

1. サービスの内容

(1)「訪問看護」は、利用者の居宅(自宅)において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

理学療法士等による訪問看護の場合は、「定期的な看護師による訪問」を行います。これは理学療法士等による訪問看護が看護業務の一環であり、看護師による評価を要すると介護保険法で定められている為です。

(2)事業者は、次の日程により訪問看護サービスを提供します。

訪問曜日	曜日
訪問時間	〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇
訪問曜日	曜日
訪問時間	〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇

(但し、緊急時や交通状況等により時間が前後することがありますので、ご了承ください)

サービス 病状観察、リハビリテーション、清潔援助(入浴介助含む)、生活指導、内服確認
主治医に対して訪問看護報告書及び訪問看護計画書の作成など
その他 特別管理加算 緊急時訪問看護加算 等算定し必要に応じ対応

2. サービス提供者

(1)看護職員 看護師(管理者を含め)3名以上(常勤・専任)

(2)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士2名以上(常勤・専任)

(3)営業日及び営業時間

月曜日～金曜日 9:00～17:00 (国民の祝日、年末年始を除く)

3. サービスに関する苦情相談

(1)指定訪問看護サービスについての相談、苦情を下記窓口にて承ります。

・訪問看護ステーション なかむら 担当:菊地実佳 TEL:573-8686

(2)担当者不在の場合であっても、基本的な事項について従業員全員が対応できるように指導するとともに、担当者には内容を引き継ぎ、相談・苦情への対応が早期に行えるように配慮します。

(3)苦情があった場合は、直ちに連絡をとり、事情を聞き、苦情の内容を把握し、必要な対応を行います。

(4)苦情の内容によっては、市区町村や居宅介護支援事業者等と連絡をとり、必要な対応を行います。

(5)当訪問看護ステーション以外でも、相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

・担当ケアマネージャー

・札幌市役所 211-2547(介護保険担当課)

・お住まいの区役所 保健福祉課

・北海道国民健康保険団体連合会 231-5611(苦情処理担当)

・福祉サービス苦情センター 632-0550

・協力医療機関

社会医療法人医仁会 中村記念病院 231-8555

4. 利用者負担金

(1)利用者の方からいただく利用者負担金は、下記のとおりです。この金額は、次の2種類に分かれます。

① 介護報酬に係る利用者負担金(費用全体の1～3割)

② 運営基準で定められた「その他の費用」(全額自己負担)

(2)上記②の費用とは(1)の①で定められている内容以外のサービス提供を受けた場合又は、制度上の支給限度額を超えてサービス提供をうけた場合に係る費用です。(保険外のサービスを受ける場合は、居宅サービス計画を作成する際に、介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得ることになります。)

(3)利用者負担金は、その月の最終日または、よく月の最初の訪問日に、現金でお支払いいただきます。

また、訪問看護師等はお釣りを準備していませんので、お釣りのないようお願いします。

訪問看護利用料金について

サービスの内容略称	時間	算定単位数
訪問看護Ⅰ 1	20分未満	314単位
訪問看護Ⅰ 2	30分未満	471単位
訪問看護Ⅰ 3	30分以上60分未満	823単位
訪問看護Ⅰ 4	60分以上90分未満	1128単位
訪問看護Ⅰ 5	理学療法士、作業療法士または言語療法士による1回20分以上	294単位
	2回(40分以上)	594単位
	3回以上	801単位
夜間早朝加算	夜間(18～22時) 早朝(6～8時) 25%加算 深夜(22～6時) 50%加算	
緊急時訪問看護加算		600単位
特別管理加算Ⅰ	悪性腫瘍や気管カニューレ留置カテーテル等 (1月につき)	500単位
特別管理加算Ⅱ	在宅酸素や褥瘡の管理 (1月につき)	250単位
長時間訪問看護加算(特別管理加算の対象者で、1回の訪問が1時間30分を超える場合)		300単位
複数名訪問加算	30分未満	254単位
	30分以上	402単位
ターミナルケア加算 (死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケア行った場合)		2500単位
訪問看護サービス提供体制強化加算(1回につき)		6単位

・介護保険給付対象(支給限度額内)のサービスは上記単位数が利用単位になります。

・介護保険給付対象外(支給限度額外)のサービスは上記単位数になります。

* 上記単位数に 10.21円を乗じた額の、1割～3割が負担金額になります。

その他の費用

保険適用としない自費サービスでの訪問看護(30分ごとに) 4000円

交通費

①公共の交通機関を利用した場合は実費

②自家用車(ステーション)

往復4Kmまで 200円

往復4Km以上10Kmまで 400円

往復10Km以上 600円

③営業車(タクシー等)を利用した場合は実費

④おむつ代などの実費

5. サービスの中止

(1)利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに前記のサービス提供責任者まで御連絡ください。

(2)利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日までに御連絡ください。尚、連絡なく不在でキャンセルとなった場合は、利用者負担金の50%をキャンセル料として、申し受けることになりますので、ご了承ください。

(※但し、利用者の様態の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です)

6. 急変時及び事故発生時の対応・賠償責任・災害発生時の対応

(1)看護師等は、現に指定訪問看護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、速やかに主治医への連絡を行う等必要な措置を講じます。また、看護師は、しかるべき処置を行った場合は、速やかに管理者及び主治医に報告します。

(2)指定訪問看護の提供時、事故が発生し、当ステーションの責にその原因を認められる損害賠償につ

いては速やかに対応します。

7. 衛生管理等

(1) 事業所は、看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

(2) 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号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まん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

8. 業務継続計画の策定等

(1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する看護提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

(2) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

(3) 事業所は、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。

(4) 社会情勢の急激な変化、地震、風雪水害など著しい社会秩序の混乱等で、通常業務に支障が出る可能性がある場合は、災害時の情報、災害状況を把握し職員の安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

9. 地域との連携等

(1) 平時より他事業所との協力関係を保ち、非常災害時は速やかに連携し相互支援体制を構築する。相互の協力内容は協定書に取りまとめ締結し、平常時においても運営上様々な点についても交流を図ります。

10. 虐待の防止

(1) 事業所は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じる。

(2) 虐待防止に関する責任者を選定する。一虐待防止に関する責任者: 管理者(所長) 菊地実佳

(3) 苦情解決体制を整備する。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する。

(5) サービス提供中に、当該事業者従業者又は養護者(ご利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを担当介護支援専門員に報告する

11. その他

(1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

① 看護師等は、年金の管理、金銭の貸借など、金銭の取り扱いはいたしかねますので、ご了承ください。

② 看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の機能維持や回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされています。それ以外の業務は認められていませんので、ご了承ください。

③ 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

④ ペットを飼っている場合は、訪問時はゲージ等にいれて安全を確保してください。咬む等の事故があった場合は治療費等の請求をさせて頂くことがあります。

- ⑤ 職員がサービス提供時に身体暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメント等を受けた場合は、サービスの継続が出来なくなる事、また治療が必要な場合は治療費の請求をさせて頂くことがあります。

サービス契約に当たり前記のとおり説明致します。

西暦 年 月 日

事業者名 訪問看護ステーションなかむら

所在地 札幌市南区川沿2条2丁目3番1号

TEL 011-573-8686

FAX 011-573-8611

代表者名 所長 菊地 実佳

以上確かに説明を受けましたので、同意します。

西暦 年 月 日

(利用者) 住所 札幌市

氏名

(利用者の家族)

住所

氏名
