

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定（介護予防）訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

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	有限会社ハートフルケア
代表者氏名	三宅 圭一
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県川西市出在家町1番6号 TEL 072-758-3330 FAX 072-755-5350
法人設立年月日	平成11年4月2日

2 利用者に対する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	訪問看護ステーションはーとふる健都
介護保険指定 事業所番号	2761690920
事業所所在地	大阪府吹田市岸部中2-18-1
連絡先 相談担当者名	TEL 06-6386-4555 FAX 06-6386-4556 管理者 坂本 美千代
事業所の通常の 事業の実施地域	吹田市・茨木市・大阪市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態と認定された利用者に対して、看護のサービスを提供し、居宅において利用者が有する能力に応じた、可能な限り自立した生活を確保することができるように支援することを目的とする。 介護予防サービスについては、「日常生活上の基本動作がほぼ自立し、状態の維持・改善可能性の高い」軽度者の状態に即した自立支援「目標指向型」のサービスを推進する観点から要支援状態に有り、かかりつけの医師が指定介護予防訪問看護の必要を認めた高齢者に対し、適切な指定介護予防訪問看護を提供することを目的とする。
運営の方針	利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努める。 介護予防サービスについては、利用者の心身の特性を踏まえて、全体的に日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から日曜日
営業時間	午前9時から午後6時まで

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から日曜日
サービス提供時間	24時間

(5) 事業所の職員体制

管理者	坂本 美千代
-----	--------

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、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して(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、主治医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、居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所と連携を図ります。 	常勤 1名
看護職員 (看護師・准看護師・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 4名 非常勤 6名
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	常勤 0名 非常勤 2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	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者・介護予防支援事業所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(介護予防)訪問看護計画を作成します。
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。 具体的な訪問看護の内容 (1)症状の観察 (2)清拭・入浴・洗髪 (3)褥瘡の予防と処置 (4)家族の介護指導 (5)留置カテーテルの管理 (6)リハビリテーション (7)食事・排泄の介助 (8)体位変換 (9)医師の指示による処置 (10)その他

(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（介護保険を適用し、1割負担の場合）について

※ 指定訪問看護ステーションの場合

サービス提供時間帯	サービス提供時間数		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	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
昼間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	3,403円	341円	5,105円	510円	8,921円	893円	12,227円	1,223円	3,067円	307円
	3,067円	307円	4,596円	460円	8,032円	804円	11,002円	1,101円	4,260円	426円
早朝・夜間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	4,260円	426円	6,384円	639円	11,154円	1,116円	15,284円	1,529円	3,837円	384円
	3,837円	384円	5,745円	575円	10,037円	1,004円	13,755円	1,376円	5,105円	510円
深夜 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	5,105円	510円	7,663円	767円	13,387円	1,339円	18,341円	1,835円	4,607円	461円
	4,607円	461円	6,894円	690円	12,054円	1,206円	16,509円	1,651円		

※ 指定介護予防訪問看護ステーションの場合

サービス提供時間帯	サービス提供時間数		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	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
昼間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	3,284円	329円	4,888円	489円	8,606円	861円	11,815円	1,182円		
	2,959円	296円	4,401円	441円	7,750円	775円	10,634円	1,064円		
早朝・夜間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	4,108円	411円	6,113円	612円	10,753円	1,076円	14,774円	1,478円		
	3,696円	370円	5,506円	551円	9,680円	968円	13,301円	1,331円		
深夜 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	4,932円	494円	7,339円	734円	12,910円	1,291円	17,723円	1,773円		
	4,444円	445円	6,601円	661円	11,620円	1,162円	15,956円	1,596円		

※ 理学療法士等による訪問の場合

(要介護)

サービス提供時間帯	サービス提供回数		1日に2回までの場合		1日に2回を超えて行う場合	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
昼間	3,186円	319円	2,872円	288円		
早朝・夜間	3,989円	399円	3,588円	359円		
深夜	4,780円	478円	4,303円	431円		

(要支援)

サービス提供時間帯	サービス提供回数		1日に2回までの場合		1日に2回を超えて行う場合	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
昼間	3,078円	308円	2,775円	278円		
早朝・夜間	3,848円	385円	3,468円	347円		
深夜	4,618円	462円	4,151円	416円		

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1回につき所定単位数の100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。

※ その他のサービス加算料金

加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	6,504円	651円	1月に1回
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	6,222円	623円	
特別管理加算(Ⅰ)	5,420円	542円	1月に1回

特別管理加算(Ⅱ)	2,710円	271円	
ターミナルケア加算	27,100円	2,710円	死亡月に1回
初回加算(Ⅰ)	3,794円	380円	初回のみ
初回加算(Ⅱ)	3,252円	326円	
退院時共同指導加算	6,504円	651円	1回当たり
看護介護職員連携強化加算	2,710円	271円	1月に1回
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	2,753円	276円	30分未満
	4,357円	436円	30分以上
複数名訪問看護加算(Ⅱ)	2,178円	218円	30分未満
	3,436円	344円	30分以上
長時間訪問看護加算	3,252円	326円	1回当たり
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	65円	7円	1回当たり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	542円	55円	1月に1回
専門管理加算	2,710円	271円	1月に1回
遠隔死亡診断補助加算	1,626円	163円	1月に1回
口腔連携強化加算	542円	55円	1月に1回

※ 緊急時訪問看護加算は、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。

緊急時連絡先：070-8694-5291

※ 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。

※ 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

※ 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。

- ① 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ャイ・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
- ② 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

- ※ 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、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後に場合に加算します。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 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。
- ※ 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算定します。
- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、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。
- ※ 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。
- ※ 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建物に居住する利用者の人数が一月あたり50人以上の建物に居住する利用者に対して訪問看護を行った場合は、上記金額の85/100となります。
- ※ **高齢者虐待防止の措置が未実施の場合は、基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、90/100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、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は運営規定の定めに基づき請求いたします。	
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、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当りの料金の50%を請求いたします。
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

※ サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用するガーゼ等の衛生材料や介護用品等の費用は、利用者様の負担となります

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 20 日までに利用者あてにお届け（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 27 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 (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 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なことがあります。）</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 ヶ月以上遅延し、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

利用者の事情により、担当する訪問看護員等の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	坂本 美千代
	連絡先電話番号	06-6386-4555
	同 FAX 番号	06-6386-4556
	受付日及び受付時間	月曜日から日曜日まで 午前 9 時から午後 6 時

※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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）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所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護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、利用者的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) 虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者	管理者 坂本 美千代
-------------	------------

- (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>	<p>ア 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。</p> <p>イ 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。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>ア 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。</p> <p>イ 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。</p> <p>ウ 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）</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など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（介護予防）指定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所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(介護予防)指定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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	賠償金 1 事故・1 請求最高 1 億円

12 身分証携行義務

訪問看護師は、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、居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所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 居宅介護支援事業所等との連携

- (1) 指定(介護予防)訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)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所(介護予防支援事業所)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所に送付します。

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(介護予防)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、事業所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) 感染症に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) 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) 指定(介護予防)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。

18 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

- ① 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【事業所の窓口】のとおり)
- ② 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。また担当者が不在の時は基本的な事項について職員全員が対応できるように体制を整えるところに事後に担当者が責任をもって対応をする。

(2) 苦情申立の窓口

訪問看護ステーション はーとふる健都	所在地 吹田市岸部中 2-18-1 電話番号 06-6386-4555 FAX 番号 06-6386-4556 受付時間 午前 9:00～午後 6:00
吹田市福祉部高齢福祉室 介護保険グループ	所在地 吹田市泉町 1 丁目 3 番 40 号 電話番号 06-6384-1341 FAX 番号 06-6368-7348 受付時間 平日 午前 9:00～午後 5:00
大阪府国民健康保険団体連合 介護保険室 介護保険課	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 11 階 電話番号 06-6949-5247 FAX 番号 06-6949-5417 受付時間 平日 午前 9:00～午後 5:00

19 医療保険における利用者負担金

医療保険 法定利用料	<p>○基本療養費 + 管理療養費 + 加算 × 負担割合となります</p> <p>基本療養費：看護師、助産師、保健師による場合 5,550 円 (週 3 回迄)・6,550 円 (週 4 回以降)</p> <p>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合 5,550 円 (週 3 回迄)・5,550 円 (週 4 回以降)</p> <p>管理療養費：7,440 円 (月の初日)</p> <p>管理療養費 1：3,000 円 (2 日目で以降)</p> <p>管理療養費 2：2,500 円 (2 日目で以降)</p> <p>※疾患名や居住地によっては上記通りの費用でない場合があります。 その際、利用者様に該当する費用の説明をさせていただきます。</p> <p>加算：複数名訪問看護加算 (2 名で訪問した場合、1 回につき 4,500 円)</p> <p>難病等複数回訪問加算 (日 2 回目の訪問は 4,500 円・3 回以上は 8,000 円)</p> <p>長時間訪問看護加算 (週 1 回を限度として、5,200 円)</p> <p>24 時間対応体制加算 (月に 1 回、6,520 円) ただし 24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合は 6,800 円</p> <p>特別管理加算 (Ⅰ→5,000 円 Ⅱ→2,500 円)</p>
---------------	--

	<p style="text-align: center;">訪問看護情報提供療養費（月に1回、1,500円）</p> <p>※加算の項目は上記のみに限りません（頻度の高い加算項目を挙げています） 他の加算に該当する場合、加算内容と費用の説明をさせていただきます</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難病法に基づく医療費助成制度を受けられている利用者においては、自己負担額計算のため、当月の最終訪問日に自己負担上限額管理票をご提示ください。写真かコピーをとらせて頂きます ・重度心身者障害者医療等の受給者証をお持ちの方は医療症上限負担額相当となります ・交通費は頂いておりません
--	--

※上記：基本療養費及び管理療養費については、医療保険適用公費助成資格を有する方は、その公費助成割合に応じた料金になります。

※夜間・早朝、及び深夜に訪問看護サービスを実施した場合は、各加算に応じた料金が適用されます。

※精神科複数回訪問加算は精神科在宅患者支援管理料1・2を算定する利用者様のみの算定となります。

※精神科重症患者支援管理連携加算（2のイ）とは、以下の全て（2のロ）とは、いずれかに該当する利用者の場合となります。

●1年以上入院して退院した者、入退院を繰り返す者、又は自治体が作成する退院後支援計画において支援を受ける期間にある措置入院後の利用者

●統合失調症、統合失調症型障害若しくは妄想性障害、気分（感情）障害又は重度認知症の状態（認知症高齢者の日常生活自立度のランクMに該当する状態）の状態、退院時におけるGAF尺度による判定が40以下の利用者

※ターミナルケア療養費1については、在宅または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（特別養護老人ホーム等において、看取り介護加算その他これに相当する加算を算定している利用者を除く）に算定します。

※ターミナルケア療養費2については、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（特別養護老人ホーム等において、看取り介護加算その他これに相当する加算を算定している利用者）に算定します。

<24時間対応体制加算とは>

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあつて、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場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。

<特別管理加算とは>

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。下記に記載）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。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 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与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、在宅人工呼吸指導管理、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 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している

<ターミナルケア加算とは>

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、その死亡日前14日以内に2回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。

<複数名訪問看護加算とは>

二人の看護師等（両名とも保健師、助産師、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）に加算します。

<長時間訪問看護加算とは>

特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、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。

上記内容について、「吹田市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年吹田市条例第 7 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

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

事業者	所在地	兵庫県川西市出在家町 1 番 6 号
	法人名	有限会社 ハートフルケア
	代表者名	三宅 圭一 印
	事業所名	訪問看護ステーションはくとふる健都
	説明者氏名	坂本 美千代 印

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	印

代理人	住所	
	氏名	印