

指定訪問看護 サービス

重要事項説明書

<医療保険>

個人情報使用同意書

株式会社Guide People

訪問看護ステーション 楽～らん～

あなた(又はあなたの家族)が利用され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頂きたい内容を説明します。

この『重要事項説明書』は「指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令 37 号)」第8条に基づき、指定訪問看護サービス提供の契約締結に際して、予め説明しなければならない内容を記したものです。

1.事業者

法人名	株式会社Guide People
法人所在地	大阪府大阪市住吉区長居東四丁目2番3号FRONT FIELD長居東2階C
電話番号	06-6654-3669 070-8363-6356 050-3552-5517
FAX番号	072-344-5397
代表者名	代表取締役 森下 建一
設立年月日	2019年10月1日

2.事業所

事業所の名称	訪問看護ステーション燦～らん～
事業所番号	2762090633
事業所所在地	大阪府大阪市住吉区長居東四丁目2番3号FRONT FIELD長居東2階C
電話番号	06-6654-3669 070-8363-6356 050-3552-5517
FAX番号	072-344-5397
管理者名	森下 建一
サービス提供地域	大阪市(港区、大正区、住之江区、浪速区、西成区、住吉区、東住吉区、天王寺区、阿倍野区、生野区、平野区) 堺市、和泉市、高石市、泉大津市、松原市

3.営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ※祝日・日曜日休み、12月31日～1月3日休み
営業時間	9:00～18:00(受付時間9:00～17:30)

※職員の急病等により人員の確保が困難な場合、訪問を休止する場合があります。その場合は別日にて振替利用できるように調整いたします。また大雨・洪水・暴風・雪等により気象警報が発せられ訪問が困難と思われる場合は臨時休業することもあります。その場合も振替利用できるように調整いたします。

4.事業の目的と運営方針

- 1) 利用者に対し、かかりつけ医から交付された訪問看護指示書に基づき、看護師等が訪問し看護サービスを提供することで、その心身機能の維持回復を行うことを目的とします。
- 2) 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します。
- 3) 関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとします。
- 4) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的に会議開催し、その内容について、従業員に周知徹底を図ります。従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。適切に実施するための担当者を設置します。

5.事業所の職員体制(令和5年7月1日現在) 職種 従事するサービス内容

職種	従事するサービス内容
管理者 1名	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医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 ・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 ・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。
サービス提供責任者 1名	<ul style="list-style-type: none"> ・指定訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び、訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。 ・主治医の指示に基づく訪問看護計画書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 ・利用者へ訪問看護計画書を交付します ・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 ・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 ・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。 ・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。 ・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。
訪問看護師 常勤:4名 非常勤:16名	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医の指示に基づく訪問看護計画書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 ・利用者へ訪問看護計画書を交付します ・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 ・訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 ・訪問看護の提供にあたっては、適切な技術を持って実施します。 ・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。
精神科保健福祉士 非常勤:3名	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費や生活費などの手配の紹介、公的支援制度の紹介、社会復帰のための日常訓練、会話の練習、就労支援、就職してからの職場への定着支援などを行います。

6.提供するサービス内容について

1)提供するサービス内容について

サービス区分と種類	サービス内容
訪問看護計画の作成	かかりつけ医の指示に基づき、利用者の意向や精神・身体の状態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。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 1) 日常生活の維持／生活技能の獲得・拡大 食事・睡眠・活動・整容、等のモニタリングおよび技能の維持向上のためのケア 2) 対人関係の維持・構築 コミュニケーション能力の維持向上の援助、他者との関係性への援助 3) 家族関係の調整 家族に対する援助、家族との関係性に関する援助 4) 精神症状の悪化の予防 症状のモニタリング、症状安定・改善のためのケア、服薬・通院継続のための関わり 5) 身体症状の悪化の予防 身体症状のモニタリング、生活習慣に関する助言・指導、自己管理能力を高める援助 6) ケアの連携 関連職種・機関との連携・相談 7) 社会資源の活用 社会資源に関する情報提供、利用のための援助 8) その他医師の指示による医療処置

2)看護職員の禁止行為

看護職員はサービス提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書、書類の預かり
- ②利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③利用者の居宅での飲酒、飲食、喫煙
- ④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)

- ⑤利用者又は家族に対する宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

3)提供するサービスの利用回数、時間について

①利用回数・時間について

原則1日1回30分とし、週3回までは保険適用となっています。

主治医から特別な指示がある場合はこの限りではありません。

特別な指示が出た場合は週3日以上 of 訪問看護の利用が保険適応となります。

※特別な指示が無い場合は週3回目以降は実費となりますのでご了承下さい。

※週4回目以降ので実費での訪問は30分8000円/回となります。

②その他の利用料

・通常のサービス実施地域を超える場合に限り1キロ 100円の交通費が1回の利用ごとに実費負担となります。

・電気、ガス、水道費の光熱費、衛生材料費、おむつ等は実費で利用者の負担となります。

・当日のキャンセルはキャンセル料が発生します。

キャンセル料金: 1提供あたりの料金の50%を請求いたします。

キャンセルの場合はできる限り前々日の営業時間内に連絡を頂きますようお願いします。

ただし、利用者の容体の急変など緊急やむえない事情がある場合は相談ください。

7.料金と請求と支払方法について

1)利用者からいただく利用者負担金は次の記表の通りです。

この金額は、医療保険の法定利用料に基づく金額です。※1円単位は四捨五入となります。

2)訪問看護療養費が全額公費で賄われる以外は、請求書兼領収書の発行をします。直接手渡しさせて頂くか、郵送にてお渡しさせて頂きます。

項目		料金	1割負担	2割負担	3割負担	備考	
①精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ) ※保健師・看護師・作業療法士	週3日目まで(30分以上)	5,550 円/日	¥560	¥1,110	¥1,670	※1一般の在宅療養者への訪問看護に対する療養費 ※2同一建物住居者への訪問看護に対する療養費(2人目まで)	
	週3日目まで(30分未満)	4,250 円/日	¥430	¥850	¥1,280		
	週4日目を降(30分以上)	6,550 円/日	¥660	¥1,310	¥1,970		
	週4日目を降(30分未満)	5,100 円/日	¥510	¥1,020	¥1,530		
※准看護師	週3日目まで(30分以上)	5,050 円/日	¥510	¥1,010	¥1,520		
	週3日目まで(30分未満)	3,870 円/日	¥390	¥770	¥1,160		
	週4日目を降(30分以上)	6,050 円/日	¥610	¥1,210	¥1,820		
	週4日目を降(30分未満)	4,720 円/日	¥470	¥940	¥1,420		
②精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ) ※保健師・看護師・作業療法士	週3日目まで(30分以上)	2,780 円/日	¥280	¥560	¥830		※3同一建物住居者への訪問看護に対する療養費(3人目以上)
	週3日目まで(30分未満)	2,130 円/日	¥210	¥430	¥640		
	週4日目を降(30分以上)	3,280 円/日	¥330	¥660	¥980		
	週4日目を降(30分未満)	2,550 円/日	¥260	¥510	¥770		
※准看護師	週3日目まで(30分以上)	2,530 円/日	¥250	¥510	¥760		
	週3日目まで(30分未満)	1,940 円/日	¥190	¥390	¥580		
	週4日目を降(30分以上)	3,030 円/日	¥300	¥610	¥910		
	週4日目を降(30分未満)	2,360 円/日	¥240	¥470	¥710		
精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)		8,500 円	¥850	¥1,700	¥2,550	入院中1回の外泊時	
加算							
☆訪問看護管理療養費(1、2)	月の初日	7,670 円/日	¥770	¥1,530	¥2,300	※1:3000円 2:2500円	
	月の2日目を降	3,000 円/日	¥300	¥600	¥900		
夜間・早朝訪問看護加算	夜間(18時～22時)	2,100 円/日	¥210	¥420	¥630		
	早朝(6時～8時)	2,100 円/日	¥210	¥420	¥630		
深夜訪問看護加算	深夜(22時～6時)	4,200 円/日	¥420	¥840	¥1,260		
24時間対応体制加算(イ、ロ)		6,800 円/月	¥680	¥1,360	¥2,040	※イ:6800円 ロ:6520円	
精神科緊急訪問看護加算		2,650 円/日	¥270	¥530	¥800	利用者・家族の求めに応じて定期以外の訪問	
特別管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)重度	5,000 円/月	¥500	¥1,000	¥1,500	悪性腫瘍、気管チューレ、留置カテーテルなど	
	(Ⅱ)軽度	2,500 円/月	¥250	¥500	¥750	点滴、導尿、経管栄養、褥瘡、ストマなど	
特別管理指導加算		2,000 円	¥200	¥400	¥600	厚生労働大臣が定める別表第8の状態	
退院時共同指導加算		8,000 円	¥800	¥1,600	¥2,400	入院中に退院後の療養指導	
退院支援指導加算		6,000 円	¥600	¥1,200	¥1,800	退院日の訪問90分以下	
		8,400 円	¥840	¥1,680	¥2,520	退院日の訪問90分以上、特別指示必要	
複数名精神科訪問看護加算 ※保健師・看護師・作業療法士	1日1回	4,500 円	¥450	¥900	¥1,350		
	1日2回	9,000 円	¥900	¥1,800	¥2,700		
	1日3回以上	14,500 円	¥1,450	¥2,900	¥4,350		
複数名精神科訪問看護加算 ※准看護師	1日1回	3,800 円	¥380	¥760	¥1,140		
	1日2回	7,600 円	¥760	¥1,520	¥2,280		
	1日3回以上	12,400 円	¥1,240	¥2,480	¥3,720		
複数名精神科訪問看護加算 ※精神保健福祉士・看護補助	同一建物2名まで	3,000 円	¥300	¥600	¥900		週に1回まで算定可
	同一建物3名以上	2,700 円	¥270	¥540	¥810		
長時間精神科訪問看護加算		5,200 円/回	¥520	¥1,040	¥1,560		週1回まで算定 ※特別指示要
訪問看護情報提供療養費1			円/月	¥150	¥300	¥450	市区町村、相談支援事業者
訪問看護情報提供療養費2		1,500	円/年	¥150	¥300	¥450	保育所～高等学校等の機関
訪問看護情報提供療養費3			円/月	¥150	¥300	¥450	通院先保険医療機関
在宅患者連携指導加算		3,000 円/月	¥300	¥600	¥900	保険医療機関、保険薬局と2回/月以上の情報交換	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000 円/回	¥200	¥400	¥600	保険医療機関と開催(月2回まで可)	
看護・介護職員連携強化加算		2,500 円/月	¥250	¥500	¥750	介護士の吸引業務の支援	
精神科重症患者支援管理連携加算 イ		8,400 円	¥840	¥1,680	¥2,520	保険医療機関共同で会議 支援計画の策定	
精神科重症患者支援管理連携加算 ロ		5,800 円	¥580	¥1,160	¥1,740	精神科在宅患者支援管理料2 保険医療機関の往診	
精神科複数回訪問加算	1日2回	4,500 円	¥450	¥900	¥1,350	精神科重症患者支援管理連携加算対象	
	1日3回以上	8,000 円	¥800	¥1,600	¥2,400		
訪問看護医療DX情報活用加算		50 円/回	¥10	¥10	¥20	月1回まで	

2)利用者負担額の計算方法

(①又は②×回数+☆×回数)×負担割合(1,2,3割)+加算額×負担割合(1,2,3割)=利用者負担額

※事業所の体制により基本料金に変更になる場合や、加算が追加になる場合があります。
その場合は都度、書面にて説明させていただきます。

後期高齢者の対象の方	・(基本療養費+管理療養費+加算分) × 負担割合となります。			
	現役並み所得	課税所得145万円以上 年収単身約383万円以上、複数約520万円以上	3割負担	収入に応じて80,100～252,600円+(医療費-267,000～842,000円)×1%
	一定以上所得	課税所得28万円以上 年金収入+その他の合計所得金額が単身約200万円以上、複数320万円以上	2割負担	月額上限18,000円
	一般	課税所得28万円未満 住民税が課税されている世帯で「一定以上所得」以外	1割負担	月額上限18,000円
	低所得Ⅱ	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円超	1割負担	月額上限8,000円
	低所得Ⅰ	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円以下	1割負担	月額上限8,000円
一般の健康保険等	<p>・(基本療養費+管理療養費+加算分) × 負担割合となります。</p> <p>・重度心身障害者医療証、自立支援医療の受給者証をお持ちの方は各市町村により自己負担額が変わります。</p> <p>◆1ヶ月に支払った利用者負担金が、負担限度額を超えた場合は、超えた金額を市区町村へ申請いたしますと、超えた金額が高額療養費として支給されます。 ※いずれも医療費控除の対象となります。</p>			

3)利用料金について

- ・後期高齢者医療受給者の場合:保険の負担割合分
- ・各種健康保険法の対象者の場合:保険の負担割合分
- ・自立支援医療などの制度をご利用の方は自己負担金額が軽減される事があります。

※更新や変更等により新しい保険証や公費受給者証が届いた場合は速やかに訪問者にお知らせください。自己負担割合が変わる場合があります。

4)利用者負担金はその他の費用の額とサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計額により請求いたします。請求書は、サービス利用月の翌月に利用者宛てにお渡しします。

5)利用者負担金は請求月内に、現金支払い。又は当社の口座に振り込み支払いでお支払いください。
(※振り込み手数料は利用者負担でお願いします。)

口座名義	カ)ガイドピープル
振込先	池田泉州銀行 和泉中央支店(店番073)
口座番号	普通 3091908

6)お支払いの確認ができましたら領収書をお渡ししますので、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な事があります。)

7)利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用料を2ヶ月以上滞納した場合において、事業者が利用者に対して滞納額を支払うよう催告したにもかかわらず金額の支払いがないとき、事業者は利用者の健康・生命に支障がない場合に限り、金額の支払いがあるまで利用者に対する訪問看護の全部または一部の提供を一時停止することができます。また利用者が一時停止の意思表示をした後、14日間経過し全額の支払いがない場合は契約解除することができます。

8.訪問時の緊急対応について

- 1)訪問時、事故や体調の急変があった場合、利用者の主治医への連絡を行い、必要な措置を講じます。また、ご家族に対しても指定された緊急連絡先に速やかに連絡致します。
- 2)訪問時、再三の呼びかけ(10分程度)に対して応答がない場合、指定された緊急連絡先へ連絡し所在確認をお願いしております。ご家族により判断された場合、またはご家族に連絡が取れない場合救急・警察に連絡することがあります。

9.損害賠償について

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必要な措置を講じます。

また、当事業所の責にその原因を認められる損害賠償については、当事業所が加入している損害賠償保険を通じて速やかに対応します。ただし、事業者は自己の責に帰する事由がない限り、損害賠償責任を負いません。下記に該当する場合には 害賠償責任を免れます。

- ・利用者(ご家族を含む)が本契約締結後に際し、その心身の状況及び病歴などの重要事項について、故意に事業者에게 告げず、又は不実の告知を行ったことに起因し損害が発生した場合。
- ・利用者(その家族を含む)がサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意に事業者에게 告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
- ・利用者の急変な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
- ・利用者(その家族を含む)が事業者の指示等に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。※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	公益財団法人 日本訪問看護財団
保険名	あんしん総合保険制度

10.苦情申し立て窓口

1)当事業所が行う訪問看護サービスについてのご相談、苦情については下記が相談窓口となります。

【事業所の窓口】 訪問看護ステーション樂～らん～ 管理者 森下 建一	所在地 :大阪府大阪市住吉区长居東四丁目2番3号 FRONT FIELD長居東2階C 電話番号:06-6654-3669 070-8363-6356 050-3552-5517 FAX番号:072-344-5397 受付時間:月曜日～土曜日 10:00～17:30
---	---

2)当事業所以外に、公的団体、市役所、区役所の苦情窓口等に苦情を伝える事ができます。

【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 :大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通FNビル内 5階 電話番号:06-6949-5418
--	--

11.訪問看護予定の協力をお願い

全ての利用者様に滞りなく指定訪問看護サービスの提供をさせていただくにあたり、訪問予定の調整等をお願いをさせていただく場合がございますのでご協力お願い致します。

【個人情報の保護に関する取扱いについてのお知らせ】

『訪問看護ステーション樂～らん～』では、ご利用者が安心して訪問看護を受けられるように、ご利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問合わせください。

○ 個人情報の利用目的について

当訪問看護ステーションでは、ご利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただきます。
これら以外の利用目的で使用する場合は、改めてご利用者の同意をいただくようにいたします。

○ 個人情報の訂正・利用停止について

当訪問看護ステーションが保有しているご利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応いたします。

○ 個人情報の開示について

ご自身の訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出下さい。
なお、開示には手数料がかかりますのでご了承ください。

○ 相談窓口のご案内

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

【法人におけるご利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

○ 訪問看護ステーション内での利用

- ・ご利用者に提供する訪問看護サービス(計画・報告・連絡・相談等)
- ・医療保険、介護保険請求等の事務
- ・会計、経理等の事務
- ・事故等の報告、連絡、相談
- ・ご利用者への看護サービスの質向上(ケア会議・研修等)
- ・その他、ご利用者に係る事業所の管理運営業務

○ 他の事業所等への情報提供

- ・主治医の所属する医療機関、連携医療機関、ご利用者に居宅サービスを提供するほかのサービス事業者や居宅介護支援事業所との連携(ただし、サービス担当者会議等への情報提供はご利用者に文書で同意を得ます)、照会への回答
- ・その他業務委託
- ・家族等介護者への心身の状況説明
- ・医療保険、介護保険事務の委託
- ・審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

○ その他上記以外の利用目的

- ・看護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
- ・訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- ・学会等での発表(原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます)

個人情報使用同意書

私(利用者及びその家族)の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1.使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員、相談支援専門員との連絡調整、医療関係者等において必要な場合

2.使用する事業者の範囲

利用しているサービスの事業者、これから利用予定のあるサービスの事業者、利用関係者、保健所または市町村または学校等の公的機関等

3. 条件

(1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。

(2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

- 私は、訪問看護ステーション[〓]らん〓の訪問看護情報療養費1～3において、円滑にサービスを提供されるために実施される、訪問看護情報療養費加算を算定することに同意します。

加算についての同意書

A:24 時間対応体制加算

B:複数名精神科訪問看護加算

- A:私は、訪問看護ステーション~~〇〇~~らん〜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。
- B:私は、必要があつて同時に複数の看護師、保健師、作業療法士、精神保健福祉士、看護補助による指定法訪問看護を実施した場合、複数名精神科訪問看護を算定することに同意します。

24時間対応体制による緊急時等の電話連絡先番号

- ① 090-8502-7768
- ② 050-5374-5577
- ③ 06-6654-3669

契約を証するため本書を2通作成し利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

重要事項の説明及び個人情報使用同意書及び加算についての同意の説明年月日	年 月 日
-------------------------------------	-------

本書面に基づき、訪問看護に関する重要事項及び個人情報同意及び加算に関する説明を行いました。

法人名	株式会社Guide People
法人所在地	大阪府大阪市住吉区长居東四丁目2番3号FRONT FIELD長居東2階C
代表者名	森下 建一 印
事業所名	訪問看護ステーション爨〜らん〜
事業所番号	2762090633
事業所所在地	大阪府大阪市住吉区长居東四丁目2番3号FRONT FIELD長居東2階C
説明者氏名	印

本書面に基づき、事業所から訪問看護に関する重要事項説明及び個人情報同意、加算による同意に関する説明を受け個人情報の使用、加算に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印