

指定介護予防訪問看護重要事項説明書

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。

この「重要事項説明書」は、「大阪府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 年大阪府条例第 116 号）」第 10 条の規定に基づき、指定介護予防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	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団
代表者氏名	理事長 南谷 恵敬
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市天王寺区四天王寺 1 丁目 11 番 18 号 TEL 06-6771-7971 FAX 06-6771-8961
法人設立年月日	昭和 8 年 5 月 30 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	四天王寺悲田院訪問看護ステーション
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定 2763890023 号
事業所所在地	羽曳野市学園前 6 丁目 1 番 1 号
連絡先	TEL 072-957-7515 FAX 072-957-2111
通常の事業実施地域	羽曳野市・藤井寺市

② 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	ご契約者様が、その有する能力に応じ可能な限り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心身の機能の維持、回復を目指すことを目的とします。
運営の方針	事業所の目的欄で謳ったことを基本に置き、看護、介護を必要とする ご契約者が家庭においてより安定した療養生活が送れるよう主治医の指示に基づいて病状に応じた適切な介護予防訪問看護サービスを提供します。

③ 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（日曜日・祝日及び 12 月 29 日から 1 月 3 日は休み）
営業時間	08：45～17：00

④ サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月、火、水、木、金、土
サービス提供時間	09：00～16：30

⑤ 事業所の職員体制

管理者氏名	看護師 辻 順子
-------	----------

職	職務内容	人員数
管理者	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。 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。 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
訪問看護職員	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。 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た上で、介護予防訪問看護計画を交付します。 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。 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ます。 利用者または家族に、療養上必要な事項について適切な指導・説明を行います。 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。	看護師 常勤 3 名 非常勤 3 名 理学療法士等 常勤 8 名 非常勤 3 名

※大阪府の指定している人員基準を満たしています。

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。理学療法士等が介護予防訪問看護を行う場合、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させるという位置づけとなります。このため、看護職員と理学療法士等が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連携して作成します。
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病状の観察 ②入浴や清拭等の清潔ケア、日常生活の看護 ③褥瘡等の処置 ④医療機器やカテーテル等の管理 ⑤リハビリテーション ⑥ご契約者及びご家族に対する療養上の指導 ⑦在宅で終末期を迎える方へのターミナルケア 理学療法士等が介護予防訪問看護を提供する場合、介護予防訪問看護の利用開始時及び、利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により状態の適切な評価を含みます。

② 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

次の料金表によって、サービス利用料金から介護保険給付費を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。尚、当事業所は平成 21 年 4 月 1 日からサービス提供体制強化加算の届出を行なっています。

利用料金 地域加算単位数単価＝現在羽曳野市では 10.42 円にて計算（負担額小数点以下四捨五入）

サービス内容	単位数 (単位＋体制加算)	利用料金 (目安) (単位数×10.42)	ご利用者負担額 (目安)		
			一割負担	二割負担	三割負担
予防訪問看護Ⅰ 1 (20 分未満)	309 (303+6)	3,219 円	322 円	644 円	966 円
予防訪問看護Ⅰ 2 (30 分未満)	457 (451+6)	4,761 円	476 円	952 円	1,428 円
予防訪問看護Ⅰ 3 (30 分以上 60 分未満)	800 (794+6)	8,336 円	834 円	1,667 円	2,501 円
予防訪問看護Ⅰ 4 (60 分以上 90 分未満)	1,096 (1090+6)	11,420 円	1,142 円	2,284 円	3,426 円
予防訪問看護Ⅰ 5 (20 分)	290 (284+6)	3,021 円	302 円	604 円	906 円
予防訪問看護Ⅰ 5 (40 分)	580 (568+12)	6,043 円	604 円	1,209 円	1,813 円
予防訪問看護Ⅰ 5 (40 分) -8 単位×2	564 (580-16)	5,876 円	588 円	1,175 円	1,763 円
予防訪問看護 12 月超減算 (40 分) -15 単位×2	534 (564-30)	5,564 円	556 円	1,113 円	1,669 円
退院時共同指導加算	600	6,252 円	625 円	1,250 円	1,876 円
初回加算Ⅰ (退院当日に訪問、初回月のみ)	350	3,647 円	365 円	729 円	1,094 円
初回加算Ⅱ (初回月のみ)	300	3,126 円	313 円	625 円	938 円
緊急時訪問看護加算Ⅰ	600	6,252 円	625 円	1,250 円	1,876 円
特別管理加算 (Ⅰ)	500	5,210 円	521 円	1,042 円	1,563 円
特別管理加算 (Ⅱ)	250	2,605 円	261 円	521 円	782 円
看護・介護職員連携強化加算	250	2,605 円	261 円	521 円	782 円
長時間訪問加算 (特別管理加算の方)	300	3,126 円	313 円	625 円	938 円
複数名訪問加算 (30 分未満)	254	2,646 円	265 円	529 円	794 円
〃 (30 分以上)	402	4,188 円	419 円	838 円	1,256 円
口腔連携強化加算 (1 回/月)	50	521 円	52 円	104 円	156 円

※特別管理加算Ⅰ：在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している場合。

※特別管理加算Ⅱ：在宅酸素、人工肛門、真皮を超える褥瘡の状態等の場合。

※緊急時訪問看護加算Ⅰ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、計画的に訪問し看護業務体制の整備がされ、緊急時訪問を必要に応じて行い主治医へ報告した場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。

※初回加算Ⅰは、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対し、病院・施設等から退院した日に初回訪問を行った場合。初回加算Ⅱは、新たに訪問看護計画書の作成した利用者に対し訪問看護を行った場合（過去 2 月間に当事業所を利用している場合を除く）に算定します。

※訪問看護事業所における看護職員の訪問より理学療法士等の訪問回数を超えている場合の減算は、前年 4 月から当該年の 3 月までの期間の理学療法士等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場合、当該年度の理学療法士等の訪問看護費から 1 回につき 8 単位を減算します。

※予防訪問看護 12 月超減算は、利用者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を行う場合、1 回につき 15 単位減算します。

※下記ご利用者については、基本報酬が減算されます（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）。

- ・事業所の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業所と同一の建物内に居住する利用者や事業所の敷地外ではあるが、その建物に居住する利用者数が 1 月あたり 20 人以上 50 人未満である建物に居住する利用者は 90/100。その建物に居住する利用者数が 1 月あたり 50 人以上の利用者である建物に居住する利用者は 85/100。

※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。

※サービス提供体制強化加算は、全ての看護師等に研修や健康診断を実施し、技術指導等を目的とした会議を定期的に開催し、勤続年数の長い職員を多く配置している事業所において算定が認められる加算です。

※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訪問看護の提供となります。

※口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施し歯科医師及び介護支援専門職と連携している場合に加算します。

注) 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。

サービス内容

予防訪問看護（ ） 回／週 内容：
 予防訪問看護（ ） 回／週

1ヶ月のご負担額の目安

サービス利用料（目安）

予防訪問看護	（	円）	×	（	）	回	+	加算	（	）
=							+			=¥

*ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

*この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

*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。

4 その他の費用について

ア) サービスの利用をキャンセルされる場合、当日の 9 時までにご連絡のないときには 1 提供当たり料金の 10%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。

イ) サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用はご利用者の別途負担となります。

ウ) 有料駐車場が必要な場合は、その際の駐車場代金の負担をお願いいたします。

5 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。

ア) 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

イ) 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

ウ) 利用者の同居家族に対するサービス提供

エ) 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

オ) 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）

カ) その他利用者又は家族等に対して行なう宗教、政治、営利活動、その他迷惑行為

6 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	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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日頃までに利用者あてお届け（郵送）します。
--	---

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	ご利用者指定口座からの自動振替（請求月の26日頃）による方法でお願い致します。他の方法での支払いを希望される方はご相談させていただきます。領収書は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ので、必ず保管されますようお願い致します。
---	---

※ 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、未払い分をお支払いいただくことがあります。

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、ご確認くださいようお願いします。
また、主治の医師からの指示書発行に伴ない別途料金が発生します。
- 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、すべて当事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- ⑥ 担当する看護職員の変更をご希望される場合は相談担当者にご連絡ください。ただし、変更に関しては、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。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げる通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 辻 順子
-------------	----------

- 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。

9 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保持について	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。 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。
個人情報の保護について	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。 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。 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。）

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。

利用者の主治医	所属医療機関の名称			
	主治医			
	電話番号			
家族等氏名 (続柄)	氏名及び続柄		連絡先	
その他の 緊急連絡先	氏名及び続柄		連絡先	

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、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定介護予防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。

居宅介護支援事業所			
担当ケアマネジャー		連絡先	

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	社団法人 全国訪問看護事業協会
保険名	訪問看護事業者総合補償制度

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り、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「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者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者に送付します。

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提供の日から5年間保存します。
- ③ 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。
- 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 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 サービス提供に関する相談、苦情について

- ① 体制 苦情解決責任者、受付担当者、第三者委員を設置し、その職務を周知します。
- ② 苦情解決の手順
 - i. 利用者または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。
 - ii. 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりと話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
 - iii. 苦情相談担当者（対応者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、利用者または家族の立場に立った適切な対処方法を検討します。
 - iv. 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者または家族へ報告します。
 - v. 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業者全員で検討します。

③ 相談・苦情等の窓口

【事業者の窓口】 四天王寺悲田院訪問看護ステーション 担当者：辻 順子、松藤真里	所在地 羽曳野市学園前6丁目1番1号 電話番号 072-957-7515 FAX 番号 072-957-2111 受付時間 午前8時45分～午後5時
---	---

【市町村（保険者）の窓口】 羽曳野市役所高年介護課	所在地 羽曳野市菅田4丁目1番1号 電話番号 072-958-1111 FAX番号 072-950-2536 受付時間 午前9時～午後5時
【市町村（保険者）の窓口】 藤井寺市役所健康福祉部 高齢介護課	所在地 藤井寺市岡1丁目1番1号 電話番号 072-939-1111 FAX番号 072-952-9503 受付時間 午前9時～午後5時
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課	所在地 大阪市常磐町1丁目3番8号 中央大通FNビル11階 電話番号 06-6949-5418 FAX番号 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時
【大阪府の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正委員会	所在地 大阪府中央区谷町7丁目4番15号 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 FAX番号 06-6191-5660 受付時間 午前10時～午後4時 (土・日・祝祭日を除く)

18 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、「大阪府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年大阪府条例第116号）」

第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	法人所在地	大阪府大阪市天王寺区四天王寺1丁目11番18号
	法人名	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団
	代表者名	四天王寺悲田院在宅 印 施設長 大田 忠志
	事業所名	四天王寺悲田院訪問看護ステーション
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご利用者様	住 所			
	氏 名	印		
代筆の場合の代筆者氏名 (ご利用者様との続柄等)			続柄等	

代理人 (成年後見人等)	住所	
	氏名	印