



六花訪問看護ステーション

重要事項説明書
看護サービス説明書

株式会社 六花 福祉事業部

1. 運営法人（事業者）概要

法人名	株式会社 六花（ろっか）
法人所在地	大阪府八尾市植松町6丁目9番34号
代表者氏名	代表取締役 石田 力（いしだ ちから）
電話番号	072-922-6987
Fax番号	072-990-6988
ホームページ	http://www.rokka-fukushi.jp
設立年月日	昭和47年4月22日

2. 事業目的と運営方針等

(1) 事業の目的

ご利用になる方が、可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、その人らしい「QOL（生活の質）」の向上を目指し、訪問看護サービスを提供します。

(2) 運営方針

- ・在宅での看取りをサポートします
- ・緊急時においても365日24時間体制で対応します
- ・関連事業所、医療機関との連携により、安全安心な暮らしをサポートします

3. ご利用事業所

名称	六花 訪問看護ステーション
種類	訪問看護・介護予防訪問看護
保険事業者指定番号	2961590094（奈良県指定）
所在地	奈良県北葛城郡上牧町大字上牧537-16
電話番号	0745-43-6987（代）
FAX番号	0745-77-6988
管理者	坂口 綾菜（さかぐち あやな）
通常サービス提供地域	北葛城郡、生駒郡、香芝市、葛城市
開設年月日	平成23年8月1日

4. 職員体制

職 種	人 員
管 理 者	1 名
看 護 師	2.5 名以上
理学療法士等	1 名以上
事 務 員	1 名以上 (兼務)

5. 営業時間

	営 業 時 間
平日・土曜・祝祭日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
日 曜 日	休日

*年末年始 (12/30~1/3) は「休日」となります

6. 提供するサービスの内容及びサービス利用料
 六花訪問看護サービス説明書をご覧ください

7. 相談窓口・苦情対応

(1) 当事業所お客様相談・苦情受付窓口

相談・苦情受付担当者	管理者 坂口 綾菜
相談・苦情解決責任者	管理者 坂口 綾菜
対 応 時 間	月曜日～土曜日 10:00～16:00
電 話 番 号	0 7 4 5 - 4 3 - 6 9 8 7

(2) 相談または苦情対応について

相談・苦情に対する常設の窓口として、担当者が対応することとしています。また、担当者が不在の場合は基本的な事項等について担当者に必ず引き継ぎます

(3) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

・苦情があった場合には、直ちに担当者が相手方に連絡をとり詳しい状況を聞くとともに、訪問看護師からも事情を確認します。

・苦情の内容によっては、当該利用者の介護支援専門員に連絡を取り利用者宅へ訪問し、必ず具体的な対応を迅速に行い、その記録を台帳に保管し、再発防止に努めます。

(4) 行政機関、その他の苦情受付機関

国保連	奈良県国民健康保険団体連合会
所在地	橿原市大久保町 302-1 (奈良県市町村館内)
電話番号	0 7 4 4 - 2 9 - 8 3 1 1

上牧町	上牧町役場住民福祉部 生き生き対策課
所在地	北葛城郡上牧町大字上牧3245-1
電話番号	0745-79-2020

8. 緊急時の対応方法

利用者の主治医、又は事業者の提携医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
また、緊急連絡先に連絡致します。

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	
提携 医療機関	医療機関の名称	加藤クリニック
	院長名	加藤隆行（医学博士）
	所在地	奈良県香芝市穴虫1055-1
	電話番号	0745-71-5677
	診療科目	脳神経外科・内科・整形外科 小児外科・リハビリテーション科
	入院設備	無し
	救急指定の有無	無し
	備考	(社)日本脳神経外科学会認定専門医 在宅療養支援診療所
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	

9. 損害賠償保険への加入

当事業所は以下の損害賠償保険に加入しています。

- (1) 加入保険…(社)全国訪問看護事業協会 訪問看護事業者総合保証制度
ステーション賠償責任保険 引受保険会社 三井住友海上火災保険(株)
- (2) 補償内容…訪問看護事業者が業務に起因して利用者などの第三者に身体的障害与え、又は財物を滅失・破損もしくは汚損した結果、法律上の損害賠償責任を負った場合にその損害を補償する。

六花訪問看護サービス説明書

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。
- (2) 事業所は次の日程により、計画的に訪問看護サービスを提供します。

曜日	時間帯	内容(概要)
月曜日		
火曜日		
水曜日		
木曜日		
金曜日		
土曜日		
日曜日		

2. サービス提供責任者等

- (1) サービス提供の責任者は次の通りです。
- サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

氏名 坂口 綾菜 (管理者)

連絡先 0745-43-6987

- (2) サービス提供する主な看護師等は次の通りです。なお、事業者の都合により看護師等を変更する場合は、サービス提供責任者から事前に連絡します。

主な看護師等の氏名：

3. 担当看護師等の変更

- (1) 担当の訪問看護職員の変更を申し出ることができます。その場合、当事業者は訪問看護サービスの目的に反するなどの変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- (2) 当事業所は担当の訪問看護職員等が退職する等、正当な理由がある場合に限り、担当の訪問看護職員等を変更することがあります。その場合には事前に同意を得ます。

4. 利用料金

(1) 利用者からお支払い頂く利用者負担金は次表のとおりです。但し、表記は1割負担です。

サービス時間・加算 (要件は下記記載)	利用料金
	要介護(介護予防)
・ 20分未満	314円(303円)
・ 30分未満	471円(451円)
・ 30分以上1時間未満	823円(794円)
・ 1時間以上1時間30分未満	1,128円(1,090円)
・ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合(※1日2回を超えて実施する場合は50/100)	294円/回 (284円/回)
・ 准看護師の場合	上記の90/100
・ 早朝・夜間は割増となります。 (早朝) 6:00~8:00 (夜間) 18:00~22:00 (深夜) 22:00~6:00	25%割増 25%割増 50%割増
① 緊急時(介護予防)訪問看護加算(Ⅰ)	600円/月
② 緊急時(介護予防)訪問看護加算(Ⅱ)	574円/月
③ 特別管理加算(Ⅰ)	500円/月
④ 特別管理加算(Ⅱ)	250円/月
⑤ 看護体制強化加算(Ⅰ)	550円/月
⑥ 看護体制強化加算(Ⅱ)	200円/月
⑦ (看護体制強化加算)	(100円/回)
⑧ 口腔連携強化加算	50円/月
⑨ 退院時共同指導加算	600円/回
⑩ 初回加算(Ⅰ)	350円/月
⑪ 初回加算(Ⅱ)	300円/月
⑫ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6円/回
⑬ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3円/回
⑭ ターミナルケア加算	2,500円/死亡月
⑮ 複数名訪問看護加算(Ⅰ)	30分未満…254円 30分以上…402円

⑯ 複数名訪問看護加算(Ⅱ)	30分未満…201円 30分以上…317円
⑰ 専門管理加算	250円/月
⑱ 遠隔死亡診断補助加算	150円/月

(2) 介護保険対象サービス利用料金において、1ヶ月の利用料金の合計に対して、地域区分として2,1%を乗じた金額を加算したものが介護保険対象サービス利用料金の総合計となります。また、下記加算についても同様です。

(注) 20分未満は、週に1回以上20分以上の訪問看護を実施している場合及び利用者からの連絡に応じて、訪問看護を24時間行える体制である場合に算定可能。

① 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)

24時間体制であり、1ヶ月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定します。

緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理等の体制整備が行われていること。

② 緊急時訪問看護加算(Ⅱ)

24時間体制であり、1ヶ月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定します

③ 特別管理加算(Ⅰ)

在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留意カテーテル等を使用している状態の方。

④ 特別管理加算(Ⅱ)

在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態等であること。

⑤ 看護体制強化加算(Ⅰ)

- ・訪問看護職員の6割以上が看護職員であること。
- ・6ヶ月間で緊急時訪問看護加算の算定者割合が50%以上及び、特別管理加算の算定者割合が20%以上の実績期間であること。
- ・ターミナルケア加算の算定者が5名以上であること。(12ヶ月間)

⑥ 看護体制強化加算(Ⅱ)

- ・訪問看護職員の6割以上が看護職員であること。
- ・6ヶ月間で緊急時訪問看護加算の算定者割合が50%以上及び、特別管理加算の算定者割合が20%以上の実績期間であること。
- ・ターミナルケア加算の算定者が1名以上であること。(12ヶ月間)

- ⑦ 看護体制強化加算（介護予防）
- ・訪問看護職員の6割以上が看護職員であること。（2023年4月1日施行）
 - ・6ヶ月間で緊急時訪問看護加算の算定者割合が50%以上及び、特別管理加算の算定者割合が20%以上の実績期間であること。
 - ・ターミナルケア加算の算定者が1名以上であること。（12ヶ月間）
- ⑧ 口腔連携強化加算
- 事業所の職員が、口腔の健康状態の評価を行い、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、1月に1回に限り算定。歯科訪問診療料算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談に対応する体制を確保し、その旨を文書などで取り決めていること。
- ⑨ 退院時共同指導加算
- 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中若しくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提出した場合。
- ⑩ 初回加算(I)・・・350円／月
- 新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院・診療所などから退院した日に訪問看護を提供した場合。
- （注）退院時共同指導加算を算定する場合は、算定できません。
初回加算(II)を算定している場合は算定できません。
- ⑪ 初回加算(II)・・・300円／月
- 新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院・診療所などから退院した日の翌日以降に訪問看護を提供した場合。
- （注）退院時共同加算を算定する場合は、算定できません。
初回加算(I)を算定している場合は算定できません。
- ⑫ サービス提供体制強化加算(I)
- 勤続7年以上の者が30%以上であること。
- ⑬ サービス提供体制強化加算(II)
- 勤続3年以上の者が30%以上であること。
- ⑭ 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(死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険による訪問看護の提供を受けている場合、1日以上)ターミナルケアを行った場合。

・「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上対応するとともに、ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るよう努めること。

⑮ 複数名訪問看護加算（Ⅰ）

2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合。

⑯ 複数名訪問看護加算（Ⅱ）

看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合。

（注）看護補助者とは、訪問看護を担当する看護師等の指導の下に、療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）の他、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行う者のことを想定していて、資格は問わない。秘密保持や医療安全等の観点から、訪問看護事業所に雇用されている必要。

⑰ 専門管理加算

専門性の高い看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行うこと。

緩和ケア、褥瘡ケア又は人工膀胱ケアに関わる専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合。特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合。

⑱ 遠隔死亡診断補助加算

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行うこと。

（3）この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。

（4）介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、居宅介護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。）

（5）交通費については通常のサービス実施地域にお住まいの方は無料です。実施地域を超えた場合は実施地域を超えた地点から往復の距離数×15円です。

（6）利用者が死亡されたとき

利用者様が死亡された場合、退居処置（死後の処置）費用として20,000円を頂戴します。

5. 利用料金のお支払い方法

（1）ご利用料金は1ヶ月毎に計算し、立替金等と合算して、翌月10日までにご請求致します。ご請求金は下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

◆お支払方法

- ・ご集金…ご訪問時にご集金させていただきます。
- ・お振込…翌月 20 日までに下記口座にお振り込み下さい。

南都銀行 上牧支店 普通 2127474

株式会社 六花 代表取締役 石田 力 (イダチカラ)

- ・口座振替…引き落とし日は、南都銀行をご指定の場合は毎月 20 日
その他の金融機関をご指定の場合は毎月 27 日です。
(いずれも休業日の場合は翌営業日になります)

(2) 領収証の発行

ご利用料金については、ご入金確認後、株式会社 六花 より領収証を発行致します。立替金については、毎月のご請求書発行時に、明細とともに領収証を添付致します。

6. サービス提供の記録

- (1) 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から 5 年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 提供した指定訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

7. キャンセルについて

- (1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに次の連絡先までご連絡下さい。

連絡先 (電話) 0745-43-6987

- (2) 利用者のご都合でサービスを中止する場合には、出来るだけサービス利用の 2 週間前までにご連絡下さい。
- (3) キャンセル料につきましては一切いたしません。

8. 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

9. 虐待防止・身体的拘束の適正化について

虐待・身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

- ① 虐待・身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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ます。
- ② 虐待・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に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。
- ③ 虐待・身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ④ 従業者に対し、虐待・身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。
- ⑤ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ⑥ 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

10. 秘密保持及び個人情報の保護

(1) 秘密保持

- ① 従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密保持を厳守します。
- ② 従業者であった者が、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じます。

(2) 個人情報の保護

- ① 利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守し適切な取扱いに努めるものします。
- ② 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとしします。

11. 業務継続計画（BCP）の策定及び衛生管理

(1) 火災、地震等自然災害対策

別途定めるマニュアルにのっとり対応します。また、地震を想定した訓練を年1回行います。

(2) 感染症の予防及びまん延の防止に関する対策

- (ア) 感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講ずるものとしします。

- ① 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の設置
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の規定
 - ③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修を年2回、訓練を年1回実施
- (イ) 職員教育を組織的に浸透させていくために、当該事業所が定期的な教育を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施します。

(3) 衛生管理

従業者等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行い、事業所の設備及び備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。

12. その他留意事項

- (1) 看護師等は年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いは致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の維持回復のために療養上のお世話や診療の補助を行うこととされていますので、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お受け致しかねますのでご了承ください。
- (4) 看護師等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて、利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有することがありますのでご了承ください。

六花訪問看護ステーション重要事項説明同意書

〈〈家 族 保 管 用〉〉

令和 年 月 日

訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項及び訪問看護サービスの説明を行いました。

訪問看護事業所 六花 訪問看護ステーション
説明者名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

また、この文書が契約書の別紙となることについても同意しました。

契約者氏名

利用者 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

利用者代理人 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

※ 利用者が署名捺印できない場合は、利用者代理人の方に署名捺印をお願い致します。

(事業者) 大阪府八尾市植松町6丁目9番34号

株式会社 六 花

代表取締役 石 田 力 印

(事業所) 奈良県北葛城郡上牧町大字上牧537-16

六 花 訪問看護ステーション

管 理 者 坂 口 綾 菜 印

六花訪問看護ステーション重要事項説明同意書

〈〈事業者保管用〉〉

令和 年 月 日

訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項及び訪問看護サービスの説明を行いました。

訪問看護事業所 六花 訪問看護ステーション
説明者名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

また、この文書が契約書の別紙となることについても同意しました。

契約者氏名

利用者 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

利用者代理人 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

※ 利用者が署名捺印できない場合は、利用者代理人の方に署名捺印をお願い致します。

(事業者) 大阪府八尾市植松町6丁目9番34号
株式会社 六 花
代表取締役 石 田 力 印
(事業所) 奈良県北葛城郡上牧町大字上牧537-16
六 花 訪問看護ステーション
管 理 者 坂 口 綾 菜 印