

訪問看護重要事項説明書
＜令和6年6月1日現在＞

I 訪問看護事業者の概要

法人名称	合同会社クオリティオブライフ	
代表者	代表社員 職務執行者 齋藤 加代子	
所在地	住所	〒178-0065 東京都練馬区西大泉 1 丁目 11-27
	電話	03-5935-8651
	FAX	03-5935-8652
設立年月日	令和 2 年 4 月 24 日	

II 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	らぼーる訪問看護ステーション	
管理者	加地 陽子	
所在地	住所	〒178-0065 東京都練馬区西大泉 1 丁目 11-27
	電話	03-5935-8651
	FAX	03-5935-8652
サービスの種類	指定訪問看護および指定介護予防訪問看護	
事業所番号	1362090787（介護保険）	
訪問看護ステーションコード	7394984（医療保険）	
通常の事業の実施地域	練馬区、西東京市、新座市、朝霞市、和光市、清瀬市、東久留米市、武蔵野市の一部	

(2) 事業の目的と運営方針

事業の目的	合同会社クオリティオブライフが設置するらぼーる訪問看護ステーションは、円滑な運営を図るとともに、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な訪問看護の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努める。事業の運営にあたっては、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努める。また、関係区市町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努める。

(3) 事業所の職員体制

(令和7年7月1日現在)

職種	人員	常勤換算	備考
看護師	常勤3名 非常勤3名	4. 4名	管理業務含む
准看護師	常勤1名 非常勤 名	名	
保健師	常勤 名 非常勤 名	名	
理学・作業療法士・言語聴覚士	常勤2名 非常勤1名	2. 2名	
事務担当職員	常勤1名 非常勤 名	1名	

(4) 営業時間

	平日(月～金)	土・日・祝日
訪問看護	午前 9 時～午後 6 時	休日

注 年末年始 は「祝日」の扱いとなります

Ⅲ サービスの内容

当ステーションでは、個々の状況に応じた療養上の世話・診療の補助等の援助を行うことで、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めます。

訪問看護の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合、看護職員の代わりに理学療法士等が行うことがあります。

Ⅳ 費用

(1) 介護保険利用料金

特別地域加算 1 単位＝11,40 円

【訪問看護費(1回につき)】 法定代理受領の場合は下記金額の 1 割、2 割又は 3 割

項目		単位数	利用料			
			10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
指定訪問看護ステーションの場合	20 分未満	314	3,579 円	358 円	716 円	1,074 円
	30 分未満	471	5,369 円	537 円	1,074 円	1,611 円
	30 分以上 1 時間未満	823	9,382 円	939 円	1,877 円	2,815 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,128	12,859 円	1,286 円	2,572 円	3,858 円
	理学療法士等による訪問の場合 (1 回につき)	294	3,351 円	336 円	671 円	1,006 円

注① 同一敷地内建物等に対する減算に該当する場合

上記単位の 10%減

注② 1月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

上記単位の 10%減

注③ 1月当たりの利用者が同一の建物に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

上記単位の 15%減

注④ 准看護師が指定訪問看護を行った場合

上記単位の 10%減

注⑤ 夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)の場合

上記単位の 25%増

注⑥ 深夜(22:00～6:00)の場合

上記単位の 50%増

【その他加算】

項目		単位数	利用料			
			10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
複数名訪問加算(Ⅰ)	30 分未満 1 回につき	+254	2,895 円	290 円	579 円	869 円
	30 分以上 1 回につき	+402	4,582 円	459 円	917 円	1,375 円
長時間訪問看護加算	1 回につき	+300	3,420 円	342 円	684 円	1,026 円
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1 月につき	+600	6,840 円	684 円	1,368 円	2,052 円
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	1 月につき	+574	6,543 円	655 円	1,309 円	1,963 円
特別管理加算(Ⅰ)	1 月につき	+500	5,700 円	570 円	1,140 円	1,710 円
特別管理加算(Ⅱ)	1 月につき	+250	2,850 円	285 円	570 円	855 円
初回加算(Ⅰ)	1 月につき	+350	3,990 円	399 円	798 円	1,197 円
初回加算(Ⅱ)	1 月につき	+300	3,420 円	342 円	684 円	1,026 円
退院時共同指導加算	1 回につき	+600	6,840 円	684 円	1,368 円	2,052 円
看護・介護職員連携強化加算	1 回につき	+250	2,850 円	285 円	570 円	855 円
ターミナルケア加算	死亡月につき	+2,500	28,500 円	2,850 円	5,700 円	8,550 円

【介護予防訪問看護費(1回につき)】

法定代理受領の場合は下記金額の 1 割、2 割又は 3 割(ただし利用者負担の減免、公費負担がある場合などはその負担額による。)

項目		単位数	利用料			
			10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
指定訪問看護ステーションの場合	20 分未満	303	3,454 円	346 円	691 円	1,037 円
	30 分未満	451	5,141 円	515 円	1,029 円	1,543 円
	30 分以上 1 時間未満	794	9,051 円	906 円	1,811 円	2,716 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090	12,426 円	1,243 円	2,486 円	3,728 円
	理学療法士等による訪問 の場合(1 回につき)※1 日 3 回以上の場合 50/100	284	3,237 円	324 円	648 円	972 円

注① 同一敷地内建物等に対する減算に該当する場合

上記単位の 10%減

注② 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

上記単位の 10%減

注③ 1 月当たりの利用者が同一の建物に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

上記単位の 15%減

注④ 准看護師が指定訪問看護を行った場合

上記単位の 10%減

注⑤ 夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)の場合

上記単位の 25%増

注⑥ 深夜(22:00～6:00)の場合

上記単位の 50%増

注⑦ 理学療法士等による訪問の場合(1 回につき):利用開始日の属する月から 12 月超で介護予防訪問看護を行った場合は、1 回につき 5 単位を減算

【その他加算】

		単位数	利用料			
			10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
複数名訪問加算(Ⅰ)	30 分未満 1 回につき	+254	2,895 円	290 円	579 円	869 円
	30 分以上 1 回につき	+402	4,582 円	459 円	917 円	1,375 円
長時間訪問看護加算	1 回につき	+300	3,420 円	342 円	684 円	1,026 円
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1 月につき	+600	6,840 円	684 円	1,368 円	2,052 円
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	1 月につき	+574	6,543 円	655 円	1,309 円	1,963 円
特別管理加算(Ⅰ)	1 月につき	+500	5,700 円	570 円	1,140 円	1,710 円
特別管理加算(Ⅱ)	1 月につき	+250	2,850 円	285 円	570 円	855 円
初回加算(Ⅰ)	1 月につき	+350	3,990 円	399 円	798 円	1,197 円
初回加算(Ⅱ)	1 月につき	+300	3,420 円	342 円	684 円	1,026 円
退院時共同指導加算	1 回につき	+600	6,840 円	684 円	1,368 円	2,052 円

注① 介護保険に係る利用者負担金(費用全体の1～3割)

注② 運営基準(厚生労働省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)

注③ 運営のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)

(2)医療保険利用料金(1回に付き)【 】内は准看護師が行った場合

		料金	1 割	2 割	3 割
基本療養費Ⅰ (看護師等:週 3 日まで)		5,550 円【5,050 円】	560 円【510 円】	1,110 円【1,010 円】	1,670 円【1,520 円】
基本療養費Ⅰ (看護師等:週 4 日以降)		6,550 円【6,050 円】	670 円【610 円】	1,310 円【1,210 円】	1,970 円【1,820 円】
悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアにかかる専門的な研修を受けた看護師による場合		12,850 円			
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に 2 人訪問した場合)	看護師等: 週 3 日まで	5,550 円【5,050 円】	560 円【510 円】	1,110 円【1,010 円】	1,670 円【1,520 円】
	看護師等: 週 4 日以降	6,550 円【6,050 円】	670 円【610 円】	1,310 円【1,210 円】	1,970 円【1,820 円】
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に 3 人訪問した場合)	看護師等: 週 3 日まで	2,780 円【2,530 円】	280 円【250 円】	560 円【510 円】	830 円【760 円】
	看護師等: 週 4 日以降	3,280 円【3,030 円】	330 円【300 円】	660 円【610 円】	980 円【910 円】
基本療養費Ⅲ		8,500 円	ご利用者が入院中であり、在宅療養に備えて一時的に外泊をしている者に対し、その者の主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、訪問看護を行った場合に算定する料金です。		

注① 看護師等とは、保健師、助産師又は看護師を指します。

注② 基本療養費Ⅰ・Ⅱともに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問の場合は、週 4 日以降も週 3 日まで

の料金が適用されます。

項目		料金	1 割	2 割	3 割
訪問看護管理療養費	月の初日の場合	7,670 円	770 円	1,530 円	2,300 円
訪問看護管理療養費 1	月の 2 日目以降	3,000 円	300 円	600 円	900 円

注 指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションであって、利用者に対して訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を算定すべき指定訪問看護を行っているものが、当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を当該利用者主治医に対して提出するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に、訪問の都度、算定する。

【各種加算】

項目	利用料金 (単位:円)	1 割	2 割	3 割
1. 難病等複数回訪問加算(1 日 2 回)※	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
2. 難病等複数回訪問加算(1 日 3 回以降)※	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
3. 24 時間対応体制加算 イ	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
4. 24 時間対応体制加算 ロ	6,520 円	650 円	1,300 円	1,960 円
5. 緊急訪問看護加算(1 日につき・月 14 日目まで)	2,650 円	270 円	530 円	800 円
6. 緊急訪問看護加算(1 日につき・月 15 日目以降)	2,000 円	200 円	400 円	800 円
7. 特別管理加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円
8. 特別管理加算 (別に厚生労働大臣が定める状態にあるご利用者)	5,000 円	500 円	1000 円	1,500 円
9. 訪問看護情報提供療養費 1(1 月につき)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
10. 訪問看護情報提供療養費 2(1 月につき)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
11. 訪問看護情報提供療養費 3(1 月につき)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
12. 長時間訪問看護加算	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
13. 退院時共同指導加算	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
14. 特別管理指導加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円
15. 退院支援指導加算	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
16. 在宅患者連携指導加算	3,000 円	300 円	600 円	900 円
17. 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円
18. 看護・介護職員連携強化加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円
19. 乳幼児加算(1 日につき)	1,300 円	130 円	260 円	390 円
20. 乳幼児加算(1 日につき) (別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合)	1,800 円	180 円	360 円	540 円
21. 複数名訪問看護加算/看護師等(週 1 回)※	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
22. 複数名訪問看護加算/准看護師(週 1 回)※	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円
23. 複数名訪問看護加算/その他職員※	3,000 円	300 円	600 円	900 円
24. 夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	210 円	420 円	630 円
25. 深夜訪問看護加算	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円

26. 訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
27. 訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
28. 訪問看護医療 DX 情報活用加算(1 月につき)	50 円	5 円	10 円	15 円

※いずれも同一建物内 1 名の場合の料金です。同一建物 2 人以上の料金については、別途ご案内いたします。

注① 医療保険に係る利用者負担金(費用全体の 1～3 割)

注② 運営基準(厚生労働省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)

注③ 運営のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)

【同一建物内 料金表】

加算名	種別	同一建物内 1 人	同一建物内 2 人	同一建物内 3 人以上
難病等複数回数訪問加算	1 日に 2 回	4,500 円	4,500 円	4,000 円
	1 日に 3 回以上	8,000 円	8,000 円	7,200 円
複数名訪問看護加算	看護師等	4,500 円	4,500 円	4,000 円
	准看護師	3,800 円	3,800 円	3,400 円

注 看護師等とは、保健師、助産師又は看護師を指します。

(3)精神科訪問看護

項目			精神訪問看護基本療養費Ⅰ			
			料金	1 割	2 割	3 割
保健師、看護師、又は 作業療法士による場合	週 3 回目まで	30 分未満	4,250 円	430 円	850 円	1,280 円
		30 分以上	5,550 円	560 円	1,110 円	1,670 円
	週 4 回目以降	30 分未満	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
		30 分以上	6,550 円	660 円	1,310 円	1,970 円
准看護師による場合	週 3 回目まで	30 分未満	3,870 円	390 円	770 円	1,160 円
		30 分以上	5,050 円	510 円	1,010 円	1,520 円
	週 4 回目以降	30 分未満	4,720 円	470 円	940 円	1,420 円
		30 分以上	6,050 円	610 円	1,210 円	1,820 円

項目			精神科訪問看護基本療養費Ⅲ							
			同一日に 2 名				同一日に 3 名以上			
			料金	1 割	2 割	3 割	料金	1 割	2 割	3 割
保健師、看護 師、又は 作業療法士 による場合	週 3 回 目まで	30 分 未満	4,250 円	430 円	850 円	1,280 円	2,130 円	210 円	430 円	640 円
		30 分 以上	5,550 円	560 円	1,110 円	1,670 円	2,780 円	280 円	560 円	830 円
	週 4 回 目以降	30 分 未満	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円	2,550 円	260 円	510 円	770 円
		30 分 以上	6,550 円	660 円	1,310 円	1,970 円	3,280 円	330 円	660 円	980 円

准看護師による場合	週 3 回目まで	30 分未満	3,870 円	390 円	770 円	1,160 円	1,940 円	190 円	390 円	580 円
		30 分以上	5,050 円	510 円	1,010 円	1,520 円	2,530 円	250 円	510 円	760 円
	週 4 回目以降	30 分未満	4,720 円	470 円	940 円	1,420 円	2,360 円	240 円	470 円	710 円
		30 分以上	6,050 円	610 円	1,210 円	1,820 円	3,030 円	300 円	610 円	910 円

入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められたものに対して、精神訪問看護指示書および精神訪問看護計画書に基づき、サービスを行った場合に入院中 1 回（厚生労働省が定める特掲診療料の施設基準等・別表七、八については 2 回まで）に限り算定します。		精神訪問看護基本療養費Ⅳ			
		料金	1 割	2 割	3 割
		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円
訪問看護管理療養費	月の初日の場合	7,670 円	指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションであって、利用者に対して訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を算定すべき指定訪問看護を行っているものが、当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を当該利用者の主治医に対して提出するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に、訪問の都度算定する。		
訪問看護管理療養費 1	月の 2 日目以降	3,000 円			

【各種加算】

項目	利用料金 (単位:円)			
	料金	1 割	2 割	3 割
1. 精神科複数回訪問加算(1 日 2 回)	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
2. 精神科複数回訪問加算(1 日 3 回以降)	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
3. 24 時間対応体制加算 イ	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
4. 24 時間対応体制加算 ロ	6,520 円	650 円	1,300 円	1,960 円
5. 精神科緊急訪問看護加算 (1 日につき・月 14 日目まで)	2,650 円	270 円	530 円	800 円
6. 精神科緊急訪問看護加算 (1 日につき・月 15 日目以降)	2,000 円	200 円	400 円	600 円
7. 特別管理加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円

8. 特別管理加算(別に厚生労働大臣が定める状態にあるご利用者)	5,000 円	500 円	1000 円	1,500 円
9. 訪問看護情報提供療養費1(1月につき)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
10. 訪問看護情報提供療養費2(1月につき)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
11. 訪問看護情報提供療養費3(1月につき)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
12. 長時間精神科訪問看護加算	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
13. 退院時共同指導加算	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
14. 特別管理指導加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円
15. 退院支援指導加算	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
16. 在宅患者連携指導加算	3,000 円	300 円	600 円	900 円
17. 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円
18. 精神科重症患者支援管理連携加算	精神科在宅患者支援管理料 2 のイを算定する利用者:8,400 円 精神科在宅患者支援管理料 2 のロを算定する利用者:5,800 円			
19. 看護・介護職員連携強化加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円
20. 複数名精神科訪問看護加算/看護師等 (1日複数回)	1日1回:4,500 円 1日2回:9,000 円 1日3回以上:14,500 円	450 円 900 円 1,450 円	900 円 1,800 円 2,900 円	1,350 円 2,700 円 4,350 円
21. 複数名精神科訪問看護加算/准看護師 (1日複数回)	1日1回:3,800 円 1日2回:7,600 円 1日3回以上:12,400 円	380 円 760 円 1,240 円	760 円 1,520 円 2,480 円	1,140 円 2,280 円 3,720 円
22. 夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	210 円	420 円	630 円
23. 深夜訪問看護加算	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
24. 訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
25. 訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
26. 訪問看護医療 DX 情報活用加算(1月につき)	50 円	5 円	10 円	15 円

(4)その他の費用

交通費	介護保険による介護サービスの場合は不要です。 ※通常実施地域以外の地域の場合は、1キロメートルにつき 120 円(外税)のご負担となります。 (公共の交通機関使用は実費)
衛生材料費	患者様の介護サービスに使用する衛生材料は、ご利用者様でご用意ください。 ※当ステーションで準備する場合、実費負担となります。
死後の処置料	
※このサービスは指定訪問看護とは別のサービスになります。 ※おむつ代・エンゼルケアセット費用含む	20,000 円(外税)

訪問看護時間が 90 分を超えた場合(保険適用と ならない場合)	4,500 円(外税)/30 分毎
-------------------------------------	-------------------

(5)請求方法、支払方法及び留意事項

【請求方法及び支払方法】

利用者負担金(その他の費用含む)は、翌月の 15 日前後に請求書をお送りします。

お支払方法は口座引き落としにてご指定口座から当月分を翌月 27 日にお引落しいたします。前日までに残高のご確認をお願いいたします。

お引落としができない場合は、指定の方法または現金、口座振り込みでお支払いください。

【留意事項】

利用料金	厚生労働大臣の定める基準により、原則として基本料金の 1 割から 3 割がご利用者の負担する料金となります。ただし、介護保険の範囲を超えたサービス利用料金は全額自己負担となります。 ※介護保険料の滞納がある場合には、負担割合が 3 割負担となることがあります。
利用者負担金	上記の利用者負担金は、「月1回のサービス提供分で「法定代理受領(現物給付)」の場合について記載しています。居宅サービス計画を作成しない場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料(10割)を支払い、その後市町村に対して保険給付分(9割)を請求することになります。
保険料の滞納	介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は、1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。
サービス提供証明書 領収書	利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。
その他費用	サービスの実施に必要な自宅での水道・電気・ガス・電話などの費用は、利用者負担となります。
キャンセル料	ご利用予定のサービスをキャンセルする際は、すみやかに事業所までご連絡下さい。サービス利用日の当日キャンセルされる場合は 1,000 円のキャンセル料がかかりますのでご注意ください。 ※緊急な入院などのやむを得ない事情についてはキャンセル料を頂きません。
支払証明書	領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管してください。領収書を紛失された場合は、支払証明書 500 円(外税)にて発行

V 緊急時の対応

サービス提供にあたり、事故、体調の変化、病状の急変等が生じた場合は、ご家族、主治医、救急医療機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

緊急 連絡 先	請求書 送付先 ☐	氏名	続柄
		住所	
		連絡先(1)	
		連絡先(2)	
緊急 連絡 先 ②	請求書 送付先 ☐	氏名	続柄
		住所	
		連絡先(1)	
		連絡先(2)	

VI 事故発生時の対応

ご利用者に対する事故が発生した場合は、速やかにご家族、担当の介護支援専門員、市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事業者が所有、使用または管理している各種の施設・設備・用具などの不備や業務活動上のミスが原因で、第三者の身体障害や財物損壊等が生じ、被害者側との間に損害賠償問題が発生した場合の補償として下記保険に加入しております。

保険名	あんしん総合保険制度
保険契約者名	公益財団法人 日本訪問看護財団（団体契約）
保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保障の概要	ステーション賠償責任保険

VII 感染症まん延時や災害等発生時の対応

感染症のまん延時や社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、通常業務が行えない可能性があります。感染状況や災害時の情報、災害状況を把握し従業員の安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、近隣の医療・介護・福祉事業所との連携・協同、事業再開に取り組みます。

VIII ペットについて

訪問看護サービス利用時は、ペットをリードでつなぐ、ゲージに入れるなど、サービス提供に支障が出ないようご配慮願います。ペットが備品等の破損や訪問看護職員へ危害を加えた場合は、その損害を賠償していただく場合があります。

Ⅸ 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は下記窓口へ申し立てることができます。

事業者の窓口	所在地	〒178-0065 東京都練馬区西大泉 1 丁目 11-27
	電話番号	03-5935-8651
	FAX 番号	03-5935-8652
	受付時間	月曜から金曜日（祝休日、年末年始を除く） 午前 9 時から午後 6 時 管理者 加地 陽子
練馬区保健福祉サービス苦情調整委員	所在地	〒176-8501 東京都練馬区豊玉北 6 丁目 12-1 練馬区役所西庁舎 3 階
	電話番号	03-3993-1344
	Mail	chousei@smile.ocn.ne.jp
	受付時間	月曜日から金曜日（祝休日・年末年始を除く） 午前 8 時 30 分から午後 5 時 00 分
東京都国民健康保険 団体連合会 介護相談窓口	所在地	〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3 丁目 5-1 東京区政会館 10 階
	電話番号	03-6238-0177
	ホームページ	https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp
	受付時間	月曜から金曜日（祝日、年末年始を除く） 午前 9 時から午後 5 時まで

Ⅹ 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者又は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」及び厚生労働省が策定した「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」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

XI 個人情報使用に対する同意について

利用者本人及びその家族の個人情報については、以下の記載するところにより、最小限の範囲内で使用することに同意します。

(1) 使用する目的

利用者の為の居宅サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議・介護支援専門員と事業者との連絡調整において必要な場合に使用いたします。

(2) 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は(1)に記載する目的の範囲内で必要最低限にとどめ、情報提供の際は、関係者以外には決して漏れることのないように、細心の注意をはらいます。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、内容などについて記録しておきます。
- ③ 第三者への提供
 1. ケアプランの中で利用するサービス事業所への提供
 2. 国保連合会へ介護報酬の請求のための提出
 3. 提供手段として、書面による手渡しまたは郵送、電子媒体、FAX、電話などを用います。
- ④ 場合によっては、申し出により第三者への提供を差し止めることができます。

(3) 提供する期間

「らぽーる訪問看護ステーションを利用している期間」とし、利用終了後も第三者に漏らすことはいたしません。

(4) 個人情報の内容

- ① 氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況、他事業所がサービス提供を行う上で、最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ② 主治医からの訪問看護指示書の内容(診断名、服用している薬、指示期間、指示内容)
- ③ その他の状況

(5) 個人情報の保存と廃棄

使用した個人情報の保存方法、保存期間及び廃棄処分については適応される法律等のもとに処分いたします。

XII 高齢者等虐待防止に対する取り組み

虐待防止のために虐待防止検討委員会を立ち上げ、職員研修や職員が相談・報告できる体制整備(マニュアル作成・委員会の実施)を行います。職員が高齢者等虐待を把握した場合には、市町村への通報を迅速かつ適切に行います。

相談窓口(一部)

- ・やすらぎミラージュ地域包括支援センター(03-5905-1190)
- ・大泉北地域包括支援センター(03-3924-2006)
- ・大泉学園地域包括支援センター(03-5933-0156)
- ・南大泉地域包括支援センター(03-3923-5556)
- ・大泉地域包括支援センター(03-5387-2751)
- ・やすらぎシティ地域包括支援センター(03-5935-8321)

XIII 業務継続計画の策定について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制での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ます。
- (2) 職員に対し、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の実施します。
- (3) 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。

XIV 身体拘束の禁止について

サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行いません。

- (1) やむを得ず身体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得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (2) 身体拘束等の適正化を図るために、職員に対し定期的に研修を実施し周知徹底を図ります。

XV ハラスメントについて

訪問看護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼしそうになった)行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

上記は当職員、連携先事業所の方、利用者及びその家族等が対象とします。

(2) ハラスメント事案が発生した場合は、即座に対応し、再発防止策を検討します。

- ① 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考えについて研修などを実施します。また、ミーティング等で話し合いの場を設け、訪問看護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ② ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡・相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

説明確認欄

年 月 日

サービス契約締結にあたり、重要事項について文書で説明をしました。

事業者名： 合同会社クオリティオブライフ

事業所名： らぽーる訪問看護ステーション

説明者 _____

サービス契約締結にあたり、重要事項について文書で説明を受け説明内容に同意いたします。

利用者氏名 _____

家族または後見人・代理人(続柄 _____)

氏名 _____

緊急時訪問看護サービスに対する同意欄

私は、担当者より重要事項説明書にて、緊急時訪問看護及び予防緊急時訪問看護について説明を受け、このサービスを受けることに同意します。

利用者氏名 _____

家族又は後見人・代理人(続柄 _____)

氏名 _____