



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 生き活き対策課
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のとおりです。

医療保険における負担割合とします。

(2) 下記料金は10割負担での記載です。

①基訪問看護基本療養費(訪問時間は、30分～1時間30分程度が標準です。)

・保健師、助産師または看護師による場合

週3日まで・・・1日 5,550円 5,050円(准看護師)

週4日以降・・・1日 6,550円 6,050円(准看護師)

・理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による場合 1日 5,550円

②訪問看護管理療養費

安全管理体制が整備された訪問看護ステーションが、訪問看護計画書・訪問看護報告書を主治医に提供するとともに、利用者に対して計画的な管理を継続して行った場合に算定する。

月の初日・・・・・・・・・7,440円

月の2日目以降

訪問看護管理療養費1・・・3,000円/1日

1日の利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割未満であり、次に掲げるイ・ロのどちらかに該当する場合。

イ：特掲診療料の施設基準等別表第7号に掲げる疾病等の者。

ロ：精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者のうち、GAF尺度による判定が40以下の利用者が月に5人以上。

訪問看護管理療養費2・・・2,500円/1日

1日の利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割以上であること、7割未満でイ・ロのどちらにも該当しない場合。

③退院支援指導加算・・・・・・・・6,000円

退院支援指導を要する者として別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に保険医療機関から退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)が、退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったとき。(別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行ったときにあっては8,400円)

④在宅患者連携指導加算・・・・・・・・3,000円/月1回

看護師等(准看護師を除く。)が、利用者の同意を得て、訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険医療機関又は訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と文書等により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合。

⑤複数名訪問看護加算

利用者の身体的理由等により複数名訪問を要する者として別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に、訪問看護ステーションの看護職員が、当該訪問看護ステーションの他の看護師等又は看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合に算定する。

- ・週1回限り・・・4,500円（看護師等） 3,800円（准看護師）
- ・特掲診療料の施設基準等別表第7・8に掲げる疾病等の者（准看護師以外）
週3日まで・・・3,000円
- ・特掲診療料の施設基準等別表第7・8に掲げる疾病等の者で特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者（准看護師以外）
1日1回・・・3,000円 1日2回・・・6,000円
1日3回以上・・・10,000円

⑥その他加算

- 24時間対応体制加算・・・1月につき6,800円
- 重症管理加算・・・・・・・・1月につき2,500円又は5,000円
- 訪問看護ターミナル療養費1・・・25,000円
- 訪問看護ターミナル療養費2・・・10,000円
- 緊急訪問看護加算・・・・・・・・1日1回、月14日目まで 2,650円
1日1回、月15日目以降 2,000円
- 長時間訪問看護加算・・・週1日を限度として5,200円
- 乳幼児加算(6歳未満)・・・1日につき1,500円
- 夜間・早朝訪問看護加算(18時～22時・6時～8時)・・・2,100円
- 深夜訪問看護加算(22時～6時)・・・4,200円
- 在宅患者緊急時等カンファレンス加算・・・2,000円(月2回まで)
- 訪問看護医療DX情報活用加算・・・50円
- 遠隔死亡診断補助加算・・・150円
- 訪問看護ベースアップ評価料(I)・・・780円/月

(3) 交通費については通常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。

(4) 利用者が死亡されたとき

利用者様が死亡された場合、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)

- ・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. 衛生管理等

- (1) 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 指定訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

9. 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。

10. 虐待の防止について

事業者は、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ます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者： 管理者 坂口 綾菜（さかぐち あやな）
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (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しています。
- (5) 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養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11. 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とします。
 - 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