

Ace 訪問看護ステーション 重要事項説明書

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。

この「重要事項説明書」は、「大阪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等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例 31 号）」、健康保険法等の関連法令の規定に基づき、指定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(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	株式会社 Ace
代表者氏名	代表取締役 田中大樹
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市生野区生野西 4-19-10 (電話・ファックス番号) 06-6711-5130・06-6711-5208
法人設立年月日	令和元年 11 月 6 日

2 利用者に対しての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	Ace 訪問看護ステーション
介護保険指定事業所番号	大阪市指定（指定事業所番号：2762290415）
事業所所在地	大阪市生野区生野西 4-19-10
連絡先 相談担当者名	電話：06-6711-5130 FAX：06-6711-5208 代表取締役 田中大樹 管理者 林美智子
事業所の通常の事業の実施地域	大阪市生野区、天王寺区、東住吉区、阿倍野区、平野区の区域とする。

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社 Ace が設置する Ace 訪問看護ステーションにおいて実施する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護(要支援)状態の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	(訪問看護) 1 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、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に配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。

	<p>2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。</p> <p>3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>4 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>5 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとする。</p> <p>6 前5項のほか、「大阪市指定居宅サービス事業者の指定並びに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11月1日大阪府条例第115号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p> <p>(介護予防訪問看護)</p> <p>1 事業所が実施する事業は、利用者が要支援状態となった場合においても、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に配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。</p> <p>2 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。</p> <p>3 事業の実施に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。</p> <p>4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>5 指定介護予防訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び地域包括支援センターへ情報の提供を行うものとする。</p> <p>6 前5項のほか、「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成25年3月4日大阪市条例第31号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>
--	---

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。 (祝日、12月29日から1月3日までを除く。)
営業時間	午前8時45分から午後5時45分までとする。

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	上記営業日に準じる (祝日、12月29日から1月3日は、訪問の必要性に応じて判断する。)
サービス提供時間	午前9時から午後5時30分までとする。 (上記以外は、訪問の必要性や利用者の事情を勘案し、判断する。)

(5)事業所の職員体制

管理者	管理者 林美智子
-----	----------

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(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(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 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。 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(介護予防支援事業者)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)訪問看護報告書を作成します。 	常 勤 0名
看護職員 (看護師・准看護師)	<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 (介護予防)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 8名 非常勤 0名
看護職員 (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 (介護予防)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 7名 非常勤 0名
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> 3 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 1名 非常勤 0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	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)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)訪問看護計画を他職種共同で作成します。
(介護予防)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(介護予防)訪問看護の内容 ① 病状・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事および排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防・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

(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(介護保険を適用する場合)について

看護師・准看護師による訪問の場合

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
	単位数 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)	単位数 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)	単位数 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)	単位数 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)	単位数 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)	単位数 (上段:看護師による場合 下段:准看護師による場合)
昼間 (訪問看護)	314 単位	471 単位	823 単位	1128 単位		
	283 単位	424 単位	741 単位	1015 単位		
昼間 (介護予防訪問看護)	303 単位	451 単位	794 単位	1090 単位		
	272 単位	406 単位	715 単位	981 単位		

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問の場合(注 1)(注 2)

サービス提供回数 サービス提供時間帯	1日に2回までの場合	1日に2回を超えて行う場合
	単位数	単位数
昼間 (訪問看護)	294 単位	265 単位
昼間(注 3) (介護予防訪問看護)	284 単位	256 単位

(注 1) 訪問看護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理学療法士等が行うことがあります。

(注 2) 下記①、②のいずれかに該当する場合は、表記の単位数より 8 単位減算となります

(注 3) 利用開始日の属する月から 12 月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1 回につき 5 単位(下記①、②のいずれかに該当する場合は 15 単位)を減算します。

- ① 前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている
- ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない

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。

その他訪問に係る加算について

★ 加 算	単位数	算 定 回 数 等
緊急時訪問看護加算 「訪問看護ステーション」	(I)600 単位 (II)574 単位	1 月に 1 回 (I)(II)の差は(※)に記載あり
特別管理加算 (I)	500 単位	1 月に 1 回
特別管理加算 (II)	250 単位	
ターミナルケア加算	2500 単位	死亡月に 1 回
初 回 加 算	(I)350 単位 (II)300 単位	初回のみ
退院時共同指導加算	600 単位	1 回当たり
複数名訪問看護加算 (I)	254 単位	1 回当たり (30 分未満)
	402 単位	1 回当たり (30 分以上)
長時間訪問看護加算	300 単位	1 回当たり
専 門 管 理 加 算	250 単位	1 月に一回

◎ご利用料金は 1 単位を 11.12 円(大阪市：2 等級地)として計算し、各々の負担割合を掛けた額となります。

※ 緊急時(介護予防)訪問看護加算は、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旨を説明し、同意を得た場合に加算します。(I)に関しては、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場合に算定します

- ※ 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。→下段のかつこ内に記載しています。)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(介護予防)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^{かんりゅう}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。

- イ 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
- ロ 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、(介護予防)訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。(Iは、退院日に介護保険にて訪問している場合に算定し、それ以外はII)
- ※ 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携

し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した後に場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

- ※ 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)が同時に(介護予防)訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由等により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は、特別管理加算の対象者に対し、1回の時間が1時間30分を超える(介護予防)訪問看護を行った場合、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、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、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訪問看護の提供となります。
- ※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しく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サービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。
同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。
(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。)
- ※ 専門管理加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る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が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所定の単位数を加算します。

(4) 提供するサービスの利用料、利用者負担額 (医療保険を適用する場合) について
精神科訪問看護以外の場合

料金種別		金額	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費(Ⅰ) (一日一回につき)	週3日まで	5550円	555円	1110円	1665円
	週4日目以降(※)	6550円	655円	1310円	1965円
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (一日につき)	週3日まで	2780円	278円	556円	834円
	週4日目以降	3280円	328円	656円	984円
訪問看護基本療養費(Ⅲ)(外泊中一日につき)		8500円	850円	1700円	2550円
訪問看護管理療養費 (一日につき)	月の初日	7670円	767円	1534円	2301円
	2日目以降	(Ⅰ)3000円 (Ⅱ)2500円	300円 250円	600円 500円	900円 750円
(ア)早朝・夜間加算 (6時～8時・18時～22時)		2100円	210円	420円	630円
(ア)深夜加算 (22時～6時)		4200円	420円	840円	1260円
(イ)難病等複数回訪問加算	一日2回訪問	4500円	450円	900円	1350円

	一日3回以上の訪問	8000円	800円	1600円	2400円
(ウ)複数名訪問看護加算	看護師等	4500円	450円	900円	1350円
	准看護師	3800円	380円	760円	1140円
(エ)24時間対応体制加算(1月につき)		(イ)6800円 (ロ)6520円	680円 652円	1280円 1304円	1940円 1956円
(オ)情報提供療養費(1月につき)		1500円	150円	300円	450円
(カ)緊急訪問看護加算(緊急訪問1日につき)		(月14日迄) 2650円 (月15日以上) 2000円	265円 200円	530円 400円	795円 600円
(キ)特別管理加算 (1月につき)	I	5000円	500円	1000円	1500円
	II	2500円	250円	500円	750円
(ク)乳幼児加算(6歳未満)(1日につき)		1800円 1300円	180円 130円	360円 260円	540円 390円
(ケ)退院時共同指導加算(1月につき)		8000円	800円	1600円	2400円
(コ)特別管理指導加算		2000円	200円	400円	600円
(カ)退院支援指導加算		6000円 (長時間)8,400円	600円 840円	1200円 1680円	1800円 2520円
(シ)在宅患者連携指導加算(1月につき)		3000円	300円	600円	900円
(ス)在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (1月につき2回まで)		2000円	200円	400円	600円
(セ)ターミナルケア療養費		25000円	2500円	5000円	7500円
(ソ)長時間訪問看護加算		5200円	520円	1040円	1560円
(タ)訪問看護ベースアップ評価料(I)(1月につき)		780円	78円	156円	234円
(チ)訪問看護ベースアップ評価料(II)(1月につき)		10~500円	1~50円	2~100円	3~150円
(ツ)訪問看護医療DX情報活用加算(1月につき)		50円	5円	10円	15円

(※)理学療法士等による訪問の場合は週4日目以降も5550円(週3日までと同額)となります。

精神科訪問看護の場合

料金種別		金額	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
精神科訪問看護基本療養費 (I) (一日一回につき)	週3日まで (30分以上)	5550円	555円	1110円	1665円
	週3日まで (30分未満)	4250円	425円	850円	1275円
	週4日以降 (30分以上)	6550円	655円	1310円	1965円
	週4日以降 (30分未満)	5100円	510円	1020円	1530円
訪問看護基本療養費(IV)(外泊中一日につき)		8500円	850円	1700円	2550円
訪問看護管理療養費 (一日につき)	月の初日	7670円	767円	1534円	2301円
	2日目以降	(I)3000円 (II)2500円	300円 250円	600円 500円	900円 750円

(ア)早朝・夜間加算 (6時～8時・18時～22時)		2100 円	210 円	420 円	630 円
(ア)深夜加算 (22時～6時)		4200 円	420 円	840 円	1260 円
(イ)難病等複数回訪問加算	一日 2 回訪問	4500 円	450 円	900 円	1350 円
	一日 3 回以上の訪問	8000 円	800 円	1600 円	2400 円
(ウ)複数名精神科訪問看護加算		4500 円	450 円	900 円	1350 円
(エ)24 時間対応体制加算(1 月につき)	(イ)6800 円		680 円	1280 円	1940 円
	(ロ)6520 円		652 円	1304 円	1956 円
(オ)情報提供療養費(1 月につき)		1500 円	150 円	300 円	450 円
(カ)緊急訪問看護加算(緊急訪問 1 日につき)	(月 14 日迄)		265 円	530 円	795 円
	(月 15 日以上) 2000 円		200 円	400 円	600 円
(キ)特別管理加算(1 月につき)	I	5000 円	500 円	1000 円	1500 円
	II	2500 円	250 円	500 円	750 円
(ケ)退院時共同指導加算(1 月につき)		8000 円	800 円	1600 円	2400 円
(コ)特別管理指導加算		2000 円	200 円	400 円	600 円
(サ)退院支援指導加算		6000 円	600 円	1200 円	1800 円
	(長時間) 8,400 円		840 円	1680 円	2520 円
(シ)在宅患者連携指導加算(1 月につき)		3000 円	300 円	600 円	900 円
(ス)在宅患者緊急時等カンファレンス加算(1 月につき 2 回まで)		2000 円	200 円	400 円	600 円
(セ)ターミナルケア療養費		25000 円	2500 円	5000 円	7500 円
(ソ)長時間訪問看護加算		5200 円	520 円	1040 円	1560 円
(タ)訪問看護ベースアップ評価料 (I) (1 月につき)		780 円	78 円	156 円	234 円
(チ)訪問看護ベースアップ評価料 (II) (1 月につき)		10～500 円	1～50 円	2～100 円	3～150 円
(ツ)訪問看護医療 DX 情報活用加算 (1 月につき)		50 円	5 円	10 円	15 円

(ア) 午前 6 時～午前 8 時・午後 6 時～午後 10 時までの時間帯に訪問看護を行った場合に夜間・早朝訪問看護加算を算定します。午後 10 時～午前 6 時までの時間帯に訪問看護を行った場合に深夜訪問看護加算を算定します

(イ) 厚生労働大臣が定める疾病等、急性増悪等により特別訪問看護指示書が交付された利用者の場合、訪問回数に応じて算定します

(ウ) 利用者又はその家族の同意を得て、同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定します

(エ) 常時対応できる体制にあり、利用者の同意を得た場合に、月 1 回に限り算定します

(オ) 利用者の同意を得て、市町村・保健所、病院、相談支援事業所等に対して、求めに応じ、訪問看護の状況を文書にて、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に、月 1 回に限り算定します

(カ) 利用者やその家族等の緊急の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、緊急に計画外の訪問看護を行った場合に、1 日につき 1 回限り算定します

(キ) 特別な管理を必要とする利用者に対して訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合に、利用者の状態に応じ月 1 回に限り算定します。(I)は、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または在宅強心剤持続投与指導管理もしくは在宅気管切

開患者指導管理を受けている、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場合に、(Ⅱ)は、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、人工肛門又は人工膀胱を設置している、真皮を越える褥創、訪問点滴注射管理指導料を算定している

- (ク) 6歳未満の乳幼児に対して訪問看護を行った場合に、1日につき算定します。超重症児又は準超重症児、特掲診療料の施設基準等別表第七に該当する疾病等の小児、特掲診療料の施設基準等別表第八に該当する小児に関しては、1800円の算定となります。
- (ケ) 在宅での療養上必要な指導を病院と共同で行い、その内容を文書により提供した場合に、初日の訪問看護の実施時に1回に限り算定します
- (コ) 特別管理加算を算定する状態にある方に、病院と共同指導を行った場合に算定します
- (サ) 退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に、退院日の翌日以降初日の訪問看護の実施日に1回に限り算定します
- (シ) 利用者又はその家族の同意を得て、保険医療機関と情報の共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に月1回に限り算定します
- (ス) 状態の急変や診療方針の変更等に伴い、開催されたカンファレンスに参加して、共同で利用者や家族に対し療養上必要な指導を行った場合に月2回に限り算定します
- (セ) 在宅での終末期の看護の提供を行った場合、また、主治医の指示により、利用者の死亡前14日以内に2回以上訪問看護を行い、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について、利用者及びその家族等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に算定します
- (ソ) 厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合に、週1日(15歳未満の超重症児又は準超重症児の場合にあっては週3日)を限度として算定します
- (タ) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届出をしている、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制を構築している、訪問看護管理療養費を算定している場合に算定します
- (チ) 地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが医療従事者の賃金の改善を図る体制にあり、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)を算定している利用者1人につき、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の区分に従い、所定額を算定します
- (ツ) 厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護ステーションの看護師等が、オンライン資格確認により利用者の診療情報を取得し訪問看護の実施に関する計画的な管理を行う場合に算定します

保険外の料金

料金種別	利用者負担金
エンゼルケア料	12000円
ガーゼ等の衛生材料費	実費負担
自費での訪問看護	介護、医療保険の料金に準ずる

4 その他の費用について

① キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡の有無に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	事前にご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	事前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。		

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

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お届け（手渡しもしくは郵送）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 26 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時に必要となることがあります。）</p>

※ 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 1 月以上遅延、さらに支払い督促から 14 日以内に支払いが無い場合、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。

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、担当する訪問看護員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。	ア 相談担当者氏名	林美智子・田中大樹
	イ 連絡先電話番号	06-6711-5130
	同ファックス番号	06-6711-5208
	ウ 受付日及び受付時間	平日 午前 9 時～午後 17 時 45 分

※ 担当する看護職員としては、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者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 14 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) 利用者に係る居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)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の心身の状況、また利用者や家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明致しますので、ご確認頂くようお願いいたします。
- (4) 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。
- (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、利用者の心身状況や意向に充分配慮を行ないます。

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ています。

虐待防止に関する責任者	管理者 林美智子
-------------	----------

- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 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。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<ol style="list-style-type: none"> ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について 	<ol style="list-style-type: none"> 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、適切な取り扱いに努めるものとします。 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。 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。 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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--	---

② 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>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>
---------------	--

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中、利用者に病状急変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連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が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

利用者に対する指定(介護予防)訪問看護提供により事故が発生した場合、市区町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。利用者に対する指定訪問看護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。

12 身分証携行義務

訪問看護員は、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。

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、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)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 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定(介護予防)訪問看護の提供に当たり、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)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や変更に際し、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、居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

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、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から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及び複写物の交付を請求することができます。

16 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(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。

17 指定(介護予防)訪問看護サービス内容の見積もりについて

別紙(ご利用料金の目安表)をご参照ください。

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

- ア 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。
- ・ 苦情又は相談があった際には、状況を詳細かつ正確に把握するため、場合によっては訪問を実施するなど、慎重に聞き取りや事情確認を行う。
 - ・ 特に当事業所に関する苦情である場合は、利用者側の立場に立って事実関係の特定を行う。
 - ・ 相談担当者は速やかに、管理者やその他の従業員と共同して、利用者の意見・主張を最大限に尊重した上で適切な対応方法を検討する。
 - ・ 関係者へ連絡調整を迅速かつ確実に行うと共に、必ず利用者へ対応等の結果報告を行う。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	大阪市生野区生野西 4-19-10 電話：06-6711-5130 FAX：06-6711-5208 受付時間：9：00～17：45
【区役所（保険者）の窓口】 (利用者の居宅がある区役所の介護 保険担当部署)	大阪市の居住区の介護保険課 受付時間：9：00～17：30
【市役所の窓口】 大阪市福祉局高齢施策部介護保険課 (指定・指導グループ)	大阪府中央区船場中央 3-1-7-331 電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：9：00～17：30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	大阪府中央区常盤町 1-3-8 中央大通F Nビル内 電話：06-6949-5247

19 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	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「大阪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等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」もしくは「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例 31 号）」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	大阪市生野区生野西 4-19-10
	法人名	株式会社 Ace
	代表者名	代表取締役 田中大樹
	事業所名	Ace 訪問看護ステーション
	説明者氏名	

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	

代理人	住所	
	氏名	