

重要事項説明書

指定介護予防訪問看護及び訪問看護

医療保険による訪問看護

利用者： 様

事業所： DS訪問看護ステーション千葉

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及び訪問看護」(以下:「訪問看護」と省略)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。

この「重要事項説明書」は、「千葉県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24年12月19日 条例第66号)」第78条・第8条の規定に基づき、指定介護予防訪問看護及び訪問看護、または医療保険による訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定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	DSセルリア株式会社
代表者氏名	代表取締役 北村 直也
本社所在地	千葉県千葉市美浜区中瀬一丁目3番地
連絡先	電話:043-273-5024 FAX:043-213-6491
法人設立年月日	平成27年4月27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	DS訪問看護ステーション千葉
介護保険 指定事業所番号	1260191122
ステーションコード	0191122
事業所所在地	千葉県千葉市花見川区幕張本郷2-5-1 タカソープラザ408
連絡先	電話:043-307-9101 FAX:043-307-9102
相談担当者名	相談担当者:福家 未佳
事業所の通常の業務 の実施地域	<p>千葉県千葉市花見川区の一部 (幕張本郷、幕張町、武石町、浪花町、瑞穂、畑町、検見川町、花園、南花園、西小中台、宮野木台、朝日ヶ丘、朝日ヶ丘町、長作町、長作台、天戸町、犢橋町、花島町、さつきが丘、作新台、こてはし台)</p> <p>千葉県千葉市美浜区の一部 (幕張西、浜田、豊砂、中瀬、若葉、ひび野、打瀬、真砂、磯辺)</p> <p>千葉県千葉市稲毛区の一部 (小中台町、小仲台、宮野木町、園生町)</p> <p>千葉県習志野市の一部 (屋敷、新栄、大久保、本大久保、花咲、実籾、鷺沼、鷺沼台、袖ヶ浦、芝園、秋津、実籾本郷、津田沼、藤崎、谷津、谷津町、香澄、泉町)</p> <p>※上記以外の地域については応相談。</p>

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業者が設置する事業所の職員及び業務管理に関する重要事項を定めることにより、事業所の円滑な運営を図るとともに、訪問看護の事業の適正な運営及び利用者に対する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	①事業所は、訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めます。 ②事業所は、事業の運営にあたって、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めます。 ③事業所は、事業の運営にあたって、関係区市町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めます。

(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（年未年始12月31日～1月3日を除く）
営業時間	8:30～17:30

(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（年未年始12月31日～1月3日を除く）
サービス提供時間	8:30～17:30

(5)事業所の職員体制

管理者	福家 未佳
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1.主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2.訪問看護計画書及び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	1.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訪問看護計画書・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.利用者へ訪問看護計画を交付します。 4.訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。 5.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。 6.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。 7.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。 8.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及び訪問看護報告書を作成します。	常勤10名 非常勤2名
看護職員・理学療法士等	1.訪問看護計画に基づき、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、適切な技術をもって行います。	常勤17名 非常勤3名
事務職員	介護・医療給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	非常勤1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
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並び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します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ①看護師による全身状態の把握・服薬管理・栄養指導等 ②理学療法士による看護師の代行となる在宅リハビリテーション ③作業療法士による看護師の代行となる生活リハビリテーション ④言語聴覚士による看護師の代行となる嚥下・発声リハビリテーション

(2)看護職員・理学療法士等の禁止行為

看護職員・理学療法士等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)サービス利用上の禁止行為

利用者又は家族による看護職員・理学療法士等に対する以下のハラスメント行為を禁止しています。

- ①サービスに必要なことを強制的に行わせること
- ②看護職員・理学療法士等の指摘・指示を無視すること
- ③故意に必要な情報や連絡事項を与えないこと
- ④不必要な身体への接触
- ⑤容姿および身体上の特徴に関する不必要な発言・質問
- ⑥性的および身体上の事柄に関する不必要な発言・質問
- ⑦個人を中傷するうわさの流布及び個人のプライバシーの侵害
- ⑧交際・性的関係の強要
- ⑨わいせつ図画の閲覧、配布、掲示
- ⑩身体的暴力行為を行うこと
- ⑪人格を傷つける発言を行うこと
- ⑫一方的に恫喝すること
- ⑬私物を意図的に壊すことや隠すこと
- ⑭その他前各号に準ずる言動を行うこと

※サービス利用契約中に、利用者、家族から上記(3)サービス利用上の禁止行為に該当するハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除することがあります。

上記により契約を解除する場合、事業者は居宅介護支援事業所または保険者である区市町村と連絡を取り、利用者の心身の状況その他の状況に応じて、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じます。

(4) 提供するサービスの利用料・利用負担額について

【介護保険利用時】

基本料金 ※¹

	(営業時間内)	基本料金
看護師の訪問 ※ ²	20分未満	(1回当り) 3,469円
	30分未満	(1回当り) 5,204円
	30分以上1時間未満	(1回当り) 9,094円
	1時間以上1時間半未満	(1回当り) 12,464円
	1時間半以上	(1回当り追加) 3,315円
理学療法士等の訪問	20分	(1回当り) 3,248円
	40分(20分×2)	(1回当り) 6,497円
	60分(20分×3)×0.9 ※ ₃	(1回当り) 8,784円
訪問看護訪問回数超過等減算・理学療法士等の訪問 ※ ⁴	20分	(1回当り) 3,160円
	40分(20分×2)	(1回当り) 6,320円
	60分(20分×3)×0.9 ※ ₃	(1回当り) 8,519円

※¹ 自己負担料金は、「介護保険負担割合証」に準じ、ご請求となります。

※² 准看護師の場合は、基本料金の90%になります。

※³ 理学療法士等による訪問看護が1日2回を超えて(3回以上)行う場合には1回当たりの基本料金の90%になります。

※⁴ 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または特定の加算を算定していない場合に1回につき8単位を所定単位数から減算します。

【介護予防保険利用時】

基本料金 ※¹

	(営業時間内)	基本料金
看護師の訪問 ※ ²	20分未満	(1回当り) 3,348円
	30分未満	(1回当り) 4,983円
	30分以上1時間未満	(1回当り) 8,773円
	1時間以上1時間半未満	(1回当り) 12,044円
	1時間半以上	(1回当り追加) 3,315円
理学療法士等の訪問	20分	(1回当り) 3,138円
	40分(20分×2)	(1回当り) 6,276円
	60分(20分×3)×0.5 ※ ₃	(1回当り) 4,707円
訪問看護訪問回数超過等減算・理学療法士等の訪問 ※ ⁴	20分	(1回当り) 3,049円
	40分(20分×2)	(1回当り) 6,099円
	60分(20分×3)×0.5 ※ ₃	(1回当り) 4,442円

※¹ 自己負担料金は、「介護保険負担割合証」に準じ、ご請求となります。

※² 准看護師の場合は、基本料金の90%になります。

※³ 理学療法士等による訪問看護が1日2回を超えて(3回以上)行う場合には1回当たりの基本料金の50%になります。金に25%加算した金額となります。

※⁴ 12月を超えて理学療法士等がリハビリを提供する場合は1回につき5単位減算とします。また、1回につき8単位を所定単位数から減算している場合はさらに15単位減算します。

病状や条件に応じた料金

支給限度額基準に含まれる加算			
夜間・早朝訪問看護加算／介護予防夜間・早朝訪問看護加算			
夜間(18～22時まで)・早朝(6～8時まで)時間帯に計画に基づいた訪問を行った場合については基本料金に25%加算した金額となります。			
深夜訪問看護加算／介護予防深夜訪問看護加算			
深夜(22～6時まで)時間帯に計画に基づいた訪問を行った場合については基本料金に50%加算した金額となります。			
訪問看護初回加算／介護予防訪問看護初回加算			
(Ⅰ)新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。			3,867円
(Ⅱ)新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は対処した日の翌日以降の初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を算定します。ただし、(Ⅰ)を算定している場合は、算定しません。			3,315円
複数名訪問看護加算／介護予防複数名訪問看護加算			
下記のいずれかに該当し、(Ⅰ)複数の看護師等又は(Ⅱ)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。 (1)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 (2)暴力行為、著しい迷惑、器物破損行為等が認められる (3)その他利用者の状況等から判断して、(1)または(2)に準ずると認められる	(Ⅰ)	30分未満	2,806円
		30分以上	4,442円
	(Ⅱ)	30分未満	2,221円
		30分以上	3,502円
長時間訪問看護加算／介護予防長時間訪問看護加算			
特別管理加算の対象となる方に対して、所要時間を通算した時間が1時間30分以上となるときに算定します。			3,315円
看護・介護職員連携強化加算 (緊急時訪問看護加算算定者のみ)			
看護職員が訪問介護事業所の介護員等に対し、たんの吸引等の業務が円滑に行われるよう、計画書や報告書の作成及び緊急時等の対応についての助言を行うとともに、訪問介護員等に同行し確認又は会議に出席した場合に算定します。	月1回		2,762円
退院時共同指導加算／介護予防退院時共同指導加算			
病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院(入所)中の方が退院(退所)するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)が入院(入所)中の方や家族等に対し、主治医やその他の従業者と共同して療養上必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合に算定します。			6,630円
口腔連携強化加算／介護予防口腔連携強化加算			
事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を算定します。			552円

支給限度額基準に含まれない加算		
緊急時訪問看護加算／介護予防緊急時訪問看護加算		
(Ⅰ)下記、(1)、(2)どちらも該当 (Ⅱ)下記、(1)のみ該当	(Ⅰ)	6,630円
(1)利用者又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こと (2)緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること	(Ⅱ)	6,342円
特別管理加算／介護予防特別管理加算		
訪問看護を提供するにあたり、特別な管理を必要とする利用者(厚生労働大臣が定める状態にあるもの)に対して、計画的な管理を行った場合に算定します。複数の事業所関わっている場合、一ヶ所の事業所のみが算定できます。	(Ⅰ)	5,525円
	(Ⅱ)	2,762円
訪問看護ターミナルケア加算		
ターミナル期のご利用者に対して、本人やご家族、医師や介護職などの関係者が一丸となり、最期の日までその人らしい日々を送り、支援することを目的としています。死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合に算定します。		27,625円
サービス提供体制強化加算／介護予防サービス提供体制強化加算		
サービスの質が一定以上に保たれた事業所を評価するために設けられた加算で、1回の訪問に対して所定の単位数を算定します。	(Ⅱ)	33円
訪問看護処遇改善加算／予防訪問看護処遇改善加算		
介護職員等の給与や職場環境の改善を目的とした加算で、事業者が所定の手続きを踏まえ算定基準に適合した場合、1月につき算定できます。		所定単位数に1.8%を乗じた単位数
自費サービス		
死後の処置(消費税別)		20,000円

減算項目		
准看護師による訪問看護	所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定	
理学療法士等の1日2回を超える訪問看護	訪問看護費	1回につき100分の90に相当する単位数を算定
	看護予防訪問介護費	1回につき100分の50に相当する単位数を算定
介護予防訪問看護が12月を超える場合	介護予防訪問看護を理学療法士等が行う場合、開始日に属する月から起算して12月を超えて行われるときには、1回につき5単位を所定単位数から減算します。また、訪問看護訪問回数超過減算されている場合はさらに15単位減算します。	
訪問看護訪問回数超過等減算	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または特定の加算を算定していない場合に1回につき8単位を所定単位数から減算します。	
同一建物等居住者・集合住宅減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者	所定単位数の100分の90
	1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する場合	所定単位数の100分の90
	1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する場合	所定単位数の100分の85
業務継続計画未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	

【医療保険利用時】

基本料金 ※¹※²

訪問看護基本療養費			
(Ⅰ)	週3回まで(1日1回につき)	5,550円	
	4日以降 (1日1回につき)	看護職員	6,550円
理学療法士等		5,550円	
(Ⅱ)※同一建物への訪問(同一敷地内を含む)	週3回まで (1日1回につき)	1日に2人	5,550円
		1日に3人以上9人以下	2,780円
	4日以降 (1日1回につき)	同一日に2人	6,550円
		同一日に3人以上9人以下	3,280円
(Ⅲ)※外泊地への訪問	1回	8,500円	

※¹ 准看護師の場合は、基本料金の90%になります。

※² 自己負担料金については、ご利用される保険等の負担割合により異なります。

訪問看護管理療養費		
月の初日		7,710円
2日目以降(1日当たり)	イ ※単一建物居住利用者が20人未満	3,010円
※単一建物居住利用者とは、当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、同月において当該訪問看護ステーションが訪問看護管理療養費を算定する者の人数をいう。		

訪問看護ベースアップ評価料			
(Ⅰ)	当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善を図る体制にある場合に算定します。	月1回	1,050円

訪問看護情報提供療養費 ※ ³				
	情報提供先	対象者	算定日数	
1	・居住地を管轄する市町村(特別区を含む)、都道府県 ・指定特定相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者	・厚生労働大臣が定める疾病等の該当者 ・精神障害を有する者、その家族等 ・18歳未満の児童	月1回	1,500円
2	保育所、認定こども園、家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業を行う者、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校	・18歳未満の超重症児、準超重症児 ・厚生労働大臣が定める疾病等に該当する18歳未満の児童	・各年度1回 ・入学、転学等により該当学校等に初めて在籍することとなる月に1回 ・医療的ケアの実践方法等を変更した月に1回	1,500円
3	利用者(在宅)の診療を行っている保険医療機関	在宅から保険医療機関、介護老人保健施設、介護医療院へ療養の場所を変更する利用者	月1回	1,500円

精神科訪問看護基本療養費			
(I)	週3回まで (1日1回につき)	30分以上	5,550円
		30分未満	4,250円
	週4日以降 (1日1回につき)	30分以上	6,550円
		30分未満	5,100円
(Ⅲ) ※同一建物に居住する 複数の利用者へ同一日 にサービスを提供した場 合(同一敷地内を含む)	週3回まで 二人まで (1日1回につき)	30分以上	5,550円
		30分未満	4,250円
	週4日以降 二人まで (1日1回につき)	30分以上	6,550円
		30分未満	5,100円
	週3回まで 三人以上九人以下 (1日1回につき)	30分以上	2,780円
		30分未満	2,130円
	週4日以降 三人以上九人以下 (1日1回につき)	30分以上	3,280円
		30分未満	2,550円
(IV) ※入院中で在宅療養に 備えた外泊	入院中1回 (厚生労働大臣が定める疾病等においては2 回)		8,500円

訪問看護ターミナルケア療養費		
1	ターミナル期の利用者に対して、本人や家族、医師や介護職等の関係者が一丸となり、最期の日までその人らしい日々を送り、支援することを目的としています。死亡日および死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合に算定します。	25,000円
2	特別養護老人ホーム等※ ⁴ で死亡した利用者のうち、介護保険における看取り介護加算等を算定した場合は2を算定します。	10,000円

社会保険／国民健康保険	年齢・所得額に応じた1～3割負担
他、各種健康保険	負担割合分
後期高齢者医療	所得額に応じた1～3割負担
各種公費	受給者証(自己負担上限額)に記載された内容に応じた負担

※³訪問看護情報提供療養費1～3は、他の訪問看護ステーションにおいて、当該保険医療機関に対して情報を提供することにより訪問看護情報提供療養費を算定している場合は、算定いたしません。

※⁴特別養護老人ホーム等には、指定特定施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護老人福祉施設(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホーム)が含まれます。

病状や条件に応じた料金

訪問看護基本療養費の加算項目			
緊急訪問看護加算	利用者又はその家族等の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が緊急に指定訪問看護を実施した場合に算定します。	月14日目まで	2,650円
		月15日目以降	2,000円
長時間訪問看護加算 (週1日を限度) 長時間精神科訪問看護加算	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。		5,200円
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合は、乳幼児加算として1日につき所定額を加算します。また厚生労働大臣が定める者に該当する場合は(2)を加算します。	(1)	1,400円
		(2)	1,800円
難病等複数回訪問加算	基準告示第2の1に規定する疾病等の利用者又は特別訪問看護指示書が交付された利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上指定訪問看護を実施した場合に所定額に加算します。	1日に2回	4,500円
		3回以上	8,000円
複数名訪問看護加算 (週3回を限度)	二人の看護師等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。	看護師	4,500円
		准看護師	3,800円
		その他職員	3,000円
夜間・早朝訪問看護加算	夜間(18～22時まで)または早朝(6～8時まで)に利用者または家族の求めに応じて訪問看護を行った場合に算定します。		2,100円
深夜訪問看護加算	深夜(22～6時まで)に利用者または家族の求めに応じて訪問看護を行った場合に算定します。		4,200円

精神科訪問看護基本療養費の加算項目			
精神科緊急訪問看護加算	利用者又はその家族等の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が緊急に指定訪問看護を実施した場合に算定します。	月14日目まで	2,650円
		月15日目以降	2,000円
長時間精神科訪問看護加算	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。		5,200円
複数名精神科訪問看護加算	二人の看護師等が同時に精神科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精神科訪問看護が困難と認められる場合等)に加算します。	看護師又は作業療法士	4,500円
		1日に2回	9,000円
		3回以上	14,500円
		准看護師	3,800円
		1日に2回	7,600円
		3回以上	12,400円
精神科複数回訪問加算	主治医が複数回の訪問看護の必要を認めた利用者に対して、1日に複数回の訪問看護を行うことで加算します。	1日に2回	4,500円
		3回以上	8,000円

訪問看護管理療養費の加算項目			
24時間対応体制加算	利用者又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、必要に応じて、緊急訪問を行うことができる体制を整備していることに対する評価の加算です。 ※看護業務の負担軽減を行っている場合)イ、それ以外の場合)ロ)	(イ)	6,800円
		(ロ)	6,520円
特別管理加算	訪問看護を提供するにあたり、特別な管理を必要とする利用者(厚生労働大臣が定める状態において、特別管理加算に該当する場合、または特別管理加算(重症度等の高いもの)に該当する場合)に対して、計画的な管理を行うことを評価する加算です。	(重)	5,000円
			2,500円
退院時共同指導加算	主治医の所属する保険医療機関に入院中又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に入所中で、退院・退所時に入院(入所)施設の職員と在宅療養についての指導を共同で行い、その内容を文章で提供した場合に算定します。	8,000円 特別管理加算対象者 +2,000円	
退院支援指導加算	退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったときに算定します。	90分以下	6,000円
		90分超過	8,400円
在宅患者連携指導加算	在宅での療養を行っている利用者の診療情報等を、当該利用者の診療等を担う保険医療機関等の医療関係職種間で文書等により共有し、それぞれの職種が当該診療情報等を踏まえ診療を行う場合に算定します。	3,000円	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	状態の急変や診療方針の変更等に伴い、保険医療機関の保険医の求めにより開催されたカンファレンスに看護師等(准看護師を除く)が参加して、共同で利用者や家族に対して指導を行った場合に算定します。	月2回まで	2,000円
看護・介護職員連携強化加算	喀痰吸引等の医療が継続的に必要な物が在宅で療養生活を継続することが出来るよう、介護職員等の支援を行ったときに加算します。	月1回	2,500円
訪問看護医療情報連携加算	他の保険医療機関等の関係職種がICTを用いて記録した利用者に係る診療情報等を活用した上で、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できます。	月1回	1,000円
訪問看護物価対応料	令和8年度診療報酬改定において、物価上昇に対応するため新設されました。	月の初日	60円
		月の2日目以降の訪問(1日当たり)	20円

自費サービス	
死後の処置(消費税別)	20,000円

※利用料について、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、全額をいったん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居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4 その他の費用について

交通費	利用者の居宅が、通常の業務の実施地域は無料です。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、1km当たり50円(税別)にて算定により請求となり、緊急時などで交通機関を利用した場合は、実費利用者負担となります。
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルの場合、当日午前9時までにご連絡がない場合は、キャンセル料をご負担いただく場合がありますので、ご注意ください。この場合のキャンセル料の計算方法は、ご利用予定の利用料相当額がキャンセル料となります。
その他費用	サービス実施記録簿の複写にかかる費用は、A4サイズ1枚10円とします。

5 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	ア)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いたします。 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日頃にお申し出があった宛先へお届け(郵送)します。
利用料、利用者負担額、 その他の費用の支払い方法等	サービス実施記録簿の利用者控えと内容を照合の上、請求月において事業所が指定する期日までに以下方法でお支払下さい。 ※金融機関口座から自動引き落とし 利用可能な金融機関:都市銀行・信用金庫・ゆうちょ銀行

※利用料、利用者負担額 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か月以上遅延し、さらに支払いの催告から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。

※初月利用時など、「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」の処理が完了するまでの期間は、利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、指定口座への振込を依頼することもございますので、ご了承ください。また、指定口座への振込の場合、振込送金に関して生じる振込手数料は利用者の負担となりますので、併せてご了承ください。

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、担当する訪問看護職員の変更をご希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	DS訪問看護 ステーション 千葉	相談担当者 福家 未佳	連絡先電話番号 043-307-91 01	同ファックス番号 043-307-910 2
	受付日及び受付時間 営業日と営業時間同様			

※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、ご希望に沿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あるいは医療保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、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)サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「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。

(3)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、すべて当事業所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。

※下記(4)、(5)は介護保険利用者対象

(4)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、必要と認められる時は、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。

(5)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、主治の医師の指示並びに利用者的心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、「介護予防訪問看護及び訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防訪問看護及び訪問看護計画」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。

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ています。

虐待防止に関する責任者	福家 未佳
-------------	-------

(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)介護相談員を受入れます。

(6)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します。

(7)虐待の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可能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。

(8)虐待の防止のための指針を整備します。

※前項(7)に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。

9 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1)緊急性:直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。

(2)非代替性:身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。

(3)一時性:利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>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」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ライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
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>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>

11 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、臨時応急手当てを行うとともに、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。

【主治医】

所属医療機関名	
医療機関所在地	
医師氏名	先生
電話番号(勤務先及び携帯)	

【ご家族・代理人連絡先】

住 所			
氏 名		続柄	
連 絡 先			

12 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、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、その完結の日から2年間保存します。

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	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	訪問看護事業者が、訪問看護業務の遂行に起因して発生した対人・対物事故について負う法律上の損害賠償責任を補償する。

13 身分証携行義務

訪問看護職員は、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。

14 心身の状況の把握

訪問看護の提供に当たっては、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。

15 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 訪問看護の提供に当り、介護保険サービスを併用中の場合など、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「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で必要時、居宅介護支援事業者に送付します。
- (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必要時、居宅介護支援事業者に送付します。
- (4) 他訪問看護ステーションによるサービスを利用されている場合は、「訪問看護計画書」「訪問看護報告書」等を共有し、連携を図ります。

16 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) 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、利用者との契約が終了した日から2年間保存します。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。

17 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) 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 業務継続に向けた取り組みについて

- (1) 非常災害や感染症の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため並びに非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

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。

- ・ 担当者はその内容に応じて、謝罪等の必要な対応を行います。
- ・ 担当者は介護予防訪問看護及び訪問看護の職員に事実関係の確認を行います。
- ・ 担当者は把握した状況について検討を行い、具体的な解決策を決定します。
- ・ 担当者が必要と判断した場合には、事業所内で苦情相談検討会を開催します。
 - ・ 事業所において解決が困難であると判断した場合は、事業者、保険者、千葉県国保連合会、地域包括支援センター等と協議し対応にあたります。
 - ・ 苦情相談が解決した際には、結果を関係機関へ報告します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 DSセルリア株式会社	所在地	千葉県千葉市美浜区中瀬一丁目3番地
	電話番号	043-273-5024
	受付時間	10:00~18:00
【事業所の窓口】 DS訪問看護ステーション千葉 苦情相談担当者:福家 未佳	所在地	千葉市花見川区幕張本郷2-5-1タカソープラザ408
	電話番号	043-307-9101
	ファックス番号	043-307-9102
	受付時間	8:30~17:30
【市区町村(保険者)の窓口】 千葉市保健福祉局高齢障害部 介護保険事業課	所在地	千葉市中央区千葉港1番1号 千葉市役所1階
	電話番号	043-245-5062
	受付時間	市役所開庁時間
【市区町村(保険者)の窓口】 千葉市あんしんケアセンター 幕張	所在地	千葉県千葉市花見川区幕張町5-460-1
	電話番号	043-212-7300
	受付時間	午前9時から午後5時(日曜日、祝日、年末年始を除く)
【公的団体の窓口】 千葉県国保連合会 介護保険課 苦情相談窓口	所在地	千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号
	電話番号	043-258-7428
	受付時間	午前9時から正午、午後1時から午後5時 (土・日・祝日・年末年始を除く)

20 介護・医療保険法の改正

厚生労働省が定める介護・医療給付費(介護・医療報酬)の改定があった場合、事業所の料金体系は、厚生労働省が定める介護・医療給付費(介護・医療報酬)に準拠するものとします。

21 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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「千葉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24年12月19日 条例第66号)」第78条・第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	千葉県千葉市美浜区中瀬一丁目3番地	
	法人名	DSセルリア株式会社	
事業所	所在地	千葉市花見川区幕張本郷2-5-1 タカソープラザ408	
	事業所名	DS訪問看護ステーション千葉	印
	管理者名	福家 未佳	印
	説明者名		印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、訪問看護サービスの提供開始に同意の上、利用者および事業者が記名押印し、一通ずつ保管するものとします。

利用者	住所	
	氏名	印
署名代行者(代理人)	住所	
	氏名	印