

重要事項説明書

(□介護予防 □医療) 訪問看護サービス

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っ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、遠慮なく質問してください。

1 事業所概要

事業者名称	医療法人 至誠会
事業所所在地	佐賀市本庄町本庄 269 番地 1
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 山口 龍太郎
電話番号	0952-20-6000

2 訪問看護ステーションこより

名称	訪問看護ステーションこより
指定番号	(介護) 4160190213 (医療) 01.9025.4
所在地	佐賀市本庄町本庄 264 番地 1
電話番号	TEL (0952) 20-6002
FAX番号	FAX (0952) 20-6623
管理者氏名	森永 明日菜

3 事業所の運営方針

事業所の目的	利用対象者に対し病状に応じた適切な看護を提供し、住み慣れた地域社会や家庭で安心して療養生活が継続できるように市町村や保険・医療・福祉との連携を図り、利用者の生活の質を確保することを目的とします。
運営方針	1) 家庭におけるより安定した療養生活が送れるよう支援し、日常生活における心身機能の維持・回復を図ります。 2) 運営に当たっては他の保健・医療・福祉・介護サービスとの連携に努めるとともに経済効率を忘れない経営をします。

4 営業時間

営業日	月～土曜日（但し 12/31～1/3 は年末年始のため休業といたします。）
営業時間	月曜日～土曜日 9:00～18:00（訪問時間 9:30～17:30）

*但し、必要時は、この限りではありません。

*緊急時は電話などにより 24 時間常時、連絡可能な体制としております。

5 本事業所の職員体制（ 年 月現在）

従業者の職種	資格	常勤	非常勤	現在の実数
管理者	看護師	1 名		1 名
サービス従業者	看護師	1.5 名以上	0 名	名
サービス従業者	作業療法士	—	—	—
サービス従業者	理学療法士	名	0 名	名
事務職員		0 名	1 名	1 名

6 事業実施地域

佐賀市（富士町、大和町、金立町、久保泉町を除く）

7 交通費について

- 1) 交通費として実施地域以外への訪問時は1回の訪問につき200円必要となります。（生活保護世帯についても同様といたします。）

8 サービスの内容

- 1 利用者が提供を受ける訪問看護の内容は（重要事項説明書別紙）定めた通りです。

9 利用料金について

□介護

- 1) 利用者から頂く利用者負担金は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。訪問看護サービスが、介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料の一割又は二割又は三割をお支払いください。
- 2) 訪問看護サービスが、介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額お支払いいただきます。（支給限度額を超えた部分の注意点）
- 3) 当事業所はご利用者様に対し、毎月15日までに前月分のサービスの提供日、利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、手渡し又は送付します。

□医療保険

- 1) 利用者から頂く利用者負担金は、医療保険の法定利用料に基づく金額です。
- 2) 訪問回数は、週 日まで1回につき1時間30分以内です。（概ね1時間程度）
身体障害者の医療受給者や特定疾患の医療受給者など、公費対象の方の場合は利用金額が免除もしくは減額されます。該当される場合は提示をお願いいたします。
- 3) 当事業所はご利用者様に対し、毎月15日までに前月分のサービスの提供日、利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、手渡し又は送付します。

□加算について

- 1) 通常の間帯（午前8時～午後6時）以下の間帯にサービスを提供する場合には、1回のサービスにつき、次の割合でサービス利用料金に割増料金が加算されます。

	介護保険	医療保険
◎早朝（午前6時～午前8時）：25%		210点
◎夜間（午後6時～午後10時）：25%		210点
◎深夜（午後10時～午前6時）：50%		420点

- 2) 緊急時訪問看護加算、24時間対応体制加算はそのご家族に対して24時間の連絡体制を取り、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う体制を取っている場合において、利用者の同意をいただいたうえで、別紙料金が加算されます。
- 3) 特別管理加算は、以下に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合において、別紙料金が加算されます。
 - ①在宅自己腹膜灌流指導管理、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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。
 - ②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
 - ③真皮を超える褥瘡の状態
 - ④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

- ⑤在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態。
- ⑥在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。
- ⑦気管カニューレを使用している状態
- ⑧留置カテーテルを使用している状態
- 4) ターミナル加算は、当事業所が利用者又はそのご家族に対して、24 時間連絡体制を取り且つ必要に応じてサービスを提供した場合において、当事業所が利用者に対して、お亡くなりになられる 24 時間以内にターミナルケアを行った場合に加算されます。
- 5) その他の加算については別紙に記載されているとおりです。
- 6) 公的介護保険が適応される場合において、給付限度額を超えた分のサービス利用料金につきましては、全額利用者にご負担頂きます。

□その他の費用について

- 1) 介護保険や医療保険の適応でない訪問看護の場合、自費にておおむね 1 時間 8,000 円となります。(受診同行等、詳細についてはご相談ください。)
- 2) キャンセル料について
訪問予定前日の 18:00 以降(営業時間外) のご連絡の場合はキャンセル料として 500 円徴取いたします。(生活保護世帯も同様の金額となります。)
前日の 18:00 までにご連絡をいただいた場合は無料です。
※但し、健康状態悪化のための入院によるもの、急なご家族の弔事などやむおえない場合は該当いたしません。早めのご連絡をお願いいたします。
また、事前連絡なく訪問した場合には交通費が必要な方は交通費も徴取いたします。
- 3) 休日対応した場合の場合、基本料金に加算して一回訪問当たり 1,000 円追加となります。(医療保険のみ対応、介護保険は緊急時のみ対応可能ですが、予定訪問はできません。)
- 4) お看取りをさせていただいた場合は、エンゼルケアとして 10,000 円となります。(生活保護世帯も同様の金額になります。)

□費用の請求および支払方法について

- 1) 毎月の利用料の支払い方法
 - ①口座振替指定金融機関、佐賀銀行、ゆうちょ銀行、西日本シティ銀行等
 - ②口座振込み

*金融機関手数料の実費負担をお願いします。

*口座振替ができなかった場合、次回請求時に合わせて振り替えます。

*2 回目以降の口座振替ができなかった場合、口座振込みとなりますので御了承下さい。

お支払いを確認しましたら、領収書をお渡しします。必ず保管をお願いします。

※領収書の再発行はできかねますのでご了承ください。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

- 1) 利用者およびその家族に関する秘密の保持について
当事業所職員は、サービス提供を行う上で知り得た利用者および家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。又、この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
- 2) 個人情報の保護について
事業者は、利用者または家族から文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等についても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文書を持

って同意を得ない限り、利用者の家族の個人情報も用いません。（＊別紙にて同意の確認をいただきます。）

事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録については、善良な管理者の注意をもって管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

1 1 サービスの提供の記録について

- 1) 事業者は、訪問看護の提供に関する記録を作成し、それをこの契約終了後 3 年間保管します。
- 2) 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所において、当該利用者に関する訪問看護記録を閲覧できます。
- 3) 利用者は、事業者に対して記録の閲覧・複写を求めることができます。

1 2 事故発生時の対応について

医療事故・ケア事故については、当事業所事故マニュアルにそって主治医・上司に相談し指示を仰ぐと同時に利用者への適切な対応を行います。

1 3 損害賠償について

利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、当事業所加入の保険または事業所負担、医療保険での保証をおこないます。

1 4 サービス利用の契約中止、解除について

- 1) 利用者様から解除の意思表示がなされた場合は、契約解除を行うことができます。
- 2) 利用者様・ご家族が、暴力・ハラスメント行為を行った場合は、サービス中止し、利用状況の改善や理解が得られない場合は、事業より契約を解除することがあります。

1 5 その他

- 1) 当事業では、利用者様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、身体拘束そのほか利用者様の行動を制限する行為は行いません。やむを得ない場合は、訪問看護記録に理由・経緯を記載させていただきます。
- 2) 台風や地震などの自然災害などにより、交通路が閉ざされたり、訪問看護ステーション事業所が被災した場合には、訪問を一時停止する場合もございます。（事業所都合による訪問が不可能な場合は、キャンセル料は発生いたしません。）
- 3) 室外及び室内にて、犬や猫等の生き物を飼育されている御家庭は、訪問時にはリードでつながかケージ内に入れて頂くようお願い致します。
- 4) 当事業所では看護学生の実習を受け入れております。訪問時に同行させていただくことがございますのでご了承ください。同行不可の場合は事前に申し出をお願いいたします。
- 5) 日中お電話を事務職員が受けることがございますが、訪問が必要なときは、マニュアルに則り、看護師に連絡し対応させていただきます。
- 6) 夜間のお電話はオンコール対応者が自宅にて待機しております。可能な限り速やかに対応いたしますが、訪問までに時間がかかることもございますのでご了承ください。

15 苦情申し立て窓口

(事業者窓口) 森永明日菜	解決責任者 山口 拓郎 佐賀市本庄町本庄269番地1 ご利用時間 月～金 9:00～18:00 ご利用方法 電話 (0952) 20-6002
佐賀県庁 健康福祉本部 長寿社会課	〒840-8570 佐賀市城内1丁目1-59 TEL 0952-24-2111
佐賀県国民健康保険団体連合会 介護保険係	〒840-0824 佐賀市呉服元町7番28号 佐賀県国保会館 TEL 0952-26-1477
佐賀市役所 高齢福祉課 長寿推進係	〒840-8501 佐賀市栄町1番1号 本庁1階 TEL 0952-40-7253
佐賀中部広域連合	〒840-0826 佐賀市白山二丁目1番12号 佐賀商工ビル5階 TEL 0952-40-1131
佐賀市社会福祉協議会	〒849-0919 佐賀市兵庫北三丁目8番36号 佐賀市保健福祉会館内（ほほえみ館） TEL 0952-32-6670

16 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
また緊急連絡先に連絡いたします。

利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所 在 地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	医療法人 至誠会 なゆたの森病院
	院 長 名	青木 洋介
	所 在 地	佐賀市本庄町本庄269番地1
	電話番号	(0 9 5 2) 2 0 — 6 0 0 0
	診 療 科	内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科・呼吸器内科 放射線科・緩和ケア内科・リハビリテーション科
	入院設備	有り ・ 救急指定の有無 無し

緊急連絡先

	氏名	電話番号①	電話番号②	備考
①				
②				

16 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
-----------------	-------

事業者	所在地	佐賀県佐賀市本庄町本庄264番地1
	法人名	医療法人 至誠会
	代表者名	理事長 山口 龍太郎
	事業所名	訪問看護ステーションこより
	説明者氏名	

契約及び重要事項説明書に関する同意書

訪問看護を利用するにあたり、重要事項説明書を受領しこれらの説明を受け、十分理解した上で訪問看護サービスを利用することに同意します。

年 月 日

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	(続柄)

※代理人が代筆される場合は代筆の理由を記入してください。

(代筆の理由)

- ① 高齢で署名することが出来ない
- ② 入院中であり、本人との契約が困難である。
- ③ 認知症等による理解力の低下から契約の判断が出来ない。
- ④ その他

個人情報を提供することについての同意書

当訪問看護ステーションの利用者様の訪問看護サービス利用にあたり、
個人情報保護法に基づく別紙「訪問看護ステーションこよりにおける個人情報の利用目的」の内容で、
サービス担当者会議などの場において、利用者及びご家族の個人の情報を提供することに同意します。

年 月 日

利用者または代理人

(続柄)

緊急時訪問看護加算（介護） 24時間対応体制加算（医療）に対する同意書

当訪問看護ステーションは、利用者又はその家族等からの電話等の相談に応じる体制をとっています。
また、必要に応じて緊急訪問も行える体制をとっています。

緊急時訪問看護加算

24時間対応体制加算に同意書 (する しない)
年 月 日

利用者または代理人

(続柄)