできません。

（５）看護職員の禁止行為

- ①ご利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ②ご利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ご利用者の同居家族に対するサービスの提供
- ④ご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（ご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その他ご利用者又はご家族等に対して行う、宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

◆各種加算

1) 初回加算Ⅰ（初回月のみ算定）

病院などから退院した日に訪問看護計画を作成し、指定訪問看護を行った場合に算定します。

2) 初回加算Ⅱ（初回月のみ算定）

病院などから退院した翌日以降に、初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。

（Ⅰ）（Ⅱ）のどちらか一方を算定し、同時には算定しません。

また、退院時共同加算を算定した場合、同時には算定しません。

過去2か月に当該訪問看護事業所から訪問看護の利用がない場合に算定することがあります。

3) 緊急時訪問看護加算Ⅰ（月に1回算定）

（1）ご利用者またはその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある

（2）緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に寄与する十分な業務管理等の体制の整備が行われている。なお、同意書は別添のとおりです。

4) 緊急時訪問看護加算Ⅱ（月に1回算定）

当事業所は、ご利用者からの電話等による看護に関する緊急の相談や居宅サービス計画またはサービス支援計画にない緊急訪問に24時間に対応できる体制を確保しており、それらの緊急時のサービスの提供を希望されることを契約されたご利用者に対して、サービス提供の有無に関わらずひと月に1回算定します。

5) 特別管理加算（月に1回算定）

指定訪問看護に関し特別な管理が必要とする利用者（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、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。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通りです。

特別管理加算Ⅰ

（1）在宅悪性腫瘍若しくは、在宅気管切開患者指導管理を受けている

（2）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

上記利用者に計画的な管理を行った場合

特別管理加算Ⅱ

（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）人工肛門または、人口膀胱を設置している

（3）真皮を越える褥瘡

（4）訪問点滴注射管理指導料を算定している

6) 長時間訪問看護加算

特別管理加算（Ⅰ）または（Ⅱ）の対象者に対し1回の時間が90分を超えた場合算定します。

7) ターミナルケア加算（死亡された月に1回） ＊介護予防は除く

在宅で死亡されたご利用者について、ご利用者また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。）に算定します。

8) 退院時共同指導加算

入院もしくは入所中の方が退院や退所するにあたり、主治医と職員が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算定します。

また、初回加算を算定する場合は算定しません。

ただし、特別な管理（上記特別管理加算参照）を必要とする場合は2回／月

9) 専門管理加算

都道府県知事に加算の届出を提出した指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア、人口肛門および人口膀胱ケアにかかわる専門の研修を受けた看護師または特定行為研修を修了した看護師が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に算定します。

10) 看護介護職員連携強化加算（月に1回算定） 介護予防は除く

喀痰吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、訪問介護員が喀痰吸引等を実施することを支援した場合に加算します。

11) 遠隔死亡診断補助加算

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の死亡診断加算を算定する利用者について、その主治医の指示に基づき情報機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に加算します。

12) 複数名訪問加算Ⅰ（看護師2名で訪問した場合）

ご利用者やご家族から複数名で訪問を行うことに同意を得ていること。

- ①ご利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められた場合。
- ②暴力行為、器物破損行為等が認められる場合。
- ③身体の大い利用者看護師一人で支持しながら処置を行う必要がある場合。

6 交通費とキャンセル料について

①交通費は、必要ありません。

②利用予定日の午前9時までに連絡なくサービス提供をキャンセルした場合、キャンセル料をいただきます。（キャンセル料はキャンセルした1回の訪問に係る料金）

7 ハラスメントについて

事業所は適切なサービス提供を確保する観点から、職員に対する次のハラスメントの防止のために必要な措置を講じます。

- (1) 身体的な力を使って危害（叩く、引っ掻く等身体的な危害を及ぼす行為）
（回避して危害を免れた場合も含む）
- (2) 精神的暴力（大声で怒鳴る、理不尽な要求をする等、職員の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為）
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求や強要等、不必要な体への接触、性的な嫌がらせ行為
- (4) 長時間の拘束、執拗なクレーム、制度上対応できないことの要求、恫喝や罵声、妥当性を欠く金銭補償の要求等、職員や事業所等に対する著しい迷惑行為

8 虐待防止と身体拘束の禁止

(1) 虐待の防止

①ご利用者の人権を擁護・尊厳を守り、虐待を防止するために、次の措置を講じます。

1) 虐待防止のための指針を整備するとともに、利用者の権利擁護、サービスの適正化に向け定期的に委員会を開催し、また、定期的な職員研修等を実施します。研修を通じて従業者の人権意識の向上や、知識、技術の向上に努めます。

2) 前項の措置を適切に実施するために虐待防止担当者を配置します。

管理者・責任者

長谷川 香代

②サービス提供中に当事業所職員、ご家族、ご親族、同居人、成年後見人等による虐待を受けたとと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

(2) 身体拘束の禁止

①ご利用者または他のご利用者の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他行動を制限する行為は行いません。

②ただし事業者は、身体拘束を緊急やむを得ず実施する場合は、次の3つの要件を満たした時とし、実施した場合は速やかに身体拘束を解除できるように努めるとともに、適切に記録します。（その態度及び時間、心身の状況ややむを得ない理由等）

＊切迫性：利用者様または、他の利用者様や家族等の生命または、身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。

＊非代替性：身体拘束その他の行動制限に他に変わる対応方法がない。

＊一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである。

③ 記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行うものとします。事業所は従業者に対し、身体的拘束の適正化のための研修を定期的実施するものとします。

9 感染症対策

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用して行うことができるものとする）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 事業所の備品の衛生的管理

10 業務継続計画

感染症や自然災害などの不測の事態が発生した場合にも、ご利用者や職員の安全確保をするとともに可能な限りサービスを安定的・継続的に提供し、万一中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順を示した「業務継続計画」を定めて次の取り組みを行っています。

- (1) 担当者をあらかじめ決めておく
- (2) 連絡先を整備してすぐに参照できるようにしておく
- (3) 必要な物資を整理して準備しておく
- (4) 業務の優先順位を整理しておく
- (5) 事業所内で共有して定期的に見直すとともに研修および訓練を実施する
- (6) 必要に応じて業務継続計画の変更を行う

11 個人情報の保護と秘密の保持

- (1) 事業者は、ご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り扱いのためのガイドンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- (2) 事業者は、ご利用者からあらかじ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、ご利用者やご家族の個人情報は提供しません。
- (3) 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うえ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、職員は守秘義務を課されており、雇用契約終了後においても同様です。
- (4) 事業者は、ご利用者及びそのご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。
- (5) 事業者が管理する情報については、ご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。）

12 緊急時及び事故発生時における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合、または事故が発生した場合は、速やかに主治医、救急機関、緊急連絡先（ご家族等）、当該居宅介護事業所等へ連絡するとともに必要な措置を講じます。

◆緊急時等連絡先

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	電話番号・携帯番号	
	連絡先①				
	連絡先②				

① 緊急時の連絡先及び対応時間

☆平日の時間帯（午前9時から午後6時まで）：事業所番号 075-205-5557

☆土・日・祝日・夜間の時間帯：事業所携帯番号 080-7266-0192

Ⅰ 3 身分証携行義務

従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者またはそのご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。

Ⅰ 4 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、ご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また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。

Ⅰ 5 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。

Ⅰ 6 サービス提供の記録

- (1) 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提供が完結した日から5年間保存します。
- (2) 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および、複写物の交付を請求することができます。
- (3) 提供した指定訪問看護に関し、ご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。

Ⅰ 7 居宅介護支援事業者との連携

- (1) 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提供が完結した日から2年間保存します。
- (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「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。

18 契約の終了

下記のような場合には、ご利用者様と事業所との契約は終了とします。

- (1) ご利用者が死亡された場合
- (2) ご利用者の心身の状況が要介護認定により非該当と判定された場合
- (3) ご利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設への入所または介護医療院に入院された場合
- (4) 事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- (5) 事業者が解散命令を受けた場合や、破産した場合、やむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- (6) 事業所が介護保険の事業所指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- (7) ご利用者やご家族等からサービス利用終了のお申し出があった場合

契約期間中であっても、次の場合にはご利用者やご家族等からサービス利用の終了や中止を申し出ることができます。その際には、終了や中止を希望される日の7日前までにお申し出ください。

- ①ご利用者が入院された場合
- ②介護保険給付対象外のサービス利用料金の変更に同意できない場合
- ③事業者または職員が正当な理由なく契約に定める訪問看護サービスまたは、介護予防訪問看護サービスを実施しない場合
- ④事業者または職員が守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者または職員が故意または過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他契約を継続がたい重大な事情が認められた場合
- (8)事業者よりサービス提供の終了を申し出た場合

次の場合には、当事業所よりサービス提供の終了を申し出ることがあります。

- ①ご利用者やご家族等が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告示を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご利用者やご家族等によるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者やご家族等が故意もしくは重大な過失により、事業所や職員の生命・身体・財物・信用を傷つけ、あるいは著しい不信行為を行うこと等によって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者が、継続して6ヶ月を超えて医療機関に入院すると見込まれる場合、または入院される場合

19 看取り

利用者の意思決定を基本として、ご家族、医療や介護に関わる専門職種で構成するチームにより話し合いを重ね、人生の最終段階における医療について最善の方針を決定します。ご利用者の尊厳を守りながら、心身の苦痛等をできるだけ緩和し穏やかに過ごしていただけるように支援します。

20 職員の研修

質の高いサービスを提供するため、全職員を対象に採用時から計画的かつ継続的に研修を行い、資質の向上を図っています。

21 苦情処理の体制及び手順

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通りです。

- ① 事業の提供に係る利用者の家族からの苦情を受け付けた場合には、迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じるとともに、当該苦情の内容等を記録するものとします。
- ② 事業所は、提供した事業に関し、介護保険法第23条の規定により市町村が行う文書の提出若しくは提示の求め、又は当該市町村からの質問若しくは照会に応じ、市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指示又は助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行います。
- ③ 事業所は、提供した事業に係る利用者及びその家族からの苦情に関して国民健康団体保険連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

22 サービス内容に関する苦情窓口

提供したサービス内容等について相談や苦情を受け付けるための窓口を下記の通り設置します。

当事業所お客様相談窓口	・窓口責任者 長谷川 香代 ・受付時間 9時～18時 ・075-205-5557
右京区役所 保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日 9時から17時 075-861-1416
西京区役所 保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日 9時から17時 075-381-7638
(洛西支所) 保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日 9時から17時 075-332-9274
南区役所 保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日 9時から17時 075-681-3296
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日 9時から17時 075-354-9090