

江戸川病院訪問看護ステーション・マックスライフ

第1 重要事項説明書（訪問看護用）

訪問看護サービスのご利用者様（以下「利用者」と表記させていただきます。）が、訪問看護の事業者又はサービスを選択する上で必要な重要事項を次のとおり説明いたします。利用者のご家族様（以下「家族」と表記させていただきます。）もご確認ください。

1 事業者の概要

社会福祉法人仁生社（以下「事業者」といいます。）の概要は次のとおりです。

表1：事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人仁生社
事業者の代表者名	理事長 加藤 正弘
事業者の所在地	東京都江戸川区東小岩2丁目24番18号
事業者の代表電話番号	03-3673-1221
事業者の事業概要	介護保険の訪問看護事業、介護予防訪問看護事業及び居宅介護支援事業のほか、医療保険の訪問看護事業を運営しています。

2 事業所の概要

江戸川病院訪問看護ステーション（以下「事業所」といいます。）の概要は次のとおりです。

(1) 事業所の名称・所在地等

表2：事業所の名称・所在地等

事業の種類	指定訪問看護事業（医療保険 介護保険）		
施設等の区分	訪問看護事業所（訪問看護ステーション）		
事業所名	江戸川病院訪問看護ステーション・マックスライフ		
事業所の所在地	東京都江戸川区東松本2丁目14番12号		
管理者の氏名	早川 豊子		
電話番号	03-3673-4174		
FAX	03-3673-4177		
指定年月日、指定番号	平成12年2月25日 指定番号 7194541		
開設年月日	平成12年2月25日		
通常の事業の実施地域	江戸川区 東・西・北・南小岩、北・西・上篠崎、松本、東松本、鹿骨、新堀、大杉、中央、本・上一色、興宮町、篠崎町1・2・7・8丁目、谷河内1丁目、春江町1丁目		
事業所の営業日	月曜日～土曜日（祝日及び12月29日12：50～1月3日を除く。）		
事業所の営業時間	月～金8：45～17：30 土8：45～12：50		
サービス提供時間	事業所の営業日と同じ。		
サービス提供の 加算時間帯	早朝加算帯	夜間加算帯	深夜加算帯
	6：00～ 8：00	18：00～ 22：00	22：00～ 6：00
サービスの提供体制	初回加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算及びターミナルケア加算に係る体制を整備しています。		
併設事業所	指定介護予防訪問看護及び指定居宅介護支援の各事業所を併設。医療保険の訪問看護ステーションも兼ねています。		

注1) 上記の「通常の事業の実施地域」以外にお住まいの利用者もご相談下さい。

(2) 訪問看護事業の目的

利用者が、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図ることを目的としています。

(3) 訪問看護事業の運営方針

- ① 介護保険法その他関係法令を遵守します。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って訪問看護を提供します。
- ③ 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に訪問看護を提供します。
- ④ 定期的に、訪問看護の質の評価を行い、常に改善を図ります。
- ⑤ 訪問看護を提供するに当たっては、主治医、居宅介護支援事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます

(4) 事業所の設備及び備品

事業所には、訪問看護事業を行うために必要な広さを有する専用の事務室を設けており、また、訪問看護の提供に必要な設備及び備品を常備しています。

(5) 職員の配置状況等

事業所には、以下の職員を配置しています。

① 職員の配置状況

表 3：職員の配置状況

職種	保有資格	常勤	非常勤	合計
① 管理者	看護師	1		1
② 訪問看護の提供に当る従事者	看護師	4		4
	保健師			
	准看護師			
	理学療法士			
	作業療法士			
	言語聴覚士			
③ 事務員			1	1

注) 当ステーションの訪問は担当制ではありません

② 職員の職務内容

管理者：従業者及び業務の管理を行います。但し、適宜、訪問看護も行います。

訪問看護の提供に当る従業者：実際に訪問看護を行います。

事務員：事業所の業務に関連した事務を行います。

(6) サービス提供体制

事業所では、以下のサービス提供体制を整備しています。

① 初回加算 I・II（介護）に係る体制

初回時までには訪問看護計画書を作成いたします。利用者と家族に訪問看護計画書の同意をいただいた上で、訪問看護を行なう体制を敷いています。

② 退院時共同指導加算（介護・医療）に係る体制

医療機関・施設の退院・退所にあたり、主治医または施設職員と協働し、在宅での療養上必要な指導を行い、文章により提示する体制を敷いています。

③ 退院支援指導加算（医療）に係る体制

退院支援指導を要する利用者に対して、長時間の訪問を要する利用者に対し、退院時に療養上必要な指導を行う体制を敷いています。

④ 看護体制強化加算Ⅱ（介護保険）に係る体制

厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問看護事業所であり、医療ニーズの高い中重度者の利用者へ指定訪問看護の提供体制を強化しています。

⑤ サービス提供体制強化加算Ⅰ（介護保険）に係る体制

厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問看護事業所であり、研修や健康診断をし、定期的に会議を開催し、勤続年数の長い職員を多く配置する体制を敷いています。

⑥ 緊急時訪問看護加算Ⅱ（介護）及び24時間対応体制加算（医療）に係る体制

利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に24時間対応できる体制を敷いており、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行います。この対応は、利用者の同意を得て行います。

⑦ 特別管理加算（介護）及び重症者管理加算（医療）に係る体制

特別の管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行える体制を敷いています。

⑧ 口腔連携強化加算（介護）に係る体制

歯科専門職の連携の下、看護師による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供する体制を敷いています。この対応は、利用者の同意を得て行います。

⑨ ターミナルケア加算（介護）及びターミナル療養費（医療）に係る体制

イ) ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行なうことができる体制を整備しています。

ロ) 主治医と連携を下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者又は家族等に対して説明しターミナルケアを行います。

ハ) ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項を適切に記録します。

⑩ 訪問看護医療 DX 情報活用加算（医療）に係る体制

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し当該情報を活用して質の高い医療を提供する体制を敷いています。

⑪ 訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ（医療）に係る体制

訪問看護ステーションが主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制を敷いています。

3 訪問看護の意味及び提供方法等

(1) 訪問看護の意味

訪問看護は、要介護状態にあり、居宅（注1）において介護を受ける利用者（注2）について、その居宅において、看護師等（注3）によりおこなわれる療養上の世話又は必要な診療の補助をいいます。

- 注1) 養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームにおける居室を含みます。
- 注2) 主治医が、治療の必要の程度につき、病状が安定期にあり、居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を要すると認めた利用者に限ります。
- 注3) 看護師のほか、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を含みます。

(2) 訪問看護の提供方法

事業者は、前記の「事業の運営方針」の下に、利用者に対し、以下のように訪問看護を提供します。

① 主治医の文書による指示

事業者は、訪問看護の提供の開始に際し、主治医による指示を文書（指示書）で受け取ります。訪問看護指示書は医療機関にて発行し、医療機関で費用がかかります。

② 訪問看護計画の原案の作成

看護師が、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、訪問看護計画（療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した書面をいいます。）の原案を作成します。

居宅サービス計画が作成されている場合には、それに沿って、訪問看護計画の原案を作成します。

③ 利用者の同意

看護師が、訪問看護計画の原案について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。

④ 訪問看護計画書の利用者への交付

看護師が、利用者の同意を得た訪問看護計画書を利用者に交付します。

⑤ 訪問看護計画書の主治医への提出

事業者は、訪問看護計画書を定期的に主治医に提出します。

⑥ 訪問看護の提供

事業者は、主治医と密接な連携を図りながら、訪問看護計画書に基づいて、医学の進歩に対応した適切な看護技術をもって訪問看護の提供を行います。

訪問看護の提供に当たっては、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について分かりやすく説明します。

訪問看護の提供に当たっては、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。

訪問看護の提供に当たる看護師等は、身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示します。

緊急時訪問看護、特別管理及びターミナルケアについては前記2の(6)の⑥⑦⑨をご参照下さい【3頁】。

⑦ 訪問看護報告書の作成及び主治医への提出

看護師は、訪問看護報告書（訪問日、提供した看護内容を記載した書面をいいます。）を作成し、定期的に主治医に提出します。

⑧ 訪問看護の実施状況の把握等

事業者は、訪問看護計画の実施状況の把握を行い、主治医と密接な連携を図りながら、必要に応じて訪問看護計画を見直します。

(3) 緊急時等の対応

看護師等は、現に訪問看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医へ連絡し、指示を求める等の必要な措置を講じます。

(4) 要介護認定の更新申請の援助

事業者は、必要と認めるときは、利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに要介護認定の更新の申請がなされるよう、必要な援助を行います。

4 利用料等の額及び支払方法

(1) 利用料等の額

利用者には、①の利用者負担又は②の利用料に③の「その他の費用」を加えた合計額をお支払い頂きます。本冊子では、これらを「利用料等」と総称します。

① 利用者負担

介護保険法の保険給付が利用者に代わって事業者を支払われる場合は（注）、訪問看護の利用料の一部として、利用料金表記載の「利用者負担」を利用者にお支払い頂きます。各加算事由があるときは、各加算に係る「利用者負担」もお支払い頂きます。

注) 次の②の※の①～⑥のいずれの事由にも該当しない場合です。

② 利用料

介護保険法の保険給付が利用者に代わって事業者を支払われない場合は（※）、介護保険による訪問看護利用料金表の「利用料」をお支払い頂きます。各加算事由があるときは、各加算に係る「利用料」もお支払い頂きます。利用料のお支払いを頂いたときは、事業者は、利用者に対し、「サービス提供証明書」を交付します。

※次のいずれかに該当する場合です。

- ①利用者が要介護認定を受けていない場合
- ②要介護認定の有効期間を経過している場合
- ③居宅介護支援を受けることにつき市町村に届け出ていない場合
- ④居宅サービス（ケアプラン）に該当訪問看護が位置付けられていない場合
- ⑤当該訪問看護が利用者の要介護状態に応じた支給限度額を超過したものである場合
- ⑥保険料の滞納等により介護保険法の保険給付の制限を受けている場合

③ その他の費用

- ①訪問に掛かる交通費（駐車料金を含む）の実費
（当事業所規定の訪問看護提供地域以外にお住まいの利用者のみ）
- ②夜間緊急訪問時のタクシー代（実費）
（当事業所規定の訪問看護提供地域以外にお住まいの利用者のみ）
- ③保険適応外の訪問看護費
- ④死後の処置料 10000円＋消費税
- ⑤その他

(2) 利用料等の支払い方法

月末締めとし、翌月口座引落とし、または10日前後に看護師が集金させていただきます。

注) お渡しする領収書は医療控除にお使いいただけますのでお取り置き下さい。

注) 領収書の再発行は出来ません。

(3) 利用料等の変更

事業者は、介護保険法及び同法に基づく厚生労働大臣の定めその他の制度の変更があった場合には前記4(1)の利用者負担及び利用料の額を、物価の変動その他やむを得ない事由が生じた場合には前記4(1)③「その他の費用」の額を、それぞれ変更することもできるものとします。

いずれの場合においても、事業者は、利用者に対し、事前に変更の理由及び内容を説明するものとします。

5 訪問看護利用に当たっての留意事項

(1) 医療保険の訪問看護の対象

下欄に記載の疾病等の利用者は、医療保険の訪問看護の対象となるため、介護保険の訪問看護は利用できません。この場合は、事業所にご相談下さい。

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及びパーキンソン病（h p -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度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）プリオン病、亜急性硬化症全脳炎、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、球脊髄性筋委縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸椎損傷及び人工呼吸器を使用している状態。

(2) オンライン資格確認等による利用者の診療情報の取得

健康保険法第3条第13項の規定により電子資格確認より、利用者の診療情報を取得等した上で訪問看護の実施に関する計画的な管理を行います。

(3) 主治医の特別指示がある場合

主治医は、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行なう必要がある旨の特別指示（特別指示書の交付）を行った場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の対象となるため、この間、介護保険の訪問看護は利用できません。この場合には、事業所にご相談ください。

(4) 他の訪問看護ステーションを利用する場合

他の訪問看護ステーションを利用する場合は、サービスの調整等が必要になりますのでお知らせ下さい。

(5) 利用者の病状及び心身の状態等に関する正確な情報のご提供

利用者の病状及び心身の状況等に応じた適切なサービスを提供するために、これらにつきできるだけ正確な情報をご提供下さい。

(6) 電気、ガス又は水道等の無償使用

- ① 看護師等が、訪問看護の提供のために電気、ガス又は水道を使用する必要があるときは、無償で使用させていただきます。

- ② 看護師等が、訪問看護の提供に関して事業所等に連絡する必要があるときは、無償で電話を使用させていただきます。

(7) 訪問看護の利用の中止（キャンセル）の場合のご連絡

利用者側のご都合により、特定の日時における訪問看護の利用を中止（キャンセル）する場合は、中止する日の前営業日の17時30分までにご連絡下さい。（連絡先電話番号 03-3673-4174）。但し、利用者の緊急の入院その他やむを得ない事由がある場合にはこの限りではありません。

なお、月曜日の利用を中止する場合は、前日の日曜日は営業日ではないので、土曜日が前営業日になります。同様に1月4日の利用を中止する場合は、前年の12月29日が営業日となります。

(8) 禁止行為

訪問看護の利用に当っては、次に掲げる行為は行わないで下さい。

- ① 看護師等の心身に危害を及ぼす行為
- ② 事業者又は事業所の運営に支障を与える行為
- ③ 以上のほか、訪問看護の提供を困難にする行為

6 訪問看護契約の契約期間

利用者と事業者との訪問看護の提供に関する契約（以下「訪問看護契約」といいます。）の契約期間は、契約で定められた日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。契約期間の満了により、訪問看護契約は終了します。

ただし、契約期間満了日までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出が無い場合は、同一の条件で契約は自動更新されるものとします。更新後も同様とします。

7 訪問看護契約の終了

(1) 訪問看護契約の当然終了

契約期間中であっても、訪問看護契約は、次に掲げる事由によって当然に終了します。

- ① 利用者の要介護状態区分が、自立と判定されたこと。
- ② 主治医が訪問看護の必要性がないと認めたこと。
- ③ 利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは療養病床に入所又は入院したこと。
- ④ 利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと。
- ⑤ 利用者の死亡
- ⑥ 事業所の滅失又は重大な毀損により、訪問看護の提供が不可能になったこと。
- ⑦ 事業所が介護保険法に基づく指定を取り消されたこと。

(2) 利用者の契約解除による終了

利用者は、事業者に対し、訪問看護契約を終了させる日から起算して7日前までに解除を申し入れることにより、契約を終了させることができます。

但し、利用者は、次に掲げるいずれかの場合には、解除の申し入れにより、直ちに本契約を終了させることができます。

- ① 利用者が入院（療養病床への入院を除く。）したとき。
- ② 事業者がその責めに帰すべき事由により訪問看護契約の条項に違反したとき。
- ③ その他やむを得ない事由があるとき。

(3) 事業者の契約解除による終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、訪問看護契約を解除することができます。

- ① 利用者又は家族が利用料等の支払いを3ヵ月分以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらずその支払いをしなかったとき。
- ② 利用者又は家族が前記5記載の各留意事項に違反したことその他の事業者の責に帰すことのできない事由により、当該利用者に対して訪問看護を提供することが著しく困難になったとき。

(4) 事業の廃止等理由とする事業者の契約解除による終了

事業者は、訪問看護事業の廃止、休止又は縮小（営業地域縮小を含む。）をするときは、訪問看護契約を終了させる日から起算して少なくとも30日前に解除の申し入れを行なうことにより、訪問看護契約を解除することができます。

(5) 契約終了の際の連携等

事業者は、訪問看護契約の終了に際し、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めます。

8 守秘義務及び個人情報の取り扱い

(1) 守秘義務

事業者は、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しません。契約が終了した後も同じです。

(2) 個人情報の取扱い

事業者は、利用者又はその家族等の個人情報は、個人情報の保護に関する法律その他関係法令を遵守して適切に取り扱います。【16頁】参照。

9 苦情への対応

(1) 事業者の苦情対応体制

事業者は、記載のとおり、苦情に対応します。

苦情対応責任者	事業所の管理者 早川 豊子
苦情受付体制	ご利用時間 事業所の営業時間中（前掲表2【1頁】） ご利用方法 電話番号 03-3673-4174 ファックス 03-3673-4177 面接 事業所又は利用者の居宅において
苦情対応の基本的な方法	事業者は、苦情を受付後、速やかに苦情に係る事実の確認を行い、その結果に基づき、必要な改善策を検討立案し、利用

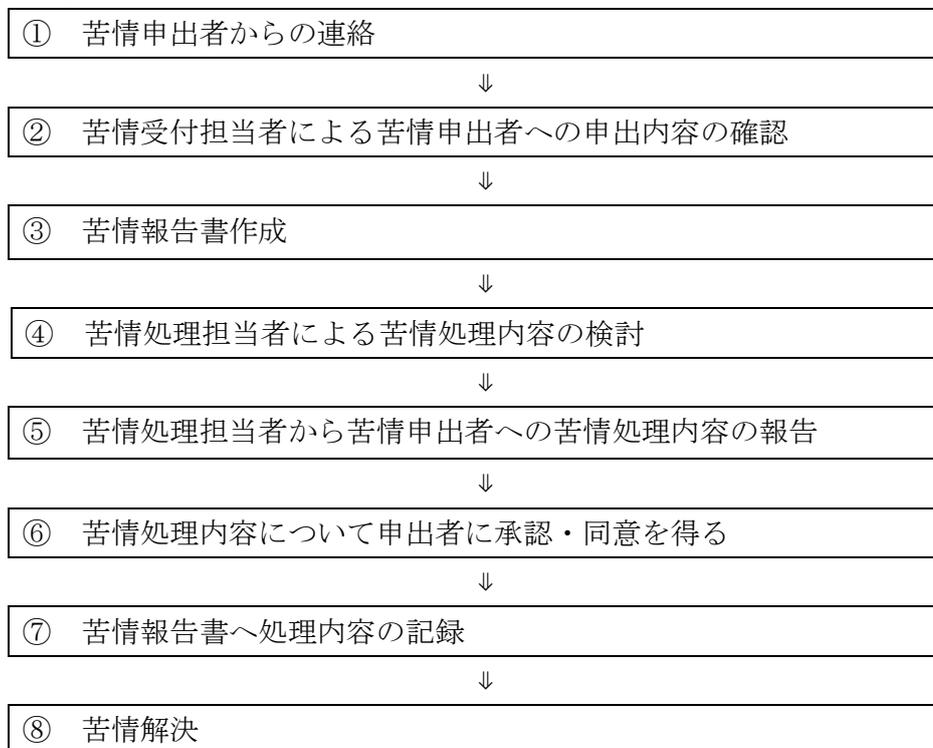
	者又は家族に説明するとともに、改善策を実施し、その後も、適宜、改善策の実施状況を点検し、再発防止に努めます。
--	--

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

事業者以外の苦情対応機関として、下欄記載の機関があります。

江戸川区介護保険課 (江戸川区在住の方)	所在地：江戸川区中央 1-4-1 電話番号：03-5662-0032
葛飾区役所高齢者支援課高齢者相談係 (葛飾区在住の方)	所在地：葛飾区立石 5-13-1 電話番号：03-5654-8257
東京都国民健康保険団体連合 (介護相談窓口)	所在地：千代田区飯田橋 3-5-1 電話番号：03-6238-0177
東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会	所在地：千代田区神田駿河台1-8-11 電話番号：03-5283-7020

苦情処理の手順について



10 事故発生時の対応

(1) 緊急連絡その他必要な措置

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、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。

(2) 事故原因の分析と再発防止策

事業者は、訪問看護の提供により発生した事故の原因を分析し、再発防止策を講じます。

(3) 損害賠償

訪問看護提供により事業者が賠償すべき事故が生じた場合には、事業者は、利用者に対し、速やかに損害賠償を行います。

1 1 虐待防止への取り組み

事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため下記に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いています。

1 2 身体的拘束等の適正化

事業所は身体的拘束等のさらなる適正化を図ります。

- (1) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録し、対応していきます。

1 3 業務継続計画の策定

事業所は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（業務継続計画）を策定しています。

- (1) 社会情勢の急激な変化、新たな感染症蔓延、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業者の義務の履行が難しい場合は、日程・時間の調整をさせて頂く場合があります。
- (2) 社会情勢の急激な変化、新たな感染症蔓延、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業者の義務の履行が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任を事業者は負わないものとします。

1 4 訪問看護の提供記録

(1) 記録の整備保存

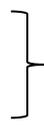
事業者は利用者に対する訪問看護の提供に関する記録を整備し、また苦情相談記録・事故記録書を含め、その完結の日から2年間保存します。

(2) 記録の閲覧又は謄写

利用者は、事業者に対し、訪問看護の提供に関する記録の閲覧又は謄写を請求することができます。この場合において、事業者は、個人情報保護に関する法律その他関係法令に従って適切に応じます。謄写に要する費用は利用料金表の「その他の費用」とおり、利用者の負担となります。

事業者は以上の重要事項につき説明を行い、ご利用者の同意を得た上で、本説明書をご利用者及び事業所が各1通ずつ保有する。

(事業者説明者)
(利用者)
(利用者代理人)



署名捺印は署名欄（19～20頁）へ