

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)」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	株式会社シーエヌシー
代表者氏名	代表取締役 橘 健一
本社所在地 (連絡先及び 電話番号等)	大阪市東住吉区田辺3丁目22番12号 06-4399-5055
法人設立年月日	平成14年5月13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	つばめ訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2760890307
事業所所在地	大阪市東住吉区田辺3-22-12
連絡先 相談担当者名	電話番号 06-6626-5536 相談担当者 管理者 宮田 ちえこ
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市東住吉区、阿倍野区、西成区、天王寺区、住吉区、平野区、生野区、浪速区

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)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	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。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

(3) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月～土(祝日・年末年始12/31～1/3除く)
営業時間	9:00～18:00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月～土(年末年始12/31～1/3除く)
サービス提供時間	9:00～17:00

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 宮田 ちえこ
-----	------------

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訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 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訪問看護計画書及び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 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び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訪問看護報告書を作成します。 	常勤6名 非常勤3名

<p>看護職員 (看護師・ 准看護師)</p>	<p>1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2 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。</p>	<p>常勤 7名 非常勤 3名</p>
---------------------------------	---	-------------------------

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
訪問看護計画の作成	<p>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訪問看護計画を作成します。</p>
訪問看護の提供	<p>訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 病状・障害の観察 2 ターミナルケア 3 清拭・洗髪等による清潔の保持 4 認知症の方の看護 5 食事及び排泄等日常生活のお世話 6 療養生活や介護方法の指導 7 褥瘡予防処置・指導 8 カテーテル等の管理等の医療処置 9 リハビリテーション 10 その他医師の指示に基づく医療処置療養上の管理・援助 11 家族支援に関すること家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理など

(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

4 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用し営業時間外で緊急訪問した場合、悪天候時や悪天候時の緊急訪問の場合（警報発令時・台風接近に伴う警報発令時など、自転車での訪問が危険と判断される時などに適用いたします）、交通費（電車、タクシー等）車を利用した際の駐車場利用料金、別途実費で請求いたします。 通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、実施地域を越えてから片道5キロメートル未満 300円 片道5キロメートル以上 500円	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
12時間前まで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(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	1 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。 2 上記に関わる請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日以降に利用者様宛てでお届けまたは郵送します。
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	ア 訪問看護明細書の内容をご確認のうえ、現金支払いによりお支払い下さい。 イ お支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。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の際に必要となる場合があります。)

※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3か月以上遅延し、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。

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

<p>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。</p>	<p>ア 相談担当者氏名 宮田 ちえこ イ 連絡先電話番号 06-6626-5536 同ファックス番号 06-6626-5537 ウ 受付日及び受付時間 月～金 9:30～16:00</p>
--	---

※担当する看護職員に関しては、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します。
- (3) 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、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いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (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。

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 宮田 ちえこ
虐待防止に関する担当者	古川 瑛大

- (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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。

9 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。

ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。

その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>1 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
<p>2 個人情報の保護について</p>	<ol style="list-style-type: none">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。

目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとし、
(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。)

11 緊急時の対応方法について

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。

主治医:

家族等連絡先:

12 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、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。

<事故発生時の連絡先>

- ・ 区保健福祉センター介護保険課:
- ・ 担当居宅介護支援事業者名():

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	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	訪問看護事業者賠償責任保険・サイバープロテクター・クレームサポート

13 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。

14 心身の状況の把握

指定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。

15 居宅介護支援事業者等との連携

1. 指定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「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。

16 サービス提供の記録

1. 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について記録を行い、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、求めによりその控えを利用者に交付します。
2. 上記のサービス提供記録は、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。

17 業務継続計画の策定等

1. 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
2. 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
3. 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

18 衛生管理等

1. 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設立します。
2. 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
3. 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実施します。
4. 看護職員等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。
5. 指定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。

19 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

提供した指定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)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。

・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、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うものとする。

・本事業所は、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うものとする。

(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)	所在地 大阪市東住吉区田辺3丁目22番12号 電話番号 06-06-4399-5055 受付時間 9:00～17:00
【区役所(保険者)の窓口】 区役所の介護保険担当部署の名称	居住区にある区役所 介護保険課
【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丁目1番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	所在地 大阪府中央区常磐町1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00

20 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト(法人ホームページ等又は情報公表システム上)に掲載・公表します。

21 利用料、利用者負担額について

料 金 表

【介護保険サービス利用料】(要介護1～5の認定を受けた方)

対象に○	所要時間	単位	基本料金	1割負担	2割負担	3割負担
	20分未満※1	314	¥3,491	¥350	¥699	¥1,048
	30分未満	471	¥5,237	¥524	¥1,048	¥1,572
	30分～60分未満	823	¥9,151	¥916	¥1,831	¥2,746
	60分～90分未満	1128	¥12,543	¥1,255	¥2,509	¥3,763
	理学療法士 40分	588	¥6,538	¥654	¥1,308	¥1,962

介護保険サービス利用料(要支援1～2の認定を受けた方)

対象に○	所要時間	単位	基本料金	1割負担	2割負担	3割負担
	20分未満	303	¥3,369	¥337	¥674	¥1,011
	30分未満	451	¥5,015	¥502	¥1,003	¥1,505
	30分～60分未満	794	¥8,829	¥883	¥1,766	¥2,649
	60分～90分未満	1090	¥12,120	¥1,212	¥2,424	¥3,636

	理学療法士	40分	568	¥6,316	¥632	¥1,264	¥1,895
--	-------	-----	-----	--------	------	--------	--------

その他のサービスの加算料金(介護保険)

対象に○	加算	単位	基本料金	1割負担	2割負担	3割負担	内容	
	緊急時 訪問看護加算 I (介護・支援共通)	600	¥6,672	¥668	¥1,335	¥2,002	看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある(別途要契約)	
	夜早間朝・料金	20分未満	393	¥4,364	¥437	¥873	¥1,310	午後6時～午後10時/午前6時～午前8時
		30分未満	589	¥6,546	¥655	¥1,310	¥1,964	
		60分未満	1029	¥11,439	¥1,144	¥2,288	¥3,432	
		90分未満	1363	¥15,151	¥1,516	¥3,031	¥4,546	
	深夜料金	20分未満	471	¥5,237	¥523	¥1,048	¥1,572	午後10時～午前6時
		30分未満	707	¥7,856	¥786	¥1,572	¥2,357	
		60分未満	1235	¥13,727	¥1,373	¥2,746	¥4,119	
		90分未満	1635	¥18,181	¥1,819	¥3,637	¥5,455	
要支援1～2の認定を受けた方								
	夜早間朝・料金	20分未満	379	¥4,211	¥422	¥843	¥1,264	午後6時～午後10時/午前6時～午前8時
		30分未満	564	¥6,268	¥627	¥1,254	¥1,881	
		60分未満	993	¥11,036	¥1,104	¥2,208	¥3,311	
		90分未満	1363	¥15,151	¥1,516	¥3,031	¥4,546	
	深夜料金	20分未満	455	¥5,054	¥506	¥1,011	¥1,517	午後10時～午前6時
		30分未満	677	¥7,522	¥753	¥1,505	¥2,257	
		60分未満	1191	¥13,243	¥1,325	¥2,649	¥3,973	
		90分未満	1635	¥18,181	¥1,819	¥3,637	¥5,455	

対象に○	加算	単位	基本料金	1割負担	2割負担	3割負担	内容	
	特別管理加算1	500	¥5,560	¥556	¥1,112	¥1,668	厚生労働大臣が定める状態にある方で特別な管理を必要とする方に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合	
	特別管理加算2	250	¥2,780	¥278	¥556	¥834		
	初回加算	350	¥3,892	¥390	¥779	¥1,168	退院当日の訪問看護で新規計画書を作成した場合	
		300	¥3,336	¥334	¥668	¥1,001	退院翌日の訪問看護で新規計画書を作成した場合	
	退院時共同指導加算	600	¥6,672	¥668	¥1,335	¥2,002	主治医や他施設や入院中の職員と療養上必要な指導を行い文章を作成した場合	
	ターミナルケア加算	2500	¥27,800	¥2,780	¥5,560	¥8,340	死亡日および死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合 (予防訪問看護には適用されません)	
	口腔連携強化加算	50	¥556	¥56	¥112	¥167	歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供している場合	
	長時間訪問看護加算	300	¥3,336	¥334	¥668	¥1,001	所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に、引き続き指定訪問看護を行い、所要時間を通算した時間が1時間30分を超えていること	
※2	複訪加算 数名看護	30分未満	254	¥2,824	¥283	¥565	¥848	看護師等2名と同時に訪問看護を実施した場合
		30分以上	402	¥4,470	¥447	¥894	¥1,341	
※3	複訪加算 数名看護	30分未満	201	¥2,235	¥224	¥447	¥671	看護師と補助者が同時に訪問看護を実施した場合
		30分以上	317	¥3,525	¥353	¥705	¥1,058	

※1 定期的な訪問では利用できません

例 週1回程度30分以上の訪問看護が位置付けてあり、営業時間内で緊急訪問で対応した時間が20分未満であった場合に算定

※2、※3一人での訪問看護が困難である場合で、末期の悪性腫瘍等厚生労働大臣が定める疾患等の方、特別指示期間中の方、特別な管理を必要とする方が対象です。

※准看護師が訪問した場合は上記料金より10%減になります。(指名はできません)

【医療保険サービス利用料】

対象に○	内容(1回あたり)	基本料金	1割負担	2割負担	3割負担
	月初1日目	¥13,220	¥1,322	¥2,644	¥3,966
	週3日目まで 1日1回につき	¥8,550	¥855	¥1,710	¥2,565
	週4日目以降 1日1回につき	¥9,550	¥955	¥1,910	¥2,865

	1日のうち 2回目の訪問	2人まで	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
		3人以上	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200
	1日のうち 3回目の訪問	2人まで	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400
		3人以上	¥7,200	¥720	¥1,440	¥2,160

その他のサービスの加算料金

対象に○	加算内容	基本料金	1割負担	2割負担	3割負担	算定要件
	訪問看護ベースアップ加算	¥780	¥78	¥156	¥234	管理療養費の算定している場合、月1回
	緊急時訪問看護加算	¥2,650	¥265	¥530	¥795	利用者または家族からの緊急の求めに応じ主治医の指示により緊急に訪問した場合 上段：月14日目まで1日1回 下段：月15日目以降1日1回
		¥2,000	¥200	¥400	¥600	
	情報提供療養費1～3	¥1,500	¥150	¥300	¥450	提出先が1(市区町村)2(義務教育学校)3(保険医療機関)
	24時間対応体制加算	¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040	営業時間外に常時電話等で対応を行い、状態に応じ緊急訪問が可能な体制(別途要契約)
	特別管理加算Ⅰ	¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500	厚生労働大臣が定める状態にある方で特別な管理を必要とする方に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合
	特別管理加算Ⅱ	¥2,500	¥250	¥500	¥750	
	退院時共同指導加算	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400	入院の職員と共に療養上必要な指導を文章で提供した場合
	退院支援指導加算	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800	退院日に在宅で療養上必要な指導を行った場合
	在宅患者連携指導加算	¥3,000	¥300	¥600	¥900	在宅診療、歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導を実施していると情報共有を行うとともに共有された情報を踏まえて療養指導を行った場合
	在宅患者緊急カンファレンス加算	¥2,000	¥200	¥400	¥600	状態急変に伴い、在宅療養を担う医師の求めにより各関係機と共同でカンファレンス、療養指導を行った場合
	ターミナルケア療養費1(死亡月1回のみ)	¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500	ターミナルケアを受け、在宅で亡くなった場合
	ターミナルケア療養費2(死亡月1回のみ)	¥10,000	¥1,000	¥2,000	¥3,000	特別養護老人ホームで亡くなった場合
	複数名看+看	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350	看護師が複数名2名と同時に訪問看護を実施した場合 (下段は同施設の上記の場合)

	有+有 週に1回	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200	(下段は同施設3人以上の場合)
	複数名 看+准 週に1回	¥3,800	¥380	¥760	¥1,140	
		¥3,400	¥340	¥680	¥1,020	
	複数名 週2回目以降	¥3,000	¥300	¥600	¥900	特別な管理を要する方は制限なし それ以外は週3回まで
		¥2,700	¥270	¥540	¥810	
	複数名 1日2回	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800	看護師が複数名で訪問看護を実施した場合 (下段は同施設3人以上の場合)
		¥5,400	¥540	¥1,080	¥1,620	
	複数名 1日3回	¥10,000	¥1,000	¥2,000	¥3,000	特別な管理を要する方が対象で回数制限なし
		¥9,000	¥900	¥1,800	¥2,700	
	長時間訪問看護・ 指導加算(週1回)	¥5,200	¥520	¥1,040	¥1,560	1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合
	夜間・早朝訪問 看護加算	¥2,100	¥210	¥420	¥630	夜間18時～22時・早朝6時～8時に訪問した場合
	深夜訪問看護 加算	¥4,200	¥420	¥840	¥1,260	深夜22時～翌6時に訪問した場合
	訪問看護医療 DX情報活用加 算	¥50	¥5	¥10	¥15	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。 月1回
対象 に○	加算内容	基本料金	1割 負担	2割 負担	3割 負担	算定要件
訪問看護指示書料金として以下の料金が主治医診察時に算定されます。						
	訪問看護指示書 料	¥3,000	¥300	¥600	¥900	介護・医療共通、期間は主治医判断で 1か月～6か月間です。
	精神科訪問看護 指示書料					精神科を標榜する医師が発行。期間は 1か月～6か月間です。
	特別訪問看護指 示書料	¥1,000	¥100	¥200	¥300	急性増悪等により頻回の訪問看護が必 要な場合期間は状態により異なる
	精神科訪問看護 指示書料					急性増悪等により頻回の訪問看護が必 要な場合14日間/月
	在宅患者訪問点滴 注射管理指導料					週3日以上点滴注射が必要な時 最長7日

※1、※2 一人での訪問看護が困難である場合で、末期の悪性腫瘍等厚生労働大臣が定める疾患等の方、特別指示期間中の方、特別な管理を必要とする方が対象です。

※利用料は、お持ちの保険証の給付割合により1割～3割負担となります。

※訪問看護は主治医の指示のもと行っているため、主治医が交付した訪問看護指示書が必要となり、状態によって1～6ヶ月に1回発行されます。医療機関より訪問看護指示書料を請求されますのでご了承ください。

※受給者証の種類によって公費負担が適用となり自己負担額が軽減される場合があります。提示していただかないと助成の対象になりませんのでご了承ください

その他の費用 別途契約が必要な場合もありますのでご相談ください。

→医療保険での訪問看護の場合

- ・永眠時の処置代 10,000円(営業時間内) 20,000円(営業時間外)
- ・日常生活用具、物品、材料費等は実費とさせていただきます。

→営業時間内で2時間を超える訪問看護料 30分ごとに5,000円

→営業日以外の訪問看護料(9時～18時の間 30分ごとに6,000円
18時以降30分ごとに8,000円)

→週3回を超える訪問看護料(回数制限のない疾患・状態は除く) 1時間10,000円

リハビリテーションを中心とした訪問である場合、看護業務の一環として看護師の代わりにPT、STが実地するものとなります。
(当社では、ご状態により月1回以上の看護師訪問をご提案する場合があります)

つばめ訪問看護ステーションからのお願い

利用者・家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

○ 職員の指名は出来かねます。

男性看護師も在籍しております(ケアの内容により考慮いたします)

○ 職員に対する金品等の心付けはお断りしています。

職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受けとる事も事業所として禁止しております。

また、金銭・貴重品等の管理にご協力ください。

○ ペットをゲージへ入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。

大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。

ご協力いただけない場合はサービス提供が行えないと判断し退室する場合があります。

また、職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。

ペットの上皮や毛が多い場合は、ユニフォームに付着し職員や次の訪問の利用者様の健康被害を招く恐れがあります。

その際は、防護服着用するまたは訪問時間は安全に配慮し調整になりますのでご希望に添えない場合がありますのでご了承ください。

○ **暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。**

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

状況により、サービス中に録音や個人が特定されないよう配慮し録画を行うことがあります。その際はお伝えし、無断で録音・録画は行いません。

○ **複数名で訪問をする場合があります。**

ケアを安全に提供するため等の理由により事業所職員が複数名で訪問しサービス提供する場合があります。

その際、複数名加算が計上される場合にはお知らせいたします。

○ **訪問中の喫煙または飲酒はご遠慮ください。**

訪問時、飲酒により酩酊状態またはこれに準じると判断した際、訪問中に飲酒や喫煙している際はサービス提供のお断りをさせていただく場合があります。

看護師の受動喫煙を避け健康被害を避けるため、ユニフォームに喫煙による匂いがあるとご利用者様の中には体調が悪くなる方もおられます。

○ **見守りカメラの設置を含む職員の撮影は一言お伝えください。**

プライバシー保護のため事前に職員に同意を得てください。SNSなどで画像を使用する際も同様をお願いします。

○ **警報発令時や有事の際は予定していた訪問スケジュールが変更になる場合があります。**

職員の安全確保のため警報発令時は訪問を振替またはキャンセルとさせていただきます。

定期訪問で避難場所のご提案や対応方法などをお伝えします。

悪天候時緊急訪問の場合(警報発令時・台風接近に伴う警報発令時など、自転車での訪問が危険と判断される時などに適用いたします)、別途実費でご請求させていただきます。

○ **年に1度の職員健診日と訪問予定が重複する場合は、訪問日時の変更をお願いします。**

職員健康診断は法定で定められておりますため、ご了承ください。

○ **ご本人様のお顔やご自宅の写真を撮影させていただく場合があります。**

訪問時の駐車スペースの確認や、ご自宅に迷わずお伺いするためや、ご本人様確認のためです。

撮影時はお声かけいたしますのでご協力よろしくお願いたします。

＜契約を解除する場合の具体例の記載＞

暴力又は乱暴な言動

- ・物を投げつける
- ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する など

精神的ハラスメント

- ・個人の尊厳や価値を言葉によって傷つけたり、脅迫・過大な要求をしたり、名誉棄損や侮辱など、敬意の欠如を示す行為、精神的な攻撃、人格を否定するような言動
- ・侮辱的な言動、長時間にわたり必要以上に何度も同じ内容で激しく叱責するなど

セクシュアルハラスメント

- ・訪問看護従業者の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・ヌード写真を見せる など

その他

- ・職員の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為 など
- ・サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載する

カスタマーハラスメント防止を強化するための社内の対応・発生時の対応

万が一ハラスメントとみられるような事象が発生した場合、その事象がハラスメントに値する内容かどうか判断するための社内受付窓口を設置します。

ハラスメントに値する可能性が高い場合、より客観的に評価を実施するために協力を仰げる

よう、外部機関との連携を強めます。

決してこの公表は、カスタマーハラスメントに対してのみを目的としたものではありません。

ご利用者様との関係性を築き、さらにサービスの提供品質も高めることを目的としています。

今回の取り組みにより、対応者の精神負担を軽減することにより、サービス品質全体の向上を図ります。

今後も、ご利用いただく皆さまが満足いただけるサービスを提供することができるよう、

尽力いたします。