

「ふくおか訪問看護ステーション」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(岐阜県指定 第2161590043号)

当事業所はご契約者に対して訪問看護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。ただし、要介護認定をまだ受けていない方でも、条件によりサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	7
7. 緊急時における対応	7
8. 苦情の受付について	8

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 中津川市社会福祉協議会 |
| (2) 法人所在地 | 岐阜県中津川市かやの木町2番5号 |
| (3) 電話番号 | 0573-66-1111 |
| (4) 代表者氏名 | 会 長 三浦 博行 |
| (5) 設立年月 | 昭和53年 2月 6日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問看護事業所・平成17年4月1日指定
岐阜県2161590043号
- (2) 事業の目的 かかりつけの医師が指定訪問看護の必要を認めた高齢者に対し
適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 ふくおか訪問看護ステーション・平成17年4月1日指定
岐阜県2161590043号
- (4) 事業所の所在地 岐阜県中津川市福岡714番地2
- (5) 電話番号 0573-72-5868(代表) 090-8730-1380(24時間対応)
- (6) 代表者の氏名 福岡支所長 永治 真弓
- (7) 管理者の氏名 鎌田 充子
- (8) 事業所の運営方針
- ①訪問看護師等は、ご契約者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の向上を重視した在宅療法が継続できるように支援する。
 - ②事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- (9) 開設年月 平成17年 4月 1日
- (10) 事業所が行っている他の業務
- 当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
- [訪問介護] 平成17年4月1日指定 岐阜県 2171500578号
- [介護予防訪問介護] 平成18年4月1日指定 岐阜県 2171500578号
- [居宅介護支援事業] 平成17年4月1日指定 岐阜県 2171500438号

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 中津川市全域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金曜日 ただし、国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く 営業日以外でも必要によっては相談等に応じる。
受付時間	月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
サービス提供時間帯	月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して訪問看護サービス及び指定介護予防訪問介護サービス

を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準
1. 看護師	2名	0.4名	2.4名	2.5名
2. 准看護師	0名	0.4名	0.4名	
合計	2名	0.8名	2.8名	

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。
（例）週8時間勤務の看護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（8時間×5日×5名÷40時間＝1名）となります。

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割又は8割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要と利用料金＞

- 症状の観察
- 医療の処置（かかりつけの医師の指示によります）
- 療養上（身の回り）のお世話
- 療養生活及び介護方法の指導
- リハビリテーションの実施
- 精神的ケア
- ターミナルケア
- 他施設との連絡調整

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問看護計画に定められます。

① 医療の処置

○かかりつけの医師の指示により行います

…床ずれの処置・各種カテーテルの管理・痰の吸引方法・人工肛門の管理・在宅酸素・人工呼吸器の管理

② 療養上のお世話

○身の回りのお世話を行います

…洗髪・清拭・排泄・入浴介助・食事介助・その他

＜サービス利用料金＞（契約書第 8 条参照）

■介護保険対象の方■

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）での料金は次の通りです。

訪問介護

サービスに要する時間	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
利用料金	3,110 円	4,670 円	8,160 円	11,180 円
サービス利用に係る 自己負担額	上記利用料金の 1 割又は 2 割の額			

介護予防訪問介護

サービスに要する時間	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
利用料金	3,000 円	4,480 円	7,870 円	10,080 円
サービス利用に係る 自己負担額	上記利用料金の 1 割又は 2 割の額			

●加算額（自己負担額は利用料金の 1 割又は 2 割の額）

- ① 特別地域訪問看護加算……………サービス料金の 15%加算
- ② 緊急時訪問看護加算（1 ヶ月につき）……………利用料金 5,470 円
- ③ ターミナルケア加算（死亡月のみ）……………利用料金 20,000 円
- ④ 初回加算 初回の訪問看護を行った月に算定……………1 回 3,000 円
- ⑤ 特別管理加算
 - 特別管理加算（Ⅰ）気管カニューレ・留置カテーテル使用状態等の場合 月 5,000 円
 - 特別管理加算（Ⅱ）在宅酸素療法指導管理・
 - 真皮を越える褥瘡等状態の場合 ……………月 2,500 円
- ⑥ サービス提供体制強化加算……………1 回利用毎に 6 円加算

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問看護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて、介護給付費体系により計算されます。

☆平常の時間帯（午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）：25%
- ・早朝（午前 6 時から 8 時まで）：25%
- ・深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）：50%

☆准看護師の場合は、表の利用料金の 10% が割り引かれます。

☆2 人の訪問看護職員が共同でサービスを行う必要がある場合*は、ご契約者の同意の上で、サービスを行わせていただきます。

* 2 人の訪問看護員でサービスを行う場合（例）

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

【その他の費用】

介護保険対象 外サービス料	エンゼルケア 10,000 円(税別) その他・・・実費
------------------	---------------------------------

■医療保険対象の方■

- ・各種医療費公費負担の医療証をお持ちの方は、基本利用料金が減額または免除されます。
- ・医療保険による訪問看護の場合は、一部負担割合により、1 割、2 割、3 割と異なります。

基本利用料金	週 3 日まで	週 4 日以降
基本療養費 I	5,550 円	6,550 円

(居住系施設入居者の方) 基本療養費Ⅱ (2人)	5,550 円	6,550 円
基本療養費Ⅱ (3人以上)	2,780 円	3,280 円

+

訪問看護療養管理費	7,400 円 (月の初日)	2,980 円 (2日目～)
-----------	-------------------	-------------------

【医療保険加算料金】(保険により自己負担額が変わります)

	利用料金
特別管理加算 (Ⅰ) (月1回)	5,000 円
特別管理加算 (Ⅱ) (月1回)	2,500 円
ターミナルケア加算	20,000 円
24 時間対応体制加算 (月1回)	5,400 円
複数名訪問看護加算 (週1回～3回) (訪問する人員の資格により変わります)	3,000 円～4,300 円
長時間訪問看護加算 (週1回)	5,200 円

【その他の費用】

交通費	中津川市全域
	① 事業所から往復おおむね15km未満 350円
	② 事業所から往復おおむね15km以上 450円
	③ 上記以外の在住者 550円
医療保険対象 外サービス料	エンゼルケア 10,000 円(税別) その他・・・実費

* ご利用者様の状態によって、加算の有無や回数が変わります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条、第8条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

①介護保険給付の支給限度額を超える訪問看護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

②その他のサービス

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することが

あります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし及び指定口座への振り込み
・ 東美濃農業協同組合福岡支店 普通預金 9499300
・ ゆうちょ銀行 12480-8229721

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	キャンセルに要する所要額全額

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護職員の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問看護職員

サービス提供時に、担当の訪問看護職員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問看護職員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問看護職員の交替（契約書第6条参照）

①ご契約者からの担当看護職員の交替の申し出

選任された訪問看護職員の交替を希望される場合には、当該訪問看護職員が業務上不

適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問看護員の指名はできません。

②事業所からの担当の訪問看護員の交替

事業所の都合により、担当の訪問看護員を交替することがあります。

訪問看護員を交替する場合はご契約者及びそのご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

（３）サービス実施時の留意事項（契約書第 7 条参照）

①定められた業務以外の禁止

ご契約者は「４．事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

②訪問看護サービスの実施に関する指示・命令

訪問看護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。

ただし、事業者は訪問看護サービスの実施にあたってご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

訪問看護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問看護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

（４）サービス内容の変更（契約書第 10 条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業所は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

（５）訪問看護職員の禁止行為（契約書第 14 条参照）

訪問看護職員は、ご契約者に対する訪問看護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①主治医の指示による医療行為以外の医療行為②ご契約者もしくはそのご家族等からの金銭又は高価な物品の授受③ご契約者のご家族等に対する訪問看護サービスの提供④飲酒及び喫煙⑤ご契約者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動⑥その他ご契約者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為 |
|--|

7. 緊急時における対応（契約書第 15 条参照）

本事業所は、サービスの提供中にご契約者の病変及び事故が生じた場合、必要な措置を講ずるとともに以下の対応を行います。

- ① 契約時に教えていただいた（下記連絡先）、ご家族ないし緊急連絡先へ電話等により連絡する。
 - ② 主治医への連絡及びご家族への指示、依頼をする場合もあります。
 - ③ 急を要する場合は、事業所の判断により救急車を要請します。
- この場合、ご家族への報告は事後となる場合もあります。

< 緊急時の連絡先 >

① 主治医

医療機関名		医療機関名	
医 師 名		医 師 名	
電 話 番 号		電 話 番 号	

② 家族緊急連絡先

氏 名	勤 務 先	電話番号	携帯電話番号

8. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（1）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 中津川市福岡 7 1 4 番地 2

社会福祉法人 中津川市社会福祉協議会福岡支所

（担当者） 訪問看護ステーション管理者 鎌田 充子

<苦情解決責任者> 支所長 永治 真弓

（電話） 0 5 7 3 - 7 2 - 5 8 6 8（代表）

090-8730-1380 (24時間対応)

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:15

(2) 苦情解決第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。ご利用者は、本事業所への苦情やご意見は「苦情解決第三者委員」に相談することもできます。

<苦情解決第三者委員>

名 前	住 所	連絡先
中澤 なみ子	中津川市中津川 3460-31	0573-65-2784
大蔵 敏治	中津川市神坂 2497	0573-69-4863

(3) 行政機関その他苦情受付機関

中津川市役所 介護保険担当課	所在地 岐阜県中津川市かやの木町2番5号健康福祉会館 電話番号 0573-66-1111 (内線613) FAX 0573-62-0058 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
岐阜県国民健康保険 団体連合会	所在地 岐阜市下奈良2-2-1 県福祉農業会館内 電話番号 058-275-9826 FAX 058-275-7635 受付時間 午前9時から午後5時
岐阜県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 岐阜市下奈良2-2-1 県福祉農業会館内 電話番号 058-278-5136 FAX 058-278-5137 受付時間 午前9時から午後5時

個人情報の使用にかかわる同意

[使用目的]

- ・ 看護サービスの提供
- ・ ご利用者の訪問看護計画を立案し、円滑にサービスが提供される為のサービス担当者会議での情報提供
- ・ 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整等
- ・ 他の居宅サービス事業者からの照会、居宅介護支援事業者からの照会
- ・ その他サービス事業者に関して必要性がある場合
- ・ 行政機関が行うサービス担当者会議等

- ・ 行政機関への相談又は届け出等
- ・ 医療機関、主治医との連携
- ・ 介護保険請求のための事務関係
- ・ 賠償責任保険等にかかわる保険会社等への相談や届け出等

[使用にあたっての条件]

- ・ 必要最小限とし、提供にあたっては、関係者以外に漏れることがないように注意いたします。
- ・ 個人情報を使用した場合、その内容や提供した相手について記録しておきます。又、要望があれば開示します。
- ・ 情報提供について同意しがたい事項がある場合は、その旨を申し出てください。申し出がない場合は、同意して頂けたものとして取り扱わせていただきます。ただし、後から変更されることは可能です。

令和 年 月 日

指定訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

ふくおか訪問看護ステーション

(説明者職名) _____ (氏 名) _____ 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

(ご利用者様) 住 所 中津川市 _____

氏 名 _____ 印

身元引受人 (ご家族様)

住 所 中津川市 _____

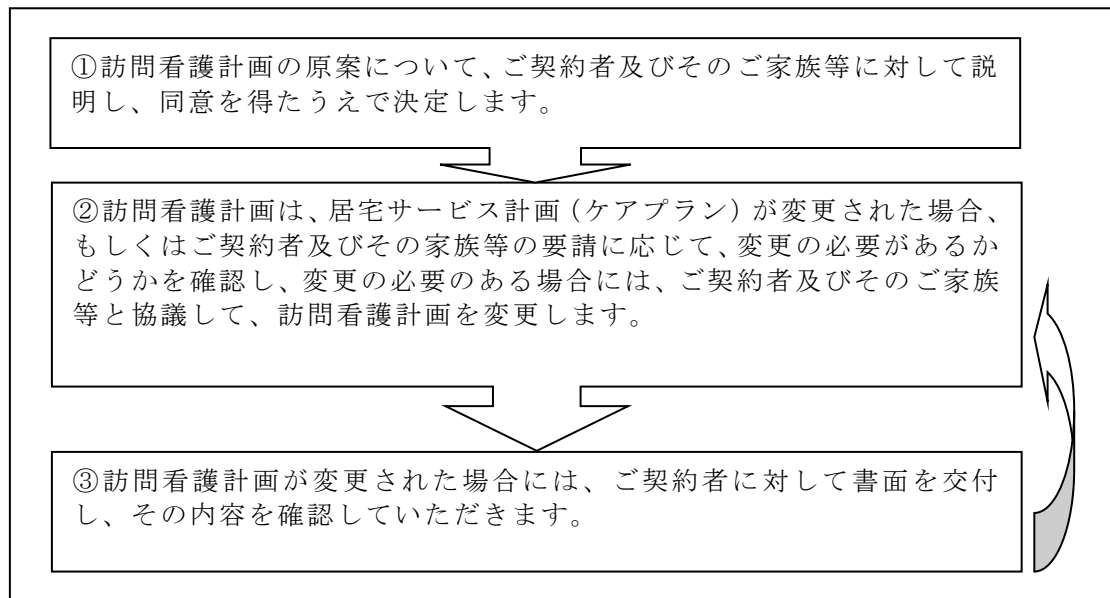
氏 名 _____ 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、ご利用申込者又はそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

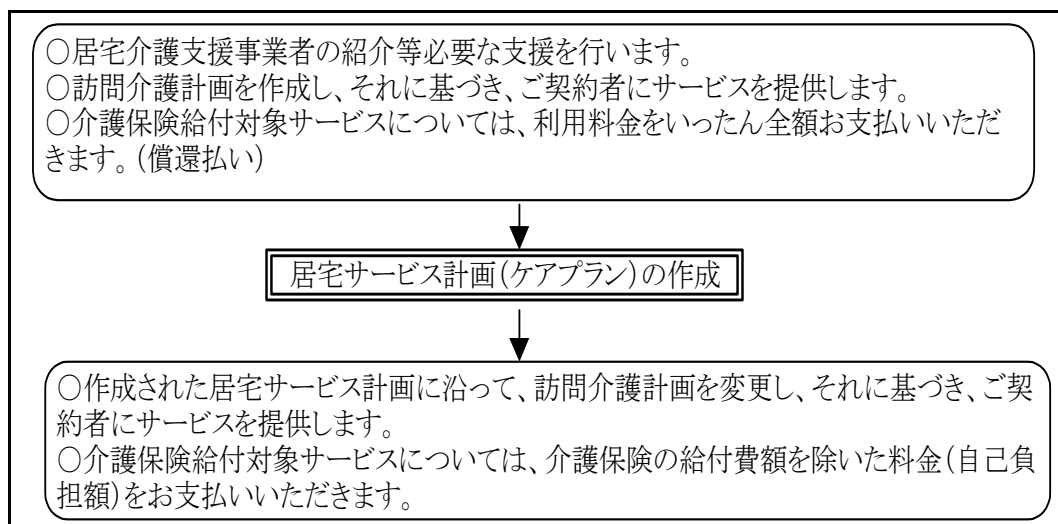
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問看護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

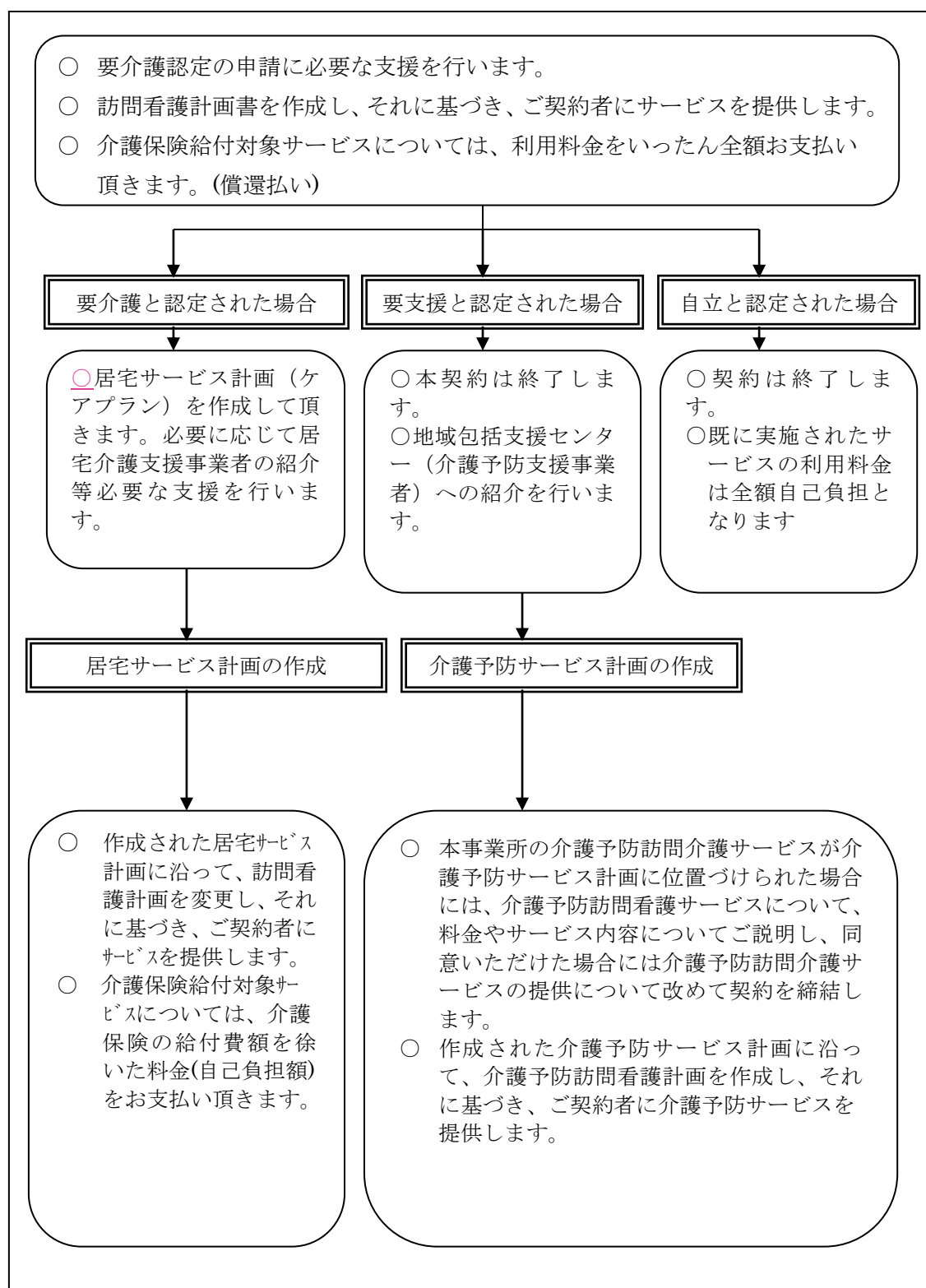


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



2. サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はそのご家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、記録を整備した日から5年間保存するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥事業所及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
 - ・ ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
 - ・ サービス担当者会議など、ご契約者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、ご契約者又はそのご家族等の個人情報を用いることができるものとします。

3. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

事業所の責任によりご契約者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業所の損害賠償額を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができ

ますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には当事業所との契約は終了します。
(契約書第 18 条参照)

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
- ③ 事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業所から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前(※最大 7 日)までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④ 事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問看護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失により、ご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業所からの契約解除の申し出（契約書第 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上（※最低 3 か月）

遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業所はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。