

# 重要事項説明書

介護予防訪問看護ステーション

ふる里

# 重要事項説明書

(介護予防訪問看護サービス)

(2025年1月21日現在)

介護予防訪問看護サービスの提供にあたり、当事業者がご利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1 事業者概要

|            |                |
|------------|----------------|
| 事業者名称      | 社会福祉法人 真誠会     |
| 主たる事務所の所在地 | 米子市大崎1511番地1   |
| 法人種別       | 社会福祉法人         |
| 代表者名       | 理事長 前田 浩寿      |
| 電話番号       | (0859) 48-2331 |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| 介護保険法令に基づき鳥取県知事から指定を受けている事業所名称(指定番号) | 各事業所につき介護保険法令に基づき鳥取県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類<br>介護予防訪問看護ステーションふる里<br>(第3160290320号) |
| 訪問事業所(鳥取県)                           | 訪問看護   |

## 2 ご利用事業所

|           |                    |
|-----------|--------------------|
| ご利用事業所の名称 | 介護予防訪問看護ステーション ふる里 |
| 指定番号      | 鳥取県第3160290320     |
| 所在地       | 米子市和田町1722番地       |
| 電話番号      | (0859) 25-1150     |
| ファクシミリ    | (0859) 25-1150     |

### 3 事業の目的と運営方針

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 社会福祉法人真誠会が開設する訪問看護ステーションふる里（以下「ステーション」という。）が行う訪問看護の事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護師その他の職員（以下「看護師等」という。）が要支援状態にあり、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた高齢者に対し、適正な介護予防訪問看護を提供することを目的とする。 |
| 運営の方針 | ステーションの看護師等は、要支援者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。<br>事業の実施に当たっては、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 ご利用事業所の職員体制

| ご利用事業所の職員の職種 | 員 数                |
|--------------|--------------------|
| 看護師（うち1人管理者） | 2.5人以上<br>(非常勤を含む) |

### 5 営業時間

|      |            |
|------|------------|
| 営業日  | 年中無休       |
| 営業時間 | 8：30～17：30 |

### 6 通常の実施地域

米子市、境港市、日吉津村

## 7 サービスの概要

サービスは、訪問看護師等が利用者又はその家族と話し合いながら、かかりつけの医師などと連絡をとり、看護計画を立ててすすめていきます。

主なサービスの内容は次の通りです。

- (1) 病状・障害の観察
- (2) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- (3) 食事および排泄等日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防・処置
- (5) リハビリテーション
- (6) 認知症患者の看護
- (7) 療養生活や介護方法の指導
- (8) カテーテル等の管理
- (9) その他医師の指示による医療処置
- (10) 療養上の相談及び支援  
(居宅療養管理指導が必要であると判断した場合)

## 8 利用料

### (1) 利用料金

介護保険給付費の自己負担額は、介護保険の「負担割合証」に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額となります。

(例えば、自己負担割合が2割の場合の自己負担額は、1割の場合の概ね2倍の金額に、3割の場合は1割の場合の概ね3倍の金額になります。)

<利用料金表> 制度上の改定等で変更となる場合があります。

### <1割負担>

|                             | 20分未満      | 30分未満 | 30分以上<br>60分未満 | 60分以上<br>90分未満 | 90分以上                 |
|-----------------------------|------------|-------|----------------|----------------|-----------------------|
| 訪問看護 (看護師)                  | 303円       | 451円  | 794円           | 1,090円         | 1,390円<br>(条件がそろった場合) |
| 訪問看護<br>(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士) | 1回(20分)につき |       |                | 284円           |                       |

| 加算項目   | 摘要   | 1割負担              |
|--|--|-------------------|
| 高齢者虐待防止措置<br>未実施減算   | 厚生労働省が定める基準を満たさない場合  | 所定単位数の<br>1/100減算 |
| 業務継続計画未策定<br>減算  | 厚生労働省が定める基準を満たさない場合  | 所定単位数の<br>1/100減算 |
| 複数名訪問加算<br>(Ⅰ)<br>(複数の看護師等の<br>場合)                         | 30分未満  | 254円/回            |
|  | 30分以上  | 402円/回            |
| 複数名訪問加算<br>(Ⅱ)<br>(看護師等と看護補<br>助者の場合)                      | 30分未満  | 201円/回            |
|  | 30分以上  | 317円/回            |
| 緊急時訪問看護加算<br>(支給限度額外サービス)                                  | 24時間連絡できる体制にある事業所<br>が利用者の同意を得て、計画定期に訪<br>問することとなっていない緊急時訪問<br>を行う場合 |                   |
|  | (Ⅰ)  | 600円/月            |
|  | (Ⅱ)  | 574円/月            |
| 事業所と同一建物の利<br>用者又はこれ以外の同<br>一建物の利用者20人<br>以上にサービスを行う場<br>合 | 事業所と同一建物の利用者又はこれ以<br>外の同一建物の利用者 20人以上にサー<br>ビスを行う場合                  | 10%/回<br>減算       |
|  | 事業所と同一建物の利用者 50人以上に<br>サービスを行う場合                                     | 15%/回<br>減算       |
| 特別管理加算<br>(支給限度額外サービス)                                     | (Ⅰ)  | 500円/月            |
|  | (Ⅱ)  | 250円/月            |
| 専門管理加算   | 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び<br>人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看<br>護師が計画的な管理を行った場合        | 250円/月            |
|  | 特定行為研修を修了した看護師が計画的な<br>管理を行った場合                                      | 250円/月            |
| 利用を開始した日の<br>属する月から起算し<br>て12月を超えた期間<br>に行った場合             | 理学療法士等による介護予防訪問看護<br>について、利用開始から12月を超え<br>て行う場合                      | 5円/回<br>減算        |
| 初回加算   | 新規に訪問看護計画書を作成した利用<br>者に対し初回の訪問看護を行う場合                                |                   |
|  | (Ⅰ)  | 350円/月            |
|  | (Ⅱ)  | 300円/月            |

|                              |   |        |
|------------------------------|---|--------|
| 退院時共同指導加算                    | 病院等に入院又は入所中の者が退院・退所するにあたり、訪問看護ステーションの看護師が退院時共同指導を行う場合 | 600円/回 |
| 看護体制強化加算                     | 医療ニーズの高い利用者への介護予防訪問看護の提供体制を強化した場合                     | 100円/月 |
| 口腔連携強化加算                     | 口腔の健康状態を評価し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、情報提供を行った場合             | 50円/月  |
| サービス提供体制強化加算<br>(支給限度額外サービス) | (Ⅰ)   | 6円/回   |
|                              | (Ⅱ)   | 3円/回   |

\*介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は、全額自己負担となります。  
(准看護師が行う場合は、所定料金に90/100を乗じた額となります。)

## (2) 加算料金

居宅サービス計画上、訪問看護サービスの開始時刻が、次の時間帯にある場合に算定されます。

(准看護師が行う場合は、所定料金に90/100を乗じた額となります。)

**<夜間早朝・深夜加算後料金表>** 制度上の改定等で変更となる場合があります。

| 加算項目<br>(時間帯)            | 負担割合 | 20分未満               | 30分未満 | 30分以上～<br>60分未満 | 60分以上～<br>90分未満 |
|--------------------------|------|---------------------|-------|-----------------|-----------------|
|                          |      | 上記料金に対して25%加算になります。 |       |                 |                 |
| 早朝加算<br>(午前6時～<br>午前8時)  | 1割負担 | 上記料金に対して25%加算になります。 |       |                 |                 |
| 夜間加算<br>(午後6時～<br>午後10時) | 1割負担 | 上記料金に対して25%加算になります。 |       |                 |                 |
| 深夜加算<br>(午後10時～<br>午前6時) | 1割負担 | 上記料金に対して50%加算になります。 |       |                 |                 |

・介護保険外部分

| 区 分               | 利 用 料                    |
|-------------------|--------------------------|
| 死亡時に要する<br>費用（税別） | 死後の処置、援助費用及び材料費等（エンゼルケア） |
|                   | 5：00～22：00の時間帯 8,000円    |
|                   | 22：00～翌朝5：00の時間帯 10,000円 |

(3) 交通費

交通費は、サービス実施地域(米子市・境港市・日吉津村)を超える場合についてのみ必要となります。（税別）

| 距 離           | 金 額   |
|---------------|-------|
| 片道おおむね 5km以内  | 100円  |
| 片道おおむね 10km以内 | 200円  |
| 以降 5kmごとに     | 100円増 |

9 キャンセル料

| キャンセル日 | キャンセル料       |
|--------|--------------|
| 当日     | 500円         |
| 前日     | 午前9時～午後6時 無料 |
|        | 午後6時～ 250円   |

※但し、理由によってはキャンセル料は不要です。

10 利用料のお支払い方法

利用料金は、次のいずれかの方法によりお支払いをお願いいたします。

(1) 施設窓口での現金によるお支払い。

(2) 当事業所指定口座へお振込みによるお支払い。

【指定口座番号】

山陰合同銀行 米子支店 普通口座 3802022

社会福祉法人 真誠会 訪問看護ステーションふる里

理事長 前田 浩寿

(3) 当事業所の提携金融機関より自動口座引落としによるお支払い。

【提携金融機関】 < ( ) は手数料 (税別) >

山陰合同銀行 (50 円)、鳥取銀行 (50 円)、ゆうちょ銀行 (10 円)、  
米子信用金庫 (50 円)、鳥取西部農業協同組合 (20 円)、  
島根銀行(50 円)

## 1 1 サービス利用における禁止行為について

### 1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

|  |                                   |                       |
|--|-----------------------------------|-----------------------|
| 例：■ コップを投げつける<br>■ 蹴られる<br>■ 手を払いのけられる | ■ 叩かれる<br>■ 手を引っかく、つねる<br>■ 首を絞める | ■ 唾をはく<br>■ 服を引きちぎられる |
|--|-----------------------------------|-----------------------|

### 2) 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

|   |  |
|---|--|
| 例：■ 大声を発する<br>■ サービスの状況を覗き見する<br>■ 怒鳴る<br>■ 気に入った職員以外に批判的な言動をする<br>■ 威圧的な態度で文句を言い続ける<br>■ 刃物をちらつかせる<br>■ 「この程度出来て当然」と理不尽なサービスを要求する<br>■ 利用者の親族等が「自分の食事も作れ」と強要する | ■ 家族等が利用者の発言を鵜呑みにし、理不尽な要求をする<br>■ 訪問時不在時に書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」と謝罪を要求する<br>■ 「たくさん保険料を支払っている」とサービスを強要する。又は断ると文句を言う<br>■ 利用料金の数ヶ月滞納<br>■ 特定の職員にいやがらせをする。 |
|---|--|

### 3) セクシャルハラスメント

意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

|   |   |
|---|---|
| 例：■ 必要もなく手や腕を触る<br>■ 抱きしめる<br>■ 女性のヌード写真を見せる<br>■ 入浴介助中、あからさまに性的な話しをする。 | ■ 卑猥な言動を繰り返す<br>■ サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる<br>■ サービス提供中の職員の服の中に手を入れる。 |
|---|---|



## 1 2 苦情申立窓口

|  |  |
|--|--|
| 訪問看護ステーション<br>ふる里  | 窓口担当 <u> 埜田 美春 </u><br>ご利用時間 平日 8：30～17：30<br>土・日曜日 8：30～17：30<br>ご利用方法 電話 0859-25-1150<br>場所 米子市和田町1722番地 |
| 米子市長寿社会課   | ご利用時間 平日 8：30～17：15<br>ご利用方法 電話 0859-23-5156<br>場所 米子市加茂町1丁目1<br>米子市役所福祉保健部                                |
| 境港市長寿社会課   | ご利用時間 平日 8：30～17：15<br>ご利用方法 電話 0859-47-1038<br>場所 境港市上道町3000番地  |
| 鳥取県国民健康保険団体連合会<br>介護サービス苦情処理委員会<br>介護サービス担当  | ご利用時間 平日 8：30～17：15<br>ご利用方法 電話 0857-20-2100<br>場所 鳥取市立川町6丁目176  |
| <p>事業者は、利用者及びその家族からの苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録します。また、市町村又は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において、市町村又は国民健康保険団体連合会から求めがあったときは、改善内容を市町村又は国民健康保険団体連合会に報告します。</p> |  |

## 1 3 緊急時及び事故発生時の対応

|  |           |  |
|--|-----------|--|
| <p>(1) 利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。なお、速やかに緊急連絡先に連絡いたします。</p> <p>(2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、当該事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。</p> |           |  |
| 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      |  |
| 緊急連絡先  | 氏名        |  |
|  | 住所        |  |

|  |        |  |
|--|--------|--|
|  | 電話番号   |  |
|  | 昼間の連絡先 |  |
|  | 夜間の連絡先 |  |

私は、本書面に基づいて事業者の職員（職名 氏名 ）から  
 上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

年 月 日

ご利用者 住所  
 氏名 印

署名代理人 住所  
 氏名 印

署名を代行した理由

ご利用者の  
 身元引受人 住所  
 氏名 印

ご利用者との続柄

当施設・事業所をご利用の皆様方へ

## 個人情報の取り扱いについて

平成 17 年 4 月から施行された「個人情報保護法」に従い、当施設・事業所では個人情報の取り扱いに規定を制定し、また監査体制を強化しております。また、外部委託機関との間におきましても個人情報保護を契約条項で規定しております。

つきましては医療・介護サービスを安全・確実にご提供するために、同法に基づく「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」（厚生労働省発行）に従い、当施設・事業所のご利用の皆様方の個人情報の取り扱いについて以下の点をご了承下さいますようお願い致します。

(個々の利用者への医療・介護サービス提供に必要な利用を目的とするもの)

### 医療法人・社会福祉法人真誠会 真誠会 真誠会ネットワークシステム内部での利用

- おひとりおひとりの患者様、ご利用者の方への医療の安全・確実な提供のために利用させていただきます。・・・医療・介護サービスの提供のために処方箋や指示書・伝票または検体などは個人情報が記載されますが、その取り扱いや破棄に関しては規定を作成した上で、十分に留意いたします。
- 医療・介護保険事務や病棟管理・会計・経理・医療安全対策・サービス向上活動に利用させていただきます。
- 医療・介護・福祉・保健分野で真誠会グループ内でのサービスを円滑にご利用いただけますよう、各施設間で情報を共有いたします。

### 他の事業者や本人以外への情報提供

- 治療やお世話を行う上で他の病院、診療所、施設、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者との円滑な連携のために当該患者様・ご利用者様の情報を交換致します。
- 他の医療機関・介護サービス事業所等から当該患者様・ご利用者様への医療・介護サービスの提供のために照会があった場合には回答いたします。
- より適切な診療を行う上で、外部の医師等の意見・助言が必要な場合に情報の収集あるいは提供に利用いたします。
- 検体検査業務の委託などの場合、誤認防止のために情報を利用いたします。
- 医療・介護保険事務のうち、一部保険業務への委託先へ、また審査支払機関へのレセプト提出や同機関からの照会に対する回答に利用します。
- 事業者から委託を受けて健康診断等を行った場合には、業者へのその結果を通知いたします。
- 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出に利用することがあります。

(上記以外の利用目的)

医療法人・社会福祉法人真誠会 真誠会ネットワークシステム内部での利用に係る事例

- 医療・介護・福祉・保健サービスや業務の維持・改善のために基礎資料として利用させていただきます。
- 内部で行われる学生実習への協力は事例検討の際に利用させていただくことがあります。

他の事業者への情報提供を行う事例

- 当施設・事業所の管理営業業務のうち、外部監査機関へ情報を提供する場合があります。

学会発表や学術誌発表などの研究に関して

- 医療・介護・福祉の専門性の進歩のために匿名化したうえで利用させていただくことがあります。この際、事例の内容から十分な匿名化が困難な場合は、その利用については原則としてご本人の同意を得ます。

個人情報の第三者提供に関して

- 個人情報保護法に基づき、法令に基づく場合、生命、身体、財産保護、公衆衛生の向上、児童の健康育成、国等の公共団体からの協力依頼の場合には例外として、ご本人の同意を得ることなく利用する場合があります。

以上につきまして、不明な点や異議がある場合には、遠慮なく下記対応窓口（→各事業所責任者）へお申し付け下さい。なお、本人の個人情報はお申し出により開示させていただきます。記録の開示にかんしては別途開示規定に従わせて頂きます。また、以上の点に同意されなくとも、なんら不利益は生じません。さらに、同意および留保はお申し出により、いつでも変更することが可能です。

対応窓口 : 各事業所責任者・相談員

平成 29 年 7 月

医療法人・社会福祉法人真誠会 理事長