

重要事項説明書（介護保険）

（介護予防）訪問看護の提供にあたり、当事業所が説明すべき重要事項は以下のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者名称	株式会社ふぁみりあ
所在地	松山市古川北二丁目 19 番 23 号
代表者名	黒田 英明
電話番号	089-907-9531

2. 事業所の概要

事業所名称	という訪問看護ステーション
介護保険事業所番号	3860193329
所在地	松山市古川北二丁目 19 番 23 号 マンションマツシゲ 106 号室
管理者	一色 恵子
電話番号	089-907-9531

3. 事業の目的

- （1）この規程は、株式会社ふぁみりあが設置するという訪問看護ステーション（以下、「ステーション」という。）の運営について必要な人員及び運営管理に関する事項を定めることにより、指定訪問看護事業・指定介護予防訪問看護事業（以下、「事業」という。）の適正な運営を図るとともに、主治医の指示により地域の要支援状態又は要介護状態等にある在宅療養者に対して適切な指定訪問看護・指定介護予防訪問看護（以下、「訪問看護」という。）を提供し、心身の機能回復と生活の質の向上及び療養生活の支援を図ることを目的とします。

4. 事業所の運営方針

- （1）訪問看護の実施にあたっては、市及び地域内の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとします。
- （2）在宅療養者の生活の質を維持・向上するために必要な訪問看護を提供し、利用者及び家族の意思を尊重します。
- （3）医療依存度の高い在宅療養者の訪問看護ニーズに積極的に対応し、医師の指示に

基づき質の高い訪問看護を提供します。

- (4) 質の高い訪問看護が提供できるよう、職員教育を推進しサービスの品質管理に努めます。

5. 職員体制

業種	職務内容	勤務体制	人員数
管理者	管理者は所属職員を指導監督し、関係機関との連携を図り、設備や物品の衛生管理を行い、訪問看護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等、適正な事業の運営が行われるよう総括します。	常勤兼務	1名
看護師 准看護師	(介護予防) 訪問看護計画書(以下、「計画書」といいます。)及び(介護予防) 訪問看護報告書(以下、「報告書」といいます。)を作成し、訪問看護を提供します。	常勤 非常勤	1名 1名
作業療法士	訪問看護の範疇でリハビリテーションを担当し、その情報を看護職員と共有し計画書及び報告書の作成に反映します。	常勤	1名

6. 通常の事業の実施地域及び営業日・営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

旧松山市(島しょ部は除く)、伊予市、東温市、伊予郡松前町、伊予郡砥部町、久万高原町

(2) 営業日及び営業時間

【営業日】 月曜日～金曜日(12/30～1/3を除く)

【営業時間】 8時30分～17時30分

※24時間電話等による連絡・相談が可能な体制をとり、必要に応じて適切な対応ができる体制をとっています。

7. 訪問看護の内容

計画書を作成し、以下の訪問看護を提供します。

- (1) 血圧・体温・呼吸・脈拍等の健康チェックと指導
- (2) 病状・障害・全身状態の観察と指導
- (3) 清拭や洗髪等による全身の清潔の保持、食事や排泄等の日常生活援助
- (4) 褥創の予防と処置

- (5) カテーテルの管理や交換
- (6) リハビリテーション（機能訓練、日常生活動作訓練、介助方法指導等）
- (7) ターミナルケア
- (8) 療養生活や介護方法、福祉サービス利用についての相談や指導
- (9) その他在宅療養を継続するために必要な、医師の指示による医療処置

8. 緊急時などにおける対応方法

- (1) 緊急時の対応方法について主治医・利用者と確認して、訪問看護を開始します。
- (2) 訪問看護実施中に利用者の病状に、急変その他の緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。主治医の連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を講じます。
- (3) 前項について、しかるべき処置をした場合は、速やかに主治医や管理者に報告します。

9. サービス利用料金

- (1) 訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、法定代理受領サービスであるときは、その利用者負担割合に応じた額をいただきます。但し、支給限度額を超えた場合は、全額利用者の自己負担とさせていただきます。
- (2) 訪問看護の提供の開始に際し、あらかじめ利用者及びその家族に対し、利用料並びにその他の利用料の内容及び金額に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）をいただきます。

(3) (介護予防) 訪問看護基本料金、及び加算・減算

	サービスの種類	時間・回数	単位（1割）
訪問看護	看護職員	20分未満	314単位
		30分未満	471単位
		30分以上1時間未満	823単位
		1時間以上1時間30分未満	1128単位
		※准看護師が訪問を行った場合には、 所定単位数に 90/100 を乗じた金額となります。	
	理学療法士 作業療法士	20分（1回）	294単位
		40分（2回）	588単位
		60分（3回）	795単位

介 護 予 防 訪 問	看 護 職 員	20 分未満		303 単位
		30 分未満		451 単位
		30 分以上 1 時間未満		794 単位
		1 時間以上 1 時間 30 分未満		1090 単位
		※准看護師が訪問を行った場合には、 所定単位数に 90/100 を乗じた金額となります。		
看 護	理 学 療 法 士 作 業 療 法 士	20 分（1 回）		284 単位
		40 分（2 回）		568 単位
加 算	緊 急 時（予 防 介 護） 訪 問 看 護 加 算（Ⅰ）	月 1 回		600 単位
	緊 急 時（予 防 介 護） 訪 問 看 護 加 算（Ⅱ）			574 単位
	特 別 管 理 加 算（Ⅰ）	月 1 回		500 単位
	特 別 管 理 加 算（Ⅱ）			250 単位
	初 回 加 算（Ⅰ）	初回のみ		350 単位
	初 回 加 算（Ⅱ）			300 単位
	退 院 時 共 同 指 導 加 算	退院（1 回） 特別な管理を要する利用者は 2 回		600 単位
	複 数 名 訪 問 加 算（Ⅰ）	30 分未満（1 回）		254 単位
		30 分以上（1 回）		402 単位
	ターミナルケア加算 ※介護サービスのみ	死亡月		2500 単位
	夜 間・早 朝・深 夜 訪 問 看 護 加 算 ※1 月以内の 2 回目以降	夜間	PM6：00～PM10：00	25/100 を 所定単位数に加算
		早朝	AM6：00～AM8：00	
		深夜	PM10：00～AM6：00	50/100 を 所定単位数に加算
	介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算	月 1 回		月の総単位数× 1.8%（加算率）
減 算	施 設 基 準 に よ る 減 算（理 学 療 法 士 等） ※介護予防サービスのみ	1 回		△8 単位
	理 学 療 法 士 等 サ ー ビ ス 利 用 12 月 超 過 に よ る 減 算 ※介護予防サービスのみ	減算なしの場合（1 回）		△5 単位
		減算ありの場合（1 回）		△15 単位

※「緊急時（介護予防）訪問看護加算」

事業所が 24 時間連絡できる体制をとっており、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をとっている場合に算定されます。

※「特別管理加算」

特別な管理を必要とする利用者に対して、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されます。

※「初回加算」

新規に計画書を作成した利用者に対して、初回のサービスを行った場合に算定されます。

※「退院時共同指導加算」

医療機関や老人保健施設等から退院（又は退所）するに当たり、入院先機関の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った後、退院（又は退所）後に初回訪問を行った際に算定されます。

※「複数名訪問加算」

同時に複数名の看護師等（又は看護師等と看護補助者）が 1 人の利用者に対し訪問看護を行ったときに算定されます。

※「ターミナルケア加算」

在宅で終末期を迎える利用者に対してターミナルケアを行った場合に算定されます。

※「夜間、早朝、深夜加算」

上記の時間帯において訪問看護を行った場合に算定されます。

※「介護職員等処遇改善加算」

職員の処遇改善を目的として算定されます。

※「理学療法士等による介護予防訪問看護 12 月超過による減算」

理学療法士等による介護予防訪問看護の提供月が利用開始月から起算して 12 月を超えて介護予防訪問看護を行うときに減算されます。

※「施設基準による減算」

前年度の理学療法士等による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合に減算されます。

10. その他の利用料金（自己負担）

- (1) 通常の事業の実施地域を越えて行う訪問看護に要した交通費は、その実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道 1 キロメートルあたり 15 円といたします。
- (2) エンゼルケア料（死後処置料）は、15,000 円（税込み）とします。
- (3) 当日のキャンセルは、キャンセル料（利用料金の 100%）をいただきます。キャ

ンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急でやむを得ない事情がある場合は徴収いたしません。

- (4) 利用者からの申し出により、サービス提供記録等の複写物を交付する場合、1枚につき10円徴収します。

11. 請求・支払い方法

1ヶ月の利用料金をまとめて、原則として口座引落し（伊予銀行、愛媛銀行、各信用金庫、ゆうちょ銀行などの金融機関）とさせていただきます。（振込の場合の手数料は利用者負担になります。）引落しに関してはサービス提供月の翌月26日（休日、祝日の場合は翌営業日）に引落といたします。口座引落としの手続きには2ヶ月ほどかかります。

12. 訪問看護の利用に関する留意事項

- (1) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のリハビリ専門職のみによる訪問看護をご利用の場合、利用開始時と3ヶ月に1回程度は、当ステーションの看護職員による訪問（30分）により、利用者の状態を確認させていただきます。その際は、次に示す内容から選択していただきます。
- ①利用者・家族が、訪問看護（清拭や洗髪等による全身の清潔の保持、食事や排泄等の日常生活援助、褥創の予防と処置、カテーテルの管理等）を希望される場合、サービス利用料が発生いたします。
- ②全身状態の確認が主な目的となる場合は、サービス利用料は発生いたしません、訪問看護を行うことは出来ません。
- (2) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のリハビリ専門職による訪問看護は、看護業務の一環としての訪問であり、あくまで看護職員の代わりによる訪問としての位置づけとなります。
- (3) 利用者は、当ステーションが定めた訪問看護以外の業務を事業者に依頼することは出来ません。

13. 訪問看護利用にあたっての禁止事項

利用者、家族、関係者等において、次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、やむを得ずサービスを終了する場合があります。

- (1) 職員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為。
- (3) 訪問看護利用中に職員の写真や動画撮影、録音などを無断でSNSなどに掲載す

ること。

14. 苦情申立

(1) 連絡先一覧

相談窓口	住所、受付時間	電話番号
当ステーション 利用者窓口	受付：平日 9 時～17 時（12/30～1/3 除く） 窓口担当者：一色恵子 解決責任者：黒田英明	089-907-9531
愛媛県国民健康保険 団体連合会	松山市高岡町 101 番地 1 受付：平日 8 時 30 分～17 時 15 分	089-968-8700
松山市 指導監査課	松山市二番町四丁目 7 番地 2 受付：平日 8 時 30 分～17 時 15 分	089-948-6968

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

①相談及び苦情の対応

- ・相談又は苦情があった場合、原則として窓口担当者が対応します。窓口担当者が不在の場合、他の職員でも対応しますが、その旨を担当者、解決責任者に報告します。
- ・営業時間外についても、転送電話や留守番電話で対応し後日速やかに対応します。

②事実確認

- ・相談又は苦情のあった利用者の氏名、訪問看護を提供した年月日及び時間、訪問看護を提供した職員の氏名、苦情・相談の分類、具体的な苦情・相談の内容、申出人の要望等を聴取し苦情（相談）受付書に記載します。
- ・担当職員からも事情を確認します。

③相談及び苦情処理

- ・ステーション内において、管理者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催します。
- ・訪問看護を提供した職員からの概要説明を行います。
- ・問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてのディスカッションを行います。
- ・文書により回答を作成し、窓口担当者が事情説明を利用者に対して行った上で、文書を渡します。必要に応じて解決責任者が行います。
- ・苦情処理の場合、必要に応じてその概要についてまとめた上で関係機関に報告を行い、更なる改善点について助言を受けます。

- ・ 解決責任者は、同様の苦情等が再度起こらぬよう、決定事項について周知徹底を図ります。

15. 虐待の防止のための措置に関する事項

- (1) 虐待防止委員会を設置し、委員会を定期的に開催します。その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針の整備をします。
- (3) 虐待防止のための職員に対する研修を実施します。
- (4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置します。
- (5) 訪問看護提供中に、当該ステーション職員又は養護者（利用者の家族等、利用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、これを市に通報します。

16. 身体拘束に関する事項

- (1) 身体拘束適正化委員会を設置し、委員会を定期的に開催します。その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 身体拘束の適正化のための指針を整備し、職員に対して、定期的な研修を実施します。
- (3) 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、身体拘束を行わないものとします。
- (4) 身体拘束を行う場合には、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を記録するものとします。

17. 事故発生時の対応

- (1) 事故、問題が発生した場合、利用者の状態を確認し、必要な処置を行います。
- (2) 市、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います。
- (3) 管理者は、「事故報告書」を基に職員と共に、発生した事故、問題について対処方法を検討、決定し是正処置を行います。また、原因を究明し再発防止に努めます。
- (4) 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

18. 非常災害時の対応

- (1) 非常災害対策委員会を設置します。
- (2) 非常災害対策のためのマニュアル及び指針を整備し、事業所の見やすい場所に掲示します。

- (3) 非常災害対策のための職員に対する研修及び訓練を実施します。
- (4) 非常災害対策に関する措置を適切に実施するための担当者を設置します。

19. 感染症の予防及びまん延防止に関する事項

- (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置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (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) 看護職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。

20. 業務継続に向けた取り組み

- (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定期的（年1回以上）に実施します。