

# 指定訪問看護・指定介護予防訪問看護 重要事項説明書

〔 年 月 日現在 〕

## 1 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	医療法人社団哺育会
代表者(役職・氏名)	理事長 浪川 浩明
所在地・電話番号	東京都台東区今戸2丁目26番15号 / 03-3876-1711
法人の設立年月日	昭和36年7月19日

## 2 サービスを提供する事業所の概要

### (1) 事業所の名称等

名称	白岡訪問看護ステーション
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
指定事業所番号	1160590018
所在地	〒349-0217 埼玉県白岡市小久喜913番地1
電話番号	0480-93-5054
FAX番号	0480-93-5061
通常の事業実施地域	白岡市、蓮田市、宮代町 久喜市(樋ノ口、原、菖蒲町河原井、菖蒲町台に限る) 地域外については、相談に応じます。

### (2) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで (祝日、12月31日から1月3日までを除く)
営業時間	午前9時00分から午後5時00まで 土曜日は午後0時00分まで ただし、契約内容により24時間対応可能な体制を整えます。

## (3) 事業所の勤務体制

職 種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者と業務の管理を行います。</li> <li>・従業者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。</li> </ul>	常勤 1人
看護師等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定訪問看護等の提供に当たります。</li> <li>・看護職員(准看護師を除く)は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書(介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書)を作成します。</li> <li>・理学療法士等が提供する指定訪問看護等については、当該計画書及び報告書を看護職員(准看護師を除く)と理学療法士等が連携して作成します。</li> </ul>	看護師 常勤 人 非常勤 人 理学療法士等 常勤 人 非常勤 人

## 3 事業の運営の方針

事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。また、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及び他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

指定訪問看護の事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、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、その療養生活を支援し、利用者の心身の機能回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

指定介護予防訪問看護の事業は、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、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

## 4 サービス内容

- ① 病状、心身の状況の観察
- ② 清拭、洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事及び排泄等日常生活の世話
- ④ 褥瘡の予防・処置
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症患者の看護
- ⑧ 療養生活や介護方法の指導
- ⑨ カテーテル等の管理
- ⑩ その他医師の指示による医療処置

## 5 利用料、その他の費用の額〔介護保険〕

### (1) 介護保険による訪問看護の利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

※ 地域区分別1単位当たりの単価 10.42円(6級地)

#### ア 基本利用料

<保健師、看護師が行う訪問看護>

1回当たりの所要時間	基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
		1割	2割	3割
20分未満	3,271	328	655	982
20分以上30分未満	4,907	491	982	1,473
30分以上1時間未満	8,575	858	1,715	2,573
1時間以上1時間30分未満	11,753	1,176	2,351	3,526

<理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う訪問看護>

1回当たりの所要時間	基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
		1割	2割	3割
20分以上	3,063	307	613	919
20分以上(1日に2回を超えた場合)	2,761	277	553	829

※ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問するという位置付けのものになります。

(注) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

#### イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

※ 地域区分別1単位当たりの単価 10.42円(6級地)

加算の種類	要件	基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
			1割	2割	3割
夜間・早朝 加算	夜間(18時～22時)、早朝(6時～8時)にサービスを提供した場合	基本利用料の25%(1回につき)			
深夜加算	深夜(22時～翌朝6時)にサービスを提供した場合	基本利用料の50%(1回につき)			
緊急時訪問 看護加算(Ⅰ)	利用者や家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ必要に応じて緊急時訪問を行った場合(1月につき)	6,252	626	1,251	1,876
複数名訪問 加算(Ⅰ)	複数の看護師等が同時に30分未満の訪問看護を行った場合(1回につき)	2,646	265	530	794
	複数の看護師等が同時に30分以上の訪問看護を行った場合(1回につき)	4,188	419	838	1,257
複数名訪問 加算(Ⅱ)	看護師等が看護補助者と同時に30分未満の訪問看護を行った場合(1回につき)	2,094	210	419	629
	看護師等が看護補助者と同時に30分以上の訪問看護を行った場合(1回につき)	3,303	331	661	991
長時間訪問 看護加算	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合(1回につき)	3,126	313	626	938
特別管理加算 (Ⅰ)	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合(1月につき)	5,210	521	1,042	1,563

特別管理加算 (Ⅱ)	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合(1月につき)	2,605	261	521	782
専門管理加算	専門の研修を受けた看護師、又は特定行為研修を修了した看護師による計画的な管理を行った場合(1月につき)	2,605	261	521	782
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関、介護支援相談員に情報提供した場合(1月につき)	521	53	105	157
初回加算(Ⅰ) (退院日)	新規の利用者又は過去2月において訪問看護の提供を受けておらず、新たに訪問看護計画書を作成した場合(1月につき)	3,647	365	730	1,095
初回加算(Ⅱ) (退院日以降)	新規の利用者又は過去2月において訪問看護の提供を受けておらず、新たに訪問看護計画書を作成した場合(1月につき)	3,126	313	626	938
ターミナルケア加算	利用者の死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合(当該月につき)	26,050	2,605	5,210	7,815
退院時共同指導加算	退院又は退所に当たり、医療機関等の従業者と共同し、在宅での療養上の必要な指導を行い、その内容を文書により提供し、退院又は退所後に初回の訪問看護を行った場合(退院又は退所につき1回)	6,252	626	1,251	1,876
看護介護職員連携強化加算	訪問看護師が、訪問介護員等に対し、痰の吸引等の業務が円滑に行われるよう支援を行った場合(1月に1回に限り)	2,605	261	521	782

看護体制強化加算(Ⅰ)	医療ニーズの高い利用者への訪問看護の提供体制を強化した場合 (1月につき)	5,731	574	1,147	1,720
看護体制強化加算(Ⅱ)	医療ニーズの高い利用者への訪問看護の提供体制を強化した場合 (1月につき)	2,084	209	417	626
サービス提供体制強化加算	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 (1回につき)	62	7	13	19

## (2) 介護保険による介護予防訪問看護の利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

※ 地域区分別1単位当たりの単価 10,42円(6級地)

## ア 基本利用料

<保健師、看護師が行う訪問看護>

1回当たりの所要時間	基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
		1割	2割	3割
20分未満	3,157	316	632	948
20分以上30分未満	4,699	470	940	1,410
30分以上1時間未満	8,273	828	1,655	2,482
1時間以上1時間30分未満	11,357	1,136	2,272	3,408

<理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う訪問看護>

1回当たりの所要時間	基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
		1割	2割	3割
20分以上	2,959	296	592	888
20分以上(1日に2回を超えた場合)	1,479	148	296	444

※ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問するという位置付けのものになります。

(注) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

## イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

※地域区分別1単位当たりの単価 10,42円(6級地)

加算の種類	要件	基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
			1割	2割	3割
夜間・早朝 加算	夜間(18時～22時)、早朝(6時～8時)にサービスを提供した場合	基本利用料の25%(1回につき)			
深夜加算	深夜(22時～翌朝6時)にサービスを提供した場合	基本利用料の50%(1回につき)			
緊急時介護 予防訪問看護 加算(Ⅰ)	利用者や家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ必要に応じて緊急時訪問を行った場合 (1月につき)	6,252	626	1,251	1,876
複数名訪問 加算(Ⅰ)	複数の看護師等が同時に30分未満の訪問看護を行った場合 (1回につき)	2,646	265	530	794
	複数の看護師等が同時に30分以上の訪問看護を行った場合 (1回につき)	4,188	419	838	1,257
複数名訪問 加算(Ⅱ)	看護師等が看護補助者と同時に30分未満の訪問看護を行った場合 (1回につき)	2,094	210	419	629
	看護師等が看護補助者と同時に30分以上の訪問看護を行った場合 (1回につき)	3,303	331	661	991

長時間介護 予防訪問看護 加算	特別な管理を必要とする利用者に対して 1時間30分以上の訪問看護を行った場 合(1回につき)	3, 126	313	626	938
特別管理加算 (Ⅰ)	特別な管理を必要とする利用者に対し、 サービスの実施に関する計画的な管理を 行った場合(1月につき)	5, 210	521	1, 042	1, 563
特別管理加算 (Ⅱ)	特別な管理を必要とする利用者に対し、 サービスの実施に関する計画的な管理を 行った場合(1月につき)	2, 605	261	521	782
専門管理加算	専門の研修を受けた看護師、又は特定 行為研修を修了した看護師による計画的 な管理を行った場合(1月につき)	2, 605	261	521	782
口腔連携強化 加算	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科 医療機関、介護支援相談員に情報提供 した場合(1月につき)	521	53	105	157
初回加算(Ⅰ) (退院日)	新規の利用者又は過去2月において訪 問看護の提供を受けておらず、新たに訪 問看護計画書を作成した場合 (1月につき)	3, 647	365	730	1, 095
初回加算(Ⅱ) (退院日以降)	新規の利用者又は過去2月において訪 問看護の提供を受けておらず、新たに訪 問看護計画書を作成した場合 (1月につき)	3, 126	313	626	938
退院時共同 指導加算	退院又は退所に当たり、医療機関等の 従業者と共同し、在宅での療養上の必要 な指導を行い、その内容を文書により提 供し、退院又は退所後に初回の訪問看 護を行った場合 (退院又は退所につき1回)	6, 252	626	1, 251	1, 876



看護体制強化加算	医療ニーズの高い利用者への訪問看護の提供体制を強化した場合 (1月につき)	1,042	105	209	313
サービス提供体制強化加算	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 (1回につき)	62	7	13	19

## (3) 交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、看護師等訪問するための交通費の実費をご負担いただきます。

なお、自動車を使用した場合は、次のとおり交通費を請求します。

算定方法	交通費
通常の事業の実施地域を越えた地点から片道5キロメートル未満	250円
通常の事業の実施地域を越えた地点から片道5キロメートル以上	500円
駐車代(コインパーキング)・有料道路代	実費相当額

## (4) その他の利用料

その他の利用料は、利用者が選定(希望)する特別の訪問看護に対する差額費用としての利用や訪問看護以外のサービスに対する実費負担として、利用をされた場合にお支払いいただきます。

利用料の種類	要件等	料金
保険給付対象外サービス利用料	介護保険の適用に該当しない場合	10割
1時間30分を超過した延長利用料	長時間訪問看護加算を算定する日は除く	1,500/30分ごと
キャンセル料	前日17時30分までにキャンセルの連絡をいただけなかった場合(入院等やむを得ない事情がある場合は請求いたしません)	10割
死後の処置料	最期の訪問看護の延長として、死後の処置を行った場合	20,000円

## 6 利用料、その他の費用の額〔医療保険〕

### (1) 医療保険による訪問看護の利用料

利用した場合の利用者負担は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料の1割・2割・3割のいずれかの額です。

#### ア 基本利用料①(訪問看護基本療養費)

訪問看護基本療養費の種類		基本利用料 (円)	利用者負担額(円)			
			1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費〔Ⅰ〕 (保健師・看護師による場合)	週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665	
	週4日目以降	6,550	655	1,310	1,965	
訪問看護基本療養費〔Ⅰ〕 (理学療法士・作業療法士・ 言語聴覚士による場合)		5,550	555	1,110	1,665	
訪問看護基本療養費〔Ⅰ〕 (悪性腫瘍の利用者に対する 緩和ケア・褥瘡・人工肛門・人 工膀胱ケアに関する研修を受 けた看護師による場合)		12,850	1,285	2,570	3,855	
訪問看護基本療養費〔Ⅱ〕 (同一建物居住者) (保健師・看護師による場合)	同一日に 2人まで	週3日目 まで	5,550	555	1,110	1,665
		週4日目 以降	6,550	655	1,310	1,965
	同一日に 3人以上	週3日目 まで	2,780	278	556	834
		週4日目 以降	3,280	328	656	984
訪問看護基本療養費〔Ⅱ〕 (同一建物居住者) (理学療法士・作業療法士・ 言語聴覚士による場合)	同一日に 2人まで	5,550	555	1,110	1,665	
	同一日に 3人以上	2,780	278	556	834	
訪問看護基本療養費〔Ⅱ〕 (悪性腫瘍の利用者に対する 緩和ケア・褥瘡・人工肛門・人 工膀胱ケアに関する研修を受 けた看護師による場合)		12,850	1,285	2,570	3,855	
訪問看護基本療養費〔Ⅲ〕	入院中の外泊時	8,500	850	1,700	2,550	

## イ 基本利用料②(訪問看護管理療養費)

訪問看護基本療養費の種類			基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
				1割	2割	3割
訪問看護管理療養費	月の初日	機能強化型1	13,230	1,323	2,646	3,969
		機能強化型2	10,030	1,003	2,006	3,009
		機能強化型3	8,700	870	1,740	2,610
		従来型	7,670	767	1,534	2,301
	2日目以降	管理療養費 I	3,000	300	600	900

## ウ その他の療養費及び加算

その他の療養費及び加算の種類			基本利用料 (円)	利用者負担額(円)		
				1割	2割	3割
24時間対応体制加算			6,800	680	1,360	2,040
夜間・早朝訪問看護加算	夜間(18時-22時) 早朝(6時-8時)		2,100	210	420	630
深夜訪問看護加算	深夜(22時-翌朝6時)		4,200	420	840	1,260
特別管理加算〔I〕			5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算〔II〕			2,500	250	500	750
難病等複数回訪問加算	1日2回	同一建物内 1人又は2人	4,500	450	900	1,350
		同一建物内 3人以上	4,000	400	800	1,200
	1日3回 以上	同一建物内 1人又は2人	8,000	800	1,600	2,400
		同一建物内 3人以上	7,200	720	1,440	2,160

複数名訪問看護加算	看護師等の場合 (週1日)	同一建物内 1人又は2人	4,500	450	900	1,350
		同一建物内 3人以上	4,000	400	800	1,200
	その他職員 の場合(看護 師等・看護補 助者) (週3日まで)	同一建物内 1人又は2人	3,000	300	600	900
		同一建物内 3人以上	2,700	270	540	810
	その他職員 の場合(別に 厚生労働大 臣が定める 場合)1日1回	同一建物内 1人又は2人	3,000	300	600	900
		同一建物内 3人以上	2,700	270	540	810
	その他職員 の場合(別に 厚生労働大 臣が定める 場合)1日2回	同一建物内 1人又は2人	6,000	600	1,200	1,800
		同一建物内 3人以上	5,400	540	1,080	1,620
	その他職員 の場合(別に 厚生労働大 臣が定める 場合)1日3回 以上	同一建物内 1人又は2人	10,000	1,000	2,000	3,000
		同一建物内 3人以上	9,000	900	1,800	2,700
退院時共同指導加算			8,000	800	1,600	2,400
	特別管理指導加算		2,000	200	400	600
退院支援指導加算			6,000	600	1,200	1,800
	長時間にわたる療養上必要な指導の場合		8,400	840	1,680	2,520
在宅患者連携指導加算			3,000	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算			2,000	200	400	600
看護・介護職員連携強化加算			2,500	250	500	750
専門管理加算			2,500	250	500	750

緊急時訪問看護加算	月14日目まで	2,650	265	530	795
	月15日目以降	2,000	200	400	600
長時間訪問看護加算		5,200	520	1,040	1,560
乳幼児加算	重症児又は準重症児等	1,800	180	360	540
	上記以外	1,300	130	260	390
訪問看護ターミナル療養費〔1〕		25,000	2,500	5,000	7,500
訪問看護情報提供療養費〔1〕	市町村若しくは都道府県又は指定特定・指定障害児相談支援事業者	1,500	150	300	450
訪問看護情報提供療養費〔2〕	保育所・幼稚園、義務教育学校、高等学校等	1,500	150	300	450
訪問看護情報提供療養費〔3〕	保険医療機関、介護老人保健施設、介護医療院	1,500	150	300	450
訪問看護医療DX情報活用加算		50	5	10	15
訪問看護ベースアップ評価料〔1〕		780	78	156	234

## (2) 交通費

看護師等が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。

交通費の種類		料金
交通費（1回につき）	通常の事業の実施地域	無料
	通常の事業の実施地域を越えた地点から片道5キロメートル未満	250円
	通常の事業の実施地域を越えた地点から片道5キロメートル以上	500円
駐車代(コインパーキング)・有料道路代・電車代		実費相当額

## (3) その他の利用料

その他の利用料は、利用者が選定(希望)する特別の訪問看護に対する差額費用としての利用や訪問看護以外のサービスに対する実費負担として、利用をされた場合にお支払いいただきます。

利用料の種類	要件等	料金
保険給付対象外サービス利用料	医療保険の適用に該当しない場合	10割
1時間30分を超過した延長利用料	長時間訪問看護加算を算定する日は除く	1,500円/30分ごと
休日、営業時間以外の訪問看護利用料	重要事項説明書に記載された営業日以外、営業時間以外(夜間・早朝訪問看護加算又は深夜訪問看護を算定する日は除く)に訪問看護を行った場合	3,000円/回
キャンセル料	前日17時30分までにキャンセルの連絡をいただけなかった場合(入院等やむを得ない事情がある場合は請求いたしません)	10割
死後の処置料	最期の訪問看護の延長として、死後の処置を行った場合	20,000円

## 7 利用者負担額、その他の費用の請求方法及び支払方法

## (1) 請求方法

- ① 利用者負担額、その他の費用は、利用月ごとの合計金額により請求します。
- ② 請求書は、利用月の翌月15日頃までに利用者へ送付します。

## (2) 支払方法

請求月の28日までに、下記のいずれかの方法でお支払ください。

なお、お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管をしてください。(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)

支払い方法	支払い要件等
口座自動引落し	請求月の28日(振替日が土日祝日の場合は翌営業日)に利用者が指定する口座から自動引落しをします。
銀行振込み	請求月の25日までに下記口座に振込送金して支払います。 振込手数料はご利用者が負担します。 埼玉りそな銀行 白岡支店 普通口座 3694890 口座名義人:医療法人社団哺育会 白岡訪問看護ステーション

## 8 緊急時における対応方法

指定訪問看護等の提供中に、利用者に病状の急変その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治の医師に連絡を行う等の措置を講じるとともに、家族や介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名（利用者との続柄）	
	電話番号	

## 9 苦情処理

指定訪問看護等の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じます。

- (1) 提供した指定訪問看護等に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村からの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。
- (2) 提供した指定訪問看護等に関する苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う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。
- (3) 提供した指定訪問看護等に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めます。
- (4) 苦情相談窓口

担当	管理者 中村 由美子
電話番号	0480-93-5054
受付時間	午前9時00分～午後5時00分まで
受付日	月曜日から金曜日まで (祝日、12月31日から1月3日までを除く)

市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

白岡市役所 健康福祉部 高齢介護課	0480-92-1111
蓮田市役所 健康福祉部 長寿支援課	048-768-3111
久喜市役所 福祉部 介護保険課	0480-22-1111
宮代町役場 健康介護課	0480-34-1111
埼玉県国民健康保険団体連合会 苦情対応係	048-824-2568

## 10 事故発生時の対応

利用者に対する指定訪問看護等の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族、介護支援専門員（介護予防に当たっては地域包括支援センター）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

- (1) 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (2) 利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。なお、事業者は下記損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	保険名
三井住友海上火災保険株式会社	訪問看護事業者賠償責任保険

## 11 虐待防止のための措置

事業所は、利用者の人権の擁護、尊厳の保持が達成されるよう、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応等を推進するため、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、看護師に周知を徹底します。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 看護師に対し、虐待防止のための研修を定期的（新入職時含む）に実施します。
- (4) 虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置きます。  
担当者名：中村由美子
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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するものとします。

## 12 第三者評価の実施状況

実施の有無	無
直近の実施年月日	—
評価機関の名称	—
実施結果の開示状況	—



### 13 個人情報の保護

利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「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ダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとします。

- (1) 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業者での看護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとします。

### 14 業務継続計画

事業所は、必要な看護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する看護サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じます。
- (2) 業務継続計画の具体的内容を職員間で共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応に係る理解の励行を行うことを目的に、従業者に対し、業務継続計画について説明、周知を行うとともに、必要な研修及び訓練（新入職時含む）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。

### 15 身体的拘束等の適正化

事業所は、身体的拘束等の更なる適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行わないものとします。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、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します。

## 16 感染症の予防及びまん延の防止

事業所は、当事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (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(テレビ電話装置等を利用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、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) 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 17 ハラスメント対策の強化

事業所は、適切なサービスの提供を確保し、従業者の就業環境が害されることを防止する観点から、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 職場又は利用者等(家族・関係者含む)において行われる性的な言動・行動又は、優越的な関係を背景とした言動・行動等による著しい迷惑行為により、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化し、従業者、利用者等に対し周知・啓発します。
- (2) 相談への対応のための窓口、担当者をあらかじめ定め、従業者に周知します。
- (3) マニュアル作成や研修の実施等、被害防止のための取組を実施します。
- (4) メンタルヘルス不調への相談対応や、行為者に対して1人で対応させない等、被害者への配慮のための取組を実施します。

## 18 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 看護師等はサービス提供の際、次の業務は行うことができません。
  - ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い
  - ② 利用者以外の家族のためのサービス提供
- (2) 看護師等に対する金品や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなった時は、できる限り早めに担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) 利用者の居宅でサービスを提供するために使用する水道、電気、ガス等の費用は、利用者のご負担となります。

(5) 介護保険法の規定により、訪問看護の給付を受けることができる時は、医療保険では行わないこととなっています。ただし、要介護者等であっても、次の場合は自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

- ① 末期の悪性腫瘍の場合
- ② 厚生労働大臣が定める疾病等の場合〔厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27. 3. 厚労告95）（平30. 3. 厚労告78改正）〕
- ③ 急性増悪により一時的に頻回に訪問看護が必要である旨の特別訪問看護指示書を交付された場合（指示の日から14日間を限度とする）
- ④ 精神科訪問看護指示書が交付された場合（認知症が主傷病である場合は除く）

## 19 その他運営に関する重要事項

従業員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備します。

- (1) 研修機会
  - ①採用時研修 採用後3か月以内
  - ②継続研修 年1回
- (2) 従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (3) 従業員であった者に、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、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容に含むものとします。
- (4) この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人社団哺育会理事長と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

## 重要事項説明書の説明年月日

年 月 日

指定訪問看護、指定介護予防訪問看護の提供開始に当たり、利用者に対して重要事項を説明しました。

事業者	所在地	東京都台東区今戸2丁目26番15号	
	法人名	医療法人社団哺育会	
	代表者名	理事長 浪川 浩明	
	事業所名	白岡訪問看護ステーション	印
	説明者氏名		印

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意し、交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印
	続柄	