

「あいわ訪問看護ステーション」

介護保険・介護予防保険
訪問看護サービス 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています

(第2764090433号)

社会福祉法人 愛 和 会

ローズコミュニティ・緑地

(3) サービス提供可能な日と時間帯

営業日	月曜日から土曜日までとする。但し、日曜、祝日、12月30日から1月3日においては計画的な訪問を行うこととする。
サービス提供時間	月曜日から土曜日までの午前8時30分から午後5時までとする。

(4) 事業所の職員体制

事業所の管理者	管理者 平岩 恵子
---------	-----------

職種	職務内容	人員数
管理者	管理業務	1人
看護師	訪問看護計画書に基づいたサービスの提供 訪問看護計画・報告書の作成	7人
理学療法士 作業療法士	訪問リハビリテーション計画書に基づいたサービスの提供 訪問リハビリテーション計画書・報告書の作成	4人

3 提供するサービスの内容と料金および利用料について

(1) 提供するサービスの内容について

1. 訪問看護・訪問リハビリテーション計画書の作成 2. 訪問サービスの提供 1) 病状、障害の観察 2) 清拭、洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の世話 3) 褥創の予防、処置 4) リハビリテーション 5) ターミナルケア、認知症患者の看護 6) 療養生活や介護方法の指導 7) カテーテル等の管理 8) その他医師の指示による医療処置

(2) 提供するサービスの料金とその利用料について

提供時間数は、実際のサービス提供時間でなく、居宅サービス計画書に定める時間数によるものとします。提供するサービスの利用料については、添付の概算利用料表をご参照下さい。

	サービスコード介護	サービスコード予防	サービス時間
訪問看護 看護師による訪問	訪看 I 1	予防訪看 I 1	20分未満
	訪看 I 2	予防訪看 I 2	30分未満
	訪看 I 3	予防訪看 I 3	30分以上1時間未満
	訪看 I 4	予防訪看 I 4	1時間以上1時間30分未満
訪問リハビリテーション 理学療法士・作業療法士 ・作業療法士による訪問	訪看 I 5	予防訪看 I 5	1回あたり20分 2回まで
	訪看 I 5・2超		1回あたり20分 3回まで

<加算について>

緊急時訪問看護加算	家族からの電話等で、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り、かつ計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。	同意します
特別管理加算	下記の通り医療器具を装着している等、特別な管理が必要な場合につき1回限り加算されます。 1.在宅麻薬等駐車指導管理若しくは在宅在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、気管カニューレ若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又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.人口肛門又は人口膀胱を設置している状態にある者 4.真皮を超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	同意します
複数名訪問加算	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場合や、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合、その他利用者の状況等から判断して複数名での訪問看護が必要な場合に加算されます。	同意します
口腔連携強化加算	口腔内の健康状態の評価を実施した場合、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た場合に加算します。	同意します
訪問看護ターミナル加算 (介護予防保険を除く)	主治医の指示により、看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて、利用者やその家族の意向を把握するとともに、利用者様の終末期の身体症状の変化、利用者やその家族の精神的な状態の変化に応じた看護を提供するものであり、死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行っており、在宅又は特別養護老人ホーム等で亡くなられた場合、またはターミナルケア実施後24時間以内に在宅以外で死亡確認された場合に加算されます。	同意します

5 その他の費用について

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、以下の通り交通費を請求いたします。 ・自動車を使用した場合の交通費 通常の実施地域から片道5キロメートル以上 500円 ・有料公共交通機関を利用した場合の交通費 実費相当額
衛生材料等	実費をご負担願います。
エンゼルケア (介護予防保険除く)	実費10,000～12,000円(税込)をご負担願います。

10 感染防止について

感染防止に関する考え方と対応について	<ol style="list-style-type: none">1.感染症に係る事業継続計画を作成します。2.感染症に係る研修を定期的に(年1回以上)行います。3.感染症が発生した場合において迅速に行動ができるよう訓練を実施します。4.感染状況下においても、できる限り通常通りの訪問看護サービスを提供するよう努めます。 <ul style="list-style-type: none">・スタッフ全員、毎日検温を行い症状(37.5℃以上の発熱・咽頭痛・咳・だるさ等)がある場合は自宅待機とします。・研修会を含め多く人が集まる会への参加については、必要に応じて感染予防対策を行います。・スタッフは訪問時手洗いを徹底しマスク着用、必要に応じてガウンを着用して感染予防に努めます。
利用者・家族へのお願い	<ul style="list-style-type: none">・利用者及び家族で、症状(37.5℃以上の発熱・咽頭痛・咳・だるさ等)がある場合は、当ステーションまでご連絡下さい。・出勤困難な職員が出た場合は、訪問時間を調整させていただくか、訪問を中止せざるを得ない事があります。・利用者が感染症を疑われた場合は、主治医と相談し対応させていただきます。

11 非常災害対策について

事業者は、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 1.災害に係る事業継続計画を作成します。
- 2.災害に係る研修を定期的に(年1回以上)行います。
- 3.災害が発生した場合において迅速に行動ができるよう訓練を実施します。

12 訪問日時や担当者変更等の相談窓口について

訪問日時や担当者の変更、その他訪問サービスに関するご相談は、随時受け付けております。営業時間内にご連絡下さい。利用者様のご希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制等により、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承下さい。

13 賠償責任について

当事業所が、利用者に対して行ったサービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合には、施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

保険契約者 社会福祉法人大阪府社会福祉協議会
幹事代理人 島本保険事務所
非幹事代理店 大阪府社会福祉協議会保健事業グループ
引き受け保険会社 三井住友海上火災保険株式会社

介護・介護予防保険訪問看護サービス重要事項説明書の説明について

説 明 年 月 日	年 月 日
-----------	-------

詳細内容について利用者に説明を行ないました。

事業者	所在地	豊中市寺内1丁目1番10号
	法人名	社会福祉法人 愛和会
	事業所名	あいわ訪問看護ステーション
	事業所責任者	管理者 平岩 恵子
	説明者氏名	

詳細内容について事業者から説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	