

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

<令和6年 6月 1日現在>

1. 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	L-CUB 訪問看護八山田
所在地	福島県郡山市八山田三丁目 8 番地 2 号
介護保険指定番号	0760390260
サービスを提供する地域	郡山市、須賀川市、本宮市、三春町

(2) 営業時間

平日	午前 9 : 00 ~ 午後 5 : 30
土・日・祝日	午前 9 : 00 ~ 午後 5 : 30

(3) 職員体制

	資格	常勤	業務内容
管理者	正看護師	1 名	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。
看護職員	看護師 保健師	3 名以上	主治医の指示による訪問看護計画（介護予防訪問看護計画）に基づき指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に当たる。
リハビリ職員	理学療法士 作業療法士	1 名以上	主治医の指示による訪問看護計画（介護予防訪問看護計画）に基づき指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に当たる。
事務職員		1 名	必要な事務を行う

2. 当訪問看護ステーションが提供するサービスについての相談窓口

電 話 : 024-991-1042

担 当 者 : 管理者

3. 事業の目的・運営方針

(1) 目的

L-CUB 訪問看護八山田は、適正な運営を確保する為に、介護保険法及び医療保険法、老人保健法等に基づき、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者や従業者が要介護者又は要支援者に対し、適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

- ①指定訪問看護事業は、要介護者等が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものとする。
- ②事業の実施にあたっては、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ものとする。

4.サービス内容

- ①病状観察・緊急対応
- ②清潔ケア（入浴・清拭等）
- ③食事介助・栄養指導
- ④排泄介助
- ⑤リハビリテーション
- ⑥医師の指示のもとでの医療処置の援助
 - ・経管栄養チューブの管理 気管切開部の処置 人工呼吸器の管理
 - ・人工肛門の管理 膀胱内留置カテーテルの管理 褥瘡予防と処置
- ⑦介護者の健康相談や抱えている様々な問題の相談と介護指導 等

5.利用料金

(1) 基本料金

介護報酬告示上の額の利用者負担割合に応じた額となります。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自己負担となります。【料金表】は別紙をご確認ください。

(2) 加算料金

①深夜、夜間・早朝加算

基本料金に対して、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は、25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

②初回加算

ご利用様が過去2カ月間において、当該訪問看護事業所から訪問看護の提供を受けていない場合、新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定します。

③緊急時訪問看護加算

ご利用様・ご家族様に対して24時間連絡体制にあり、さらに計画外の緊急訪問を必要に応じて行う場合に、加算されます。

※1か月の2回目以降の緊急訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係わる加算を算定します。

④特別管理加算

厚生大臣が定める状態にある方で、特別な管理を必要とする利用者の方に対し、計画的なサービスを提供した場合に加算されます。

⑤長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象者に対して、所要時間が1時間30分を越える訪問看護を行った場合に加算されます。

⑥サービス提供体制強化加算

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

が、ご利用者様に対し指定訪問看護を行った場合加算されます。

⑦複数名訪問加算

ご利用者様、ご家族様の同意を得、同時に複数の看護師等または看護補助者が1人の利用者に対して訪問看護を行ったとき加算されます。

(複数名要する理由として)

- イ) 利用者の身体的理由により1人の看護師等では困難と認められる場合。
- ロ) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物は損行為等が認められる場合。
- ハ) その他の利用者の方の状況から判断して、イ) 又はロ) に順ずると認められる場合。

⑧ターミナルケア加算

ご利用者様が亡くなられる前14日以内に2回以上のターミナルケアを行った場合、死亡月に加算されます。

※利用者様本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者と連携の上対応します。

(3) 交通費

通常の事業の実施地域を越える場合は、下記の交通費をいただきます。

交通費	1kmにつき	50円(税別)
-----	--------	---------

(4) キャンセル料

ご利用日の前日17:30までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前日17:30までにご連絡がなかった場合	当該基本料の50%

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合には、上記のキャンセル料金を頂きます。

(5) その他

①お客様のお住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はお客様のご負担となります。

②料金のお支払い方法

お支払い方法は、口座自動引落としになります。毎月15日までに前月分の請求書を通知いたします。引き落とし日の前日までにご入金をお願いいたします。引き落とし後、領収書を発行致します。

6.理学療法士・作業療法士等の訪問について

①ご利用者様の状況や実施した看護の情報を看護職員と理学療法士が共有するとともに、訪問看護計画書及び報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成します。

②訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービス利用時や利用者様の状態の変化に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者様の状態の評価を行っていきます。

7.サービスの利用方法

(1)サービスの利用開始

訪問看護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。

(2)サービスの終了

①ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する1週間前までにお申し出ください。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させて頂く場合があります。
その場合は、終了日の1ヶ月前までにお知らせ致します。

③自動終了（以下に該当する場合は、通知がない場合でも自動的にサービスを終了致します）

- ・ご利用様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付で利用者様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
- ・お客様がお亡くなりになった場合

④契約解除

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業所が破産した場合は即座にサービスを終了することができます。
- ・ご利用様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず14日以内に支払わない場合、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、即座にサービスを終了させて頂く場合があります。

⑤その他

- ・訪問看護のサービス利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を行います。
- ・利用者様に他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申し出てください。治癒するまでサービスの利用はお断りする場合があります。

8.衛生管理等

1.事業所は、看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

2.事業所において感染症が発生し、又は、まん延しないように次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を月に1回開催するとともに、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従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

9.緊急時等における対応方法

従業者は、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を行っているときに利用者病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講ずるとともに管理者に報告します。

主治医	医師	連絡先：
ご家族	氏名 続柄（ ）様	連絡先：

11.事故対応

- 1.利用者様に対する指定訪問看護〔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、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡すると共に、必要な措置を講じます。
- 2.事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して処置について記録をします。
- 3.事業所は、利用者に対する指定訪問看護〔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には、損害賠償を速やかに行います。

12.個人情報保護

- 1.事業所は、利用者又は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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- 2.事業者が得た利用者又は家族の個人情報については、事業者での介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利用者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得ます。

13.利用者等の人権擁護・虐待(身体拘束含む)等の防止に関する事項

- 1.事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。
 - ①人権擁護・虐待等の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
 - ②研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
 - ③虐待防止のためのマニュアルの整備をします。
 - ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者(訪問看護管理者)を設置します。

虐待防止に関する責任者	管理者 土屋 美幸
-------------	-----------

- 2.事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は介護者（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。

14.ハラスメントに関する事項

事業所は適切なサービス提供を確保する観点から、職員に対する次に示すハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。

- ①身体的な力を使って危害を及ぼす行為(回避して危害を免れた場合も含む)
- ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
- ③意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ

15.業務継続計画の策定等

- 1.事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を継続的に実施するための、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.事業所は、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に行います。

3. 事業所は、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。

16. サービス内容に関する苦情・処理

1. 事業所は、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に係る利用者及び家族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。

2. 事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に関し、介護保険法第23条の規定により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. 事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の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。

苦情担当及び解決者	訪問看護管理者
電話番号	024-991-1042
受付時間	月曜日～土曜日 午前9時～午後5時30分

お住まいの市町村及び福島県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

郡山市介護保険課	024-924-3021
三春町保健福祉課	0247-62-3166
須賀川市健康福祉部長寿福祉課	0248-88-8116
本宮市保健福祉部高齢福祉課介護保険係	0243-63-2780
福島県国民健康保険団体連合会	024-528-0040

16. 当社の概要

名 称 株式会社エヌジェイアイ
代表者役員・氏名 代表取締役 橋本 弘幸
所 在 地 福島県郡山市富久山町八山田字前林 10-4 光ビル 102 号
電 話 番 号 024-933-8924

訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日 【L-CUB 訪問看護八山田】 氏 名 _____

私は、本書面により事業者から訪問看護についての重要事項説明を受け了承しました。

令和 年 月 日 【ご利用者】 氏名 _____

【代理人】

氏名

同意書

24 時間対応体制加算・特別管理加算・個人情報提供・看護体制強化加算（I）・特定行為

- 私は、貴訪問看護ステーションの 24 時間対応体制加算により、緊急時の場合、相談または訪問看護を利用するため、24 時間対応体制加算を算定することに同意します。
- 私は、病気の状態から、（ _____ ）管理が必要な為、特別管理加算を算定することに同意します。
- 私は、L-CUB 訪問看護八山田の利用にあたり、下記内容について説明を受けましたので、訪問看護ステーションサービス計画 18 条に基づき下記事項について同意します。
1. サービス担当者会議等への情報提供への同意
 2. 主治医、関連医療機関への情報提供への同意
 3. サービス事業者への連絡調整のための情報開示への同意
 4. 介護保険番号、医療保険番号や有効期限に係る情報提供への同意
- 私は、L-CUB 訪問看護八山田の利用にあたり、看護体制強化加算（I）の内容について説明をうけ、同意致します。
- 私は、特定行為（脱水に対する輸液の補正、気管カニューレ交換、胃ろう交換、褥瘡処置等）が必要になった場合、主治医と特定行為看護の手順書により受けることに同意します。

令和 年 月 日

【利用者】

氏名

_____【家族又は代理人】

【事業者名】 株式会社 エヌジェイアイ

【事業所名】 L-CUB 訪問看護八山田

【住所】 福島県郡山市八山田 3 丁目 8 番 2 号