

医療保険 重要事項説明書

1. 基本方針

利用者が可能な限り住み慣れた家で、その方の能力に応じ自立した生活を営むことができるよう療養生活を支援し、又、心身の機能の維持回復ができるようサービスを提供致します。

2. 事業者の概要

事業所名：みらい訪問看護ステーション

所在地：長野市篠ノ井布施高田 1009-1 ユニティービル 1 階

電話：026-214-5028

FAX：026-214-5284

サービスを提供する地域：千曲市、長野市篠ノ井、川中島、更北、松代、若穂、信更、中条、安茂里地区。

（＊上記以外の地域でもご希望の方はご相談ください）

3. 職員体制

管理者－看護師 1 名

スタッフ－看護師 2 名以上

4. 営業日・営業時間

営業日：月曜日～金曜日

営業時間：8：45～17：00

休業日：土日、祝日、12月29日～1月3日

ただし、24 時間対応体制をとっていますので、必要時はいつでも連絡がとれるようになっております。営業時間外は当番が携帯電話で対応致します。

5. 利用料

1) 訪問看護基本療養費（Ⅰ）

保健師、看護師、理学療養士、作業療法士、言語聴覚療法士

(1) 週3日目まで 5,550 円

(2) 週4日目以降 6,550 円

2) 訪問看護基本療養費（Ⅱ）同一建物居住者で同日複数者訪問

保健師、看護師、理学療養士、作業療法士、言語聴覚療法士

(1) 同一日に2人

① 週3日目まで 5,550 円

② 週4日目以降 6,550 円

(2) 同一日に3人以上

① 週3日目まで 2,780 円

② 週4日目以降 3,280 円

緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人口膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師の訪問	12,850 円	
3) 訪問看護基本療養費 (Ⅲ) 外泊中の訪問看護	8,500 円	
○緊急時訪問看護加算 (主治医が診療所、在宅療養支援病院)		
イ 月 14 日目まで	2,650 円	
ロ 月 15 日目以降	2,000 円	
○難病等複数回訪問加算	2 回	4,500 円
	3 回以上	8,000 円
○長時間訪問看護加算 (90 分超える訪問看護)	5,200 円	
15 歳以上で特別管理、特別訪問看護指示期間：週 1 回まで		
15 歳未満の特別管理、15 歳未満の (準) 超重症児：週 3 回まで		
○乳幼児加算 (6 歳未満)	1,500 円	
○複数名訪問看護加算 (1 人以上の看護職員との同行)		
看護師等と訪問：4,500 円 (週 1 回)、看護補助者と訪問：3,000 円 (週 3 回)		
(厚生労働大臣が定める場合は週 4 回以上訪問可)		
看護補助者との複数回 3,000 円 (1 日 1 回)、6,000 円 (2 回)、10,000 円 (3 回以上)		
○夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	
深夜加算	4,200 円	
4) 訪問看護管理療養費		
1. 月の初日の訪問の場合		
イ 機能強化型訪問看護管理療養費 1	13,230 円	
ロ 機能強化型訪問看護管理療養費 2	10,030 円	
ハ 機能許可型訪問看護管理療養費 3	8,700 円	
ニ イからハまで以外の場合	7,670 円	
2. 2 日目以降の訪問の場合		
イ 訪問看護管理療養費 1	3,000 円	
ロ 訪問看護管理療養費 2	2,500 円	
○24 時間対応体制加算 (1 月につき)		
イ 24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800 円	
ロ イ以外の場合	6,520 円	
○退院時共同指導加算 (1 回、がん末期は 2 回)	8,000 円	
○特別管理指導加算 (退院時共同指導加算に上のせ)	2,000 円	
○退院支援指導加算 (退院日)	6,000 円	
○在宅患者連絡指導加算 (月に 1 回)	3,000 円	
○在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (月 2 回)	2,000 円	
○特別管理加算 (1 月につき)		
・在宅悪性腫瘍患者指導管理	}	5,000 円
・在宅気管切開患者指導管理		
・気管カニューレを使用している状態		
・留置カテーテルを使用している状態		
・その他		
○看護・介護職員連携強化加算 (特定業務)	2,500 円	

- 5) 訪問看護情報提供療養費（1月につき） 1,500 円
 6) 訪問看護ターミナルケア療養費 25,000 円
 8) その他 保険対象外の料金

- (1) 死後の処置料（消費税込み） 12,000 円
 (2) 処置等に要する費用で利用者が負担する物が適当であるものにかかる実費
 (3) キャンセル料金

連絡があった場合	予定訪問時間の1時間以上前	キャンセル料金なし
	予定訪問時間の1時間未満	予定訪問単位数料金相当
連絡がなかった場合	月の1回目	1,000 円
	月の2回目以降	それぞれ1,500 円

※急な病態変化でやむを得ない場合は予定訪問時間の1時間未満であってもキャンセル料はいただきません。

- (4) 交通費 実額、または自動車を使用した場合は次の額を徴収させていただきます。

1 訪問につき事業所より片道	5 km以内	無料
	5 km以上 10 km未満	300 円
	10 km以上 20 km未満	500 円
	20 km以上	1 キロメートルあたり 30 円

6. 対象者

医療保険の対象者で、病気やけがにより居宅において継続して療養を受ける状態にあり、主治医が訪問看護の必要性をみとめた方。

7. サービス内容

- (1) 病状、障害の観察
- (2) 服薬指導と管理
- (3) リハビリテーション
- (4) 家族等への支援（介護方法の助言・相談）
- (5) 医療処置等（酸素管理、吸引、膀胱留置カテーテル、褥瘡、人工呼吸器、経管栄養等）
- (6) 主治医・介護保険支援事業者、その他保健・医療・福祉サービスとの連携調整
- (7) 保清（清拭・洗髪・入浴）、食事・排泄の介助等
- (8) ターミナルケア
- (9) サービスに関する相談・苦情対応

8. 申し込み方法

主治医や介護保険のケアマネージャーにご相談いただくか、直接ご連絡ください。

9. 緊急時における対応

利用者に対しサービス提供中に病状の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の処置を行うとともに、速やかに主治医へ連絡し指示を求める等の措置を行う。

10. 事故発生時における対応

利用者に対するサービスの提供中により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、利用者または利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし当該賠償について当ステーションの責任は問えない場合はこの限りではありません。

11. 相談窓口・苦情対応

サービスに関するご相談・苦情を承ります。

電話番号：026-214-5028

対応者名：山浦 美穂

各市町村（保険者）、医療安全支援センターにも相談・苦情窓口が設けられています。

長野県医療安全支援センター 電話番号 026-226-6000

長野市医療安全支援センター 電話番号 026-235-7276

12. 守秘義務

- (1) 事業者及び事業者の従業員はサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報については、正当な理由がないかぎり、契約中及び契約終了においても、第三者には漏らしません。
- (2) 事業者は、事業者従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画書作成、その他円滑な訪問看護サービス提供のため「主治医、医療機関等」又は、「サービス担当者会議・居宅サービス事業者・施設サービス事業者」「情報システム運用・保守義務の委託業者」において必要な場合に限り必要最小限の範囲で使用します。

13. 虐待防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又は再発を防止するために、次にあげるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止の対策を検討する委員会を定期的に開催し、結果について職員に周知徹底を図っていきます。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) サービス提供中に、当事業所職員又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）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、速やかにこれを管轄保険者へ通報します。
- (5) 新入職員採用時は1カ月以内の研修を実施します。
- (6) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

担当者 代表 坂下 篤子 電話 026-214-5028

14. 身体拘束の禁止

- (1) 事業者は、「訪問看護サービス」の提供にあたっては、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、利用者本人又は他人の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には利用者・家族の同意を得た場合のみ、必要最低限の範囲で身体拘束を行うことがあります。
- (2) 事業者は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際には利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載する事とします。
- (3) 事業者は身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について訪問看護職員等に周知徹底を図る事とします。

(4) 職員に対しては、身体拘束等の適正化のため研修会を定期的 to 実施することとします。

15. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次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蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね 6 ヶ月に 1 回開催すると共に、その結果について、職員に周知徹底をしていきます。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

16. 業務継続計画の策定等について

- (1) 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居宅介護支援の提供を継続的实施するため、及び、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知徹底をすると共に必要な研修及び訓練を年に 1 回以上実施します。
- (3) 定期的 to 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。

17. ハラスメント対策

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為・セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。
- (3) 職員同士の暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為を禁止します。

医療保険での訪問看護サービスにかかる加算

＜病状や訪問状況、指導により加算されます＞

□24 時間連絡できる体制にあり、緊急および必要に応じて、電話相談または訪問看護を利用することができます（訪問時には別途料金がかかります）。月に 1 回加算されます。

24 時間対応体制加算のお申込み

年	月	日付で訪問看護をお申込みになりました。
(利用者名)	様に対し、	年 月 日より
24 時間対応体制加算にかかる訪問看護を実施いたします。		

※緊急訪問を行った場合、さらに緊急訪問加算が加算される場合があります。

□ 緊急訪問看護加算

利用者または家族の求めに応じて診療所または在宅療養支援事業所の主治医の指示により、緊急訪問看護を行った場合に 1 日に 1 回加算されます。

□特別管理加算

特別管理加算（Ⅰ）重症度等の高い場合	特別管理加算（Ⅱ）
☐ 在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態にある者 ☐ 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 ☐ 気管カニューレを使用している状態にある者 ☐ 留置カテーテルを使用している状態にある者	☐ 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 ☐ 在宅人工呼吸指導管理 ☐ 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 上記を受けている状態 ☐ 人工肛門または人工膀胱を設置している者 ☐ 真皮を超える褥瘡の状態 ☐ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

※病状、装着・医療機器等が変更になった場合、特別管理加算も変更になります。

□難病等複数回訪問看護加算

厚生労働大臣が定める疾病等（別表第 7 ※ 1、別表第 8 ※ 2）の利用者、特別訪問看護指示書が交付された利用者で、1 日に 2 回または 3 回以上の訪問看護を行った場合に加算されます。

□長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象となる利用者に対して、90 分の訪問看護に連続して長時間の訪問看護を行う場合、1 回に訪問看護につき加算されます。

□乳幼児加算

乳幼児（6歳未満）利用者に訪問看護を行う場合、1日に1回加算されます。

□複数名訪問看護加算

下記の該当者となる利用者に、同時に複数の看護師等が訪問看護を行ったときに加算されます。

- イ 別表第7に掲げる者（厚生労働大臣が定める疾病等）
- ロ 別表第8に掲げる者（特別管理加算の対象者）
- ハ 特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者
- ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ホ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者（看護補助者の場合に限る）
- ヘ その他利用者の状況から判断して、イからホまでのいずれかに準ずると認められる者（看護補助者の場合に限る）

□夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算

夜間（午後6時から午後10時までの時間）、または早朝（午前6時から午前8時までの時間）、深夜（午後10時から翌6時まで）に訪問看護を行った場合、1日につきそれぞれ1回ずつ加算されます。

□退院時共同指導加算

退院又は介護老人保健施設の退所にあたって、訪問看護師が入院・入所先に出向き、在宅療養生活について医師または看護師等と共同して指導を行った場合、退院、退所後の訪問看護の際に1回（特別な場合は2回）加算されます。

◇特別管理指導加算

退院後、特別な管理が必要な方に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して加算されます。

□退院支援指導加算

退院時当日に訪問看護が必要であると認められ、居宅等に訪問して療養上必要な指導を行った場合に加算されます。

□在宅患者連携指導加算

訪問看護師が訪問診療を実施している医療機関を含め、歯科訪問診療または訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と月に2回以上情報共有を行い、指導を行った場合に加算されます。

□在宅患者緊急時等カンファレンス加算

状態の急変や診療方針の変更に伴い、保険医療機関の医師の求めにより開催されたカンファレンスに訪問看護師が参加して、共同で指導を行った場合に加算されます。

□訪問看護情報提供療養費1，2，3

①利用者の居住地の市区町村、義務教育諸学校、保険医療機関等に訪問看護の情報を提供した場合に算定されます。保健福祉サービスとの連携を強化し、利用者に対する総合的な在宅療養を推進することを

目的とするもので、健康教育、健康相談、訪問指導等の保証サービスまたはホームヘルプサービス（入浴、洗濯等のサービスも含む）等の福祉サービスを有効に提供することを目的とし、市区町村が情報提供を求めているものです。

②医療的ケアが必要な小児の入学時や転学時に訪問看護ステーションから学校へ医療的ケア等の情報提供を行います。

③保険医療機関、介護老人保健施設または介護医療院に入院・入所する利用者の訪問看護に係る情報を提供する場合に算定されます。

□訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ

在宅、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡前 14 日以内（15 日間）に 2 回以上の訪問看護を実施し、訪問看護におけるターミナル支援体制について利用者及びその家族等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に加算されます。（ターミナルケア実施後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含みます）

□訪問看護ターミナルケア療養費Ⅱ

介護老人福祉施設等で死亡した入所者で当該施設の看取り介護加算等を算定している利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡前 14 日以内（15 日間）に 2 回以上の訪問看護を実施し、訪問看護におけるターミナル支援体制について利用者及びその家族等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に加算されます。

別表第7※1、別表第8※2

※1 別表第7＜厚生労働大臣が定める疾病＞

○末期の悪性腫瘍 ○多発性硬化症 ○重症筋無力症 ○スモン ○筋委縮性側索硬化症
○脊髄小脳変性症 ○ハンチントン病 ○進行性筋ジストロフィー症 ○パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害がⅡ度またはⅢ度のものに限る。）） ○多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オーリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群） ○ブリオソ病 ○亜急性硬化性全脳炎 ○ライソゾーム病 ○副腎白質ジストロフィー ○脊髄性筋萎縮症 ○球脊髄性筋萎縮症 ○慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ○後天性免疫不全症候群 ○頸髄損傷 ○人工呼吸器を使用している状態

※2 別表第8

- 1.在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 2.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、在宅人工呼吸指導管理、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または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- 3.人工肛門または人口膀胱を設置している状態にある者
- 4.真皮を越える褥瘡の状態にある者
- 5.在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

居宅サービス事業者 重要事項説明書

(介護サービス・介護予防サービス)

1. 基本方針

要支援、要介護状態となった場合でも、利用者が可能な限り住み慣れた家で、その方の能力に応じ自立した生活を営むことができるよう療養生活を支援し、又、心身の機能の維持回復ができるようサービスを提供致します。

2. 居宅サービス事業者

事業所名：みらい訪問看護ステーション

所在地：長野市篠ノ井布施高田 1009-1 ユニティービル 1 階

電話：026-214-5028

FAX：026-214-5284

介護保険事業者番号：2060190531

サービスを提供する地域：千曲市、長野市は篠ノ井、川中島、更北、松代、若穂、信更、中条、安茂里地区。

(上記以外の地域でもご希望の方はご相談ください)

3. 職員体制

管理者－看護師 1 名

スタッフ－看護師 2 名以上

4. 営業日・営業時間

営業日：月曜日～金曜日

営業時間：8：45～17：00

休業日：土日、祝日、12月29日～1月3日

ただし、24 時間対応体制をとっており、営業時間外の連絡は当番が携帯電話にて対応を行う。

5. 利用料

利用料金は介護保険証負担割合証の割合に沿った料金となる

<保険単位と基本利用料>地域区分単価 1 単位＝10.21 円（7 級地）

1) 基本料金

《要介護》1 割または所得によって 2 割、3 割の負担となります。

	単位数	費用額 10 割	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問看護 I 1 (20 分未満)	314	3,205 円	321 円	641 円	962 円
訪問看護 I 2 (30 分未満)	471	4,808 円	481 円	962 円	1,443 円
訪問看護 I 3 (30 分以上 60 分未満)	823	8,402 円	841 円	1,681 円	2,521 円
訪問看護 I 4 (60 分以上 90 分未満)	1,128	11,516 円	1,152 円	2,304 円	3,455 円
※訪問看護 I 5 (1 回 20 分)	294	3,001 円	301 円	601 円	901 円

《要支援》1割または所得によって2割、3割の負担となります。

	単位数	費用額 10割	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護Ⅰ1（20分未満）	303	3,093円	310円	619円	928円
訪問看護Ⅰ2（30分未満）	451	4,604円	461円	921円	1,382円
訪問看護Ⅰ3（30分以上60分未満）	794	8,106円	811円	1,622円	2,432円
訪問看護Ⅰ4（60分以上90分未満）	1090	11,128円	1,113円	2,226円	3,339円
※訪問看護Ⅰ5（1回20分）	284	2,899円	290円	580円	870円

※理学療法士による訪問

○夜間（18:00～22:00）または早朝（6:00～8:00）の訪問の場合 上記単位数の25%増

○深夜（22:00～6:00）の訪問の場合 上記単位数の50%増

2）加算料金

<病状によって下記の料金が加算されます>

加算	基本 単位数	利用料	利用者負担額			算定回数等
		10割	1割負担	2割負担	3割負担	
初回加算Ⅱ	300	3,063円	307円	613円	919円	初回のみ
初回加算Ⅰ	350	3,573円	358円	715円	1,072円	退院日訪問
退院時共同指導加算	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円	1回あたり
特別管理加算Ⅰ	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円	1月に1回
特別管理加算Ⅱ	250	2,552円	256円	511円	766円	1月に1回
複数名訪問加算Ⅰ（30分未満）	254	2,593円	260円	519円	778円	1回につき
複数名訪問加算Ⅰ（30分以上）	402	4,104円	411円	821円	1,232円	1回につき
長時間訪問看護加算	300	3,063円	307円	613円	919円	1回あたり
ターミナルケア加算	2500	25,525円	2,553円	5,105円	7,658円	死亡月に1回
看護・介護職員連携強化加算	250	2,552円	256円	511円	766円	1月に1回
サービス提供体制強化加算Ⅰ	6	61円	7円	13円	19円	1回につき
サービス提供体制強化加算Ⅱ	3	30	3円	6円	9円	1回につき

<利用者のご希望により契約された場合は下記の単位が加算されます>

	1月に1 回	費用額	利用者負担額		
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
緊急時訪問看護加算Ⅰ	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
緊急時訪問看護加算Ⅱ	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円

3）その他 保険対象外の料金

（1）死後の処置料（消費税込み） 12,000円

（2）処置等に要する費用で利用者が負担する物が適当であるものにかかる実費

（3）キャンセル料金

連絡があった場合	予定訪問時間の1時間以上前	キャンセル料金なし
	予定訪問時間の1時間未満	予定訪問単位数料金相当

連絡がなかった場合	月の1回目	1,000円
	月の2回目以降	それぞれ1,500円

※急な病態変化でやむを得ない場合は予定訪問時間の1時間未満であってもキャンセル料はいただきません。

(4) 交通費

通常のサービス実施地域以外の利用の場合、実額を徴収させていただきます。

なお、自動車を使用した場合の交通費は1キロメートルあたり 30円(片道分)

6. 対象者

介護保険の要介護認定において、要支援・要介護状態となり訪問看護が必要である方

7. サービス内容

- (1) 病状、障害の観察
- (2) 苦痛の緩和
- (3) リハビリテーション
- (4) 入浴、清拭、洗髪等による清潔の保持
- (5) 食事、排泄等日常生活の世話
- (6) 床ずれの予防・処置
- (7) ターミナルケア
- (8) 認知症ケア
- (9) カテーテル等の管理
- (10) 療養生活、介護方法の相談・指導
- (11) その他医師の指示による医療処置
- (12) 居宅支援事業者、その他保健・医療・福祉サービスとの連携調整

8. 申し込み方法

介護保険の要支援・要介護認定後、包括支援センターか指定居宅介護支援事業者とご相談ください。

9. 緊急時における対応

利用者に対しサービス提供中に利用者に病状の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の処置を行うとともに、速やかに主治医に連絡し指示を求める等の措置を行う。

10. 事故発生時における対応

利用者に対するサービスの提供中により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、利用者または利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし当該賠償について当ステーションの責任は問えない場合はこの限りではありません。

11. 相談窓口・苦情対応

サービスに関するご相談・苦情を承ります。

電話番号：026-214-5028

対応者名：山浦 美穂

また、各市町村(保険者)、国民健康保険団体連合会にも相談・苦情窓口が設けられています。

長野県国民健康保険団体連合会 電話番号 026-238-1580

12. 守秘義務

- (1) 事業者及び事業者の従業員はサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報については、正当な理由がないかぎり、契約中及び契約終了においても、第三者には漏らしません。
- (2) 事業者は、事業者従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画書作成、その他円滑な訪問看護サービス提供のため「主治医、医療機関等」又は、「サービス担当者会議・居宅サービス事業者・施設サービス事業者」「情報システム運用・保守義務の委託業者」において必要な場合に限り必要最小限の範囲で使用します。

13. 虐待防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又は再発を防止するために、次にあげるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止の対策を検討する委員会を定期的に開催し、結果について職員に周知徹底を図っていきます。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) サービス提供中に、当事業所職員又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）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、速やかにこれを管轄保険者へ通報します。
- (5) 新入職員採用時は1カ月以内の研修を実施します。
- (6) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

担当者 代表 坂下 篤子 電話 026-214-5028

14. 身体拘束の禁止

- (1) 事業者は、「訪問看護サービス」の提供にあたっては、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、利用者本人又は他人の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には利用者・家族の同意を得た場合のみ、必要最低限の範囲で身体拘束を行うことがあります。
- (2) 事業者は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際には利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載する事とします。
- (3) 事業者は身体拘束等の適正化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、その結果について訪問看護職員等に周知徹底を図る事とします。
- (4) 職員に対しては、身体拘束等の適正化のため研修会を定期的を実施することとします。

15. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次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蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6ヶ月に1回開催すると共に、その結果について、職員に周知徹底をしていきます。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

16. 業務継続計画の策定等について

- (1) 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居宅介護支援の提供を継続的实施するため、及び、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知徹底をすると共に必要な研修及び訓練を年に1回以上実施します。
- (3) 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。

17. ハラスメント対策

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為・セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。
- (3) 職員同士の暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為を禁止します。

介護保険での訪問看護サービスにかかる加算

<病状や訪問状況、指導により加算されます>

☐ 特別管理加算Ⅰ、Ⅱ

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

特別管理加算（Ⅰ）重症度が高い	特別管理加算（Ⅱ）
在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態	在宅自己腹膜灌流指導管理・在宅酸素療法指導管理 在宅血液透析指導管理・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・在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態 人工肛門、人工膀胱を設置している状態 真皮を超える褥瘡の状態 点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態

☐ 初回加算Ⅰ、Ⅱ

新規に訪問計画書を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合に加算されます。

要支援から要介護になった場合、あるいは要介護から要支援となった場合でも加算されます。

（Ⅱは退院日に訪問した場合）

☐ 緊急時訪問看護加算Ⅰ、Ⅱ

利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあり必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合に1月に1回加算されます。

緊急時訪問看護加算のお申込み

年	月	日	付で訪問看護をお申込みになりました。
(利用者名)		様	に対し、年 月 日より
緊急時訪問看護加算にかかる訪問看護を実施致します。			

☐ 夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算

夜間（午後6時から午後10時までの時間）、または早朝（午前6時から午後8時までの時間）、深夜（午後10時から翌6時までの時間）に訪問看護を行った場合1日につきそれぞれ1回ずつ加算されます。

☐ 退院時共同指導加算

病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に、在宅生活について、カンファレンスを行った場合、退院、退所後の初回訪問看護の際に1回（特別な場合は2回）加算されます。

☐ 看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所を連携し、痰の吸引等が必要な利用者にかかる計画の作成や訪問介護職員に対する助言等の支援を行った場合（介護予防は対象外）に加算されます。

☐ ターミナルケア加算

在宅で死亡したとき利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回以上の訪問看護を行った場合に加算されます。（ターミナルケア後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

☐ 長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象となる利用者に対して、1 時間 30 分の訪問看護を行った後引き続き訪問看護を行う場合で、通算した時間が 1 時間 30 分以上となると、1 回の訪問看護につき加算されます。

☐ 複数名訪問看護

下記のいずれかの条件を満たし、1つの事業所から同時に複数の看護師が1人の利用者に訪問看護を行ったときに加算されます。

- ① 利用者の身体的理由により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、迷惑行為が認められる場合
- ③ その他の利用者の状況から判断して、上記①②に準ずると認められる場合

☐ サービス提供体制強化加算Ⅰ、Ⅱ

I の場合：勤続年数 7 年以上の職員を 30%以上配置などの要件を満たしている場合、1 回の訪問看護につき加算されます。

Ⅱの場合：勤続年数３年以上の職員を３０％以上配置などの要件を満たしている場合、１回の訪問看護につき加算されます。

令和 年 月 日

医療保険、居宅サービス事業者について重要な事項の説明、訪問看護サービスにかかる加算の説明をしました。

事業者	所在地	長野市篠ノ井布施高田 1009-1	ユニティービル 1 階
	事業者名	みらい訪問看護ステーション	
	説明者	氏名	

医療保険、居宅サービス事業者についての重要な事項の説明、訪問看護サービスにかかる説明を受け、必要に応じ加算することに同意します。

利用者 住所
氏名

代理人 住所
氏名

(利用者との関係：)