

重要事項説明書（精神科訪問看護サービス）

事業者名称	一般社団法人 恵幸会
代表者名	代表理事 平澤 利恵子
所在地	岩手県花巻市野田351番地1
電話番号	0198（29）5175

事業所名称	くくる花巻訪問看護ステーション
開設年月日	平成25年1月15日
管理者	所長 金矢 真美
事業所所在地	岩手県花巻市野田351番地1
電話番号	0198（29）5175

岩手県指定訪問看護事業者（第05，9007，9号）

労災保険指定訪問看護事業者

生活保護法指定訪問看護事業者

特定疾患治療研究事業委託事業者

小児慢性特定疾患治療研究事業委託事業者

指定自立支援医療機関（精神通院医療）

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）

当事業所はご利用者に対して精神科訪問看護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業目的

当事業者が事業趣旨にのっとり運営する事業を適正に行うため、人員及び管理運営に関する事項を定め、当事業所の看護師等が、主治医（保険医療機関の精神科を担当する医師）が必要と認める看護及び介護が必要な在宅療養者に対し、適正な指定訪問看護を提供していくことを目的とする。

2. 運営方針

在宅療養者の生活の質の確保に資する見地から、利用者の家庭における療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復を目指します。

また地域との結びつきを重視し、他の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携に努めます。

利用者の人権の擁護、虐待防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

3. 営業日及び営業時間等

営業日	月曜日から金曜日まで	8時30分から17時30分まで
休業日	土・日曜日、祝祭日、12／30～1／3	

通常の事業の実施地域は花巻市です。

4. 職員の職種、員数及び職務内容

(1) 管理者：1名

管理者は、ステーションの従業者の管理及び訪問看護の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を行う。

(2) 看護師：（ 名）、理学療法士等：（ 名）

看護職員及び理学療法士等は、精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を作成し、訪問看護の提供にあたる。

(3) 事務員：1名以上

事務員は、ステーションの事務を担当する。

5. 提供するサービス

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| ① 健康状態の観察と相談 | ② 日常生活支援（栄養・排泄・清潔・移動など） |
| ③ 精神・心理面のケア | ④ リハビリテーション（理学療法士等） |
| ⑤ 医師の指示による医療処置 | ⑥ 終末期のケア |
| ⑦ 家族の健康問題や悩みの相談 | ⑧ かかりつけ医師（主治医）への状態報告・相談 |
| ⑨ 緊急時の対応 | ⑩ 各種サービスの情報提供 |
| ⑪ 介護用品・機器の紹介 | ⑫ 住宅改善時の相談 |

6. サービス提供にあたっての留意事項

- ① サービス提供に先立って、保険証に記載された内容（保険種別、被保険者資格、負担金の割合）を確認させていただきます。なお保険証に変更があった場合には当事業所にお知らせください。
- ② このサービスの提供にあたっては、利用者の身体状態の軽減もしくは悪化の防止等、適切にサービスを提供いたします。
- ③ サービスの提供は、懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明いたします。もし分からないことがある場合は、いつでも担当職員にご遠慮なく質問してください。
- ④ サービスの提供にあたっては、別紙精神科訪問看護計画書に基づき、利用者の機能の維持回復を図るよう適切に実施いたします。
- ⑤ サービスは、主治医の文書による指示に従って提供いたします。精神科訪問看護指示書発行にあたり文書料が発生いたしますので、かかりつけ医窓口にてお支払いください。
- ⑥ 当事業所は主治医に対し、精神科訪問看護計画書および精神科訪問看護報告書を提出いたします。

7. 看護師等の禁止行為

- ① 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者または家族からの物品、飲食の授受
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命や身体を保護するためやむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者またはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

8. 利用料

訪問看護サービスの利用料及びその他の費用は、以下のとおりです。

(1) 利用料

・高齢者医療確保法、健康保険法等 訪問看護療養費の1割～3割

(10円未満四捨五入)

訪問看護療養費				利用料(金額)	1割負担	2割負担	3割負担
精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)							
1日につき	週3日目まで	30分未満		4,250円	425円	850円	1,275円
		30分以上		5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降	30分未満		5,100円	510円	1,020円	1,530円
		30分以上		6,550円	655円	1,310円	1,965円
精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)							
1日につき	週3日目まで	30分未満	同一建物内2人	4,250円	425円	850円	1,275円
			同一建物内3人以上	2,130円	213円	426円	639円
	週3日目まで	30分以上	同一建物内2人	5,550円	555円	1,110円	1,665円
			同一建物内3人以上	2,780円	278円	556円	834円
	週4日目以降	30分未満	同一建物内2人	5,100円	510円	1,020円	1,530円
			同一建物内3人以上	2,550円	255円	510円	765円
	週4日目以降	30分以上	同一建物内2人	6,550円	655円	1,310円	1,965円
			同一建物内3人以上	3,280円	328円	656円	984円
精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)							
1回(厚生労働大臣が定める疾病等、 または特別管理加算の対象者は2回まで)				8,500円	850円	1,700円	2,550円
精神科複数回訪問看護加算							
※1 または ※2 の場合	1日2回訪問	同一建物内1人		4,500円	450円	900円	1,350円
		同一建物内2人		4,500円	450円	900円	1,350円
		同一建物内3人以上		4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回以上訪問	同一建物内1人		8,000円	800円	1,600円	2,400円
		同一建物内2人		8,000円	800円	1,600円	2,400円
		同一建物内3人以上		7,200円	720円	1,440円	2,160円
機能強化型訪問看護管理療養費1							
1日につき	月の第1日目			13,230円	1,323円	2,646円	3,969円
	月の2日目以降			3,000円	300円	600円	900円
機能強化型訪問看護管理療養費2							
1日につき	月の第1日目			10,030円	1,003円	2,006円	3,009円
	月の2日目以降			2,500円	250円	500円	750円
24時間対応体制加算		1か月につき	イの場合	6,800円	680円	1,360円	2,040円
		1か月につき	ロの場合	6,520円	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算		1か月につき(※3の場合)		5,000円	500円	1,000円	1,500円
		1か月につき(※4の場合)		2,500円	250円	500円	750円
夜間・早朝訪問看護加算 (夜間:18時~22時、早朝6時~8時)		1日につき		2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算 (深夜:22時~6時)		1日につき		4,200円	420円	840円	1,260円
複数名精神科訪問看護指導加算							

看護師等の場合	同一建物内 1 人		4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	同一建物内 2 人		4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	同一建物内 3 人以上		4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
看護補助の場合	同一建物内 1 人		3,000 円	300 円	600 円	900 円
	同一建物内 2 人		3,000 円	300 円	600 円	900 円
	同一建物内 3 人以上		2,700 円	270 円	540 円	810 円
訪問看護情報提供療養費	1 か月につき		1,500 円	150 円	300 円	450 円
退院時共同指導加算	退院後 1 回(※5 の場合は 2 回まで)		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算	退院後 1 回		2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算	退院日に算定		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
在宅患者連携指導加算	1 か月につき		3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算	月 2 回まで		2,000 円	200 円	400 円	600 円
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	265 円	530 円	795 円
	1 日につき	月 15 日目以降	2,000 円	200 円	400 円	600 円
長時間精神科訪問看護加算	週 1 回 (※6 の場合は週 3 回まで)		5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
精神科重症患者 支援管理連携加算	1 か月につき (6 か月まで)	※1 の場合	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
		※2 の場合	5,800 円	580 円	1,160 円	1,740 円
看護・介護職員連携強化加算	1 か月につき		2,500 円	250 円	500 円	750 円
ターミナルケア療養費	1 回 (※7 の場合)		25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
	1 回 (※8 の場合)		10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	1 か月につき		50 円	5 円	10 円	15 円
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	1 か月につき		780 円	78 円	156 円	234 円

1) 精神科訪問看護基本療養費 (I)

週 3 日を限度として (精神科訪問看護基本療養費 (Ⅲ) 及び訪問看護基本療養費を算定する場合は合わせて) 行います。ただし、退院後 3 か月以内は週 5 回を限度とします。

2) 精神科訪問看護基本療養費 (Ⅲ)

同一建物居住者に対し、同一日に複数の利用者にも訪問した場合算定します。

3) 精神科訪問看護基本療養費 (Ⅳ)

在宅療養に備えて一時的に外泊をする利用者に対して、精神科訪問看護指示書及び精神科訪問看護計画書に基づき、入院中 1 回 (別に厚生労働大臣が定める疾病等、または精神科特別管理加算の対象者は 2 回) に限り訪問看護を行った場合算定します。

厚生労働大臣が定める疾病等

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、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、パーキンソン病 (ホーエン・ヤールの重傷度分類がステージ 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。))、多系統萎縮症 (線条体黒変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、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、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態

4) 精神科複数回訪問加算

主治医が精神科在宅患者支援管理料 1 または 2 を算定する利用者が必要に応じて 1 日に 2 回以上訪問看護を実施した場合に加算されます。

精神科在宅患者支援管理料とは

1 については、通院が困難な利用者に対して、当該保険医療機関 (別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出たものに限る。) の精神科の医師等が、利用者または

その家族の同意を得て、**定期的な訪問診療または訪問診療および訪問看護**を行っている場合に、同一建物内の利用者の人数に従い、利用者 1 人につき月 1 回に限りかかりつけ医で算定する。

2 については、通院が困難な利用者に対して、当該保険医療機関（同上）の精神科の医師等が当該保険医療機関とは別の訪問看護ステーションの看護職員等または作業療法士と連携し、利用者またはその家族の同意を得て、**定期的な訪問診療**を行っている場合に、同一建物内の利用者の人数に従い、利用者 1 人につき月 1 回に限りかかりつけ医で算定する。

※ 1 の場合

別に厚生労働大臣が定める疾病等のうち、集中的な支援を必要とする者の場合

※ 2 の場合

別に厚生労働大臣が定める疾病等の場合

5) 機能強化型訪問看護管理療養費 1

算定要件

- ① 常勤看護職員が 7 人以上（うち 1 人については、非常勤職員を常勤換算可）及び事業所の看護職員が 6 割以上
- ② 24 時間対応体制加算の届出を行っている
- ③ ターミナルケアの算定件数（介護保険と医療保険合わせて）が前年度に 20 回以上
- ④ 厚生労働大臣が定める疾病に該当する利用者が月に 10 人以上
- ⑤ 当事業所の利用者で、同一敷地内にある居宅介護支援事業所の利用者が 1 割以上であること
- ⑥ 地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修を実施している
- ⑦ 専門の研修を受けた看護師が配置されていること

安全管理体制

- ① 安全管理に関する基本的な考え方、事故発生時の対応方法等が文章化されている
- ② 訪問先等で発生した事故、インシデント等が報告され、その分析を通じた改善策が実施される体制が整備されている

機能強化型訪問看護管理療養費 2

算定要件

- ① 常勤看護職員が 5 人以上（うち 1 人については、非常勤職員を常勤換算可）及び事業所の看護職員が 6 割以上
- ② 24 時間対応体制加算の届出を行っている
- ③ ターミナルケアの算定件数（介護保険と医療保険合わせて）が前年度に 15 回以上
- ④ 厚生労働大臣が定める疾病に該当する利用者が月に 7 人以上
- ⑤ 当事業所の利用者で、同一敷地内にある居宅介護支援事業所の利用者が 1 割以上であること
- ⑥ 地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修を実施している
- ⑦ 専門の研修を受けた看護師が配置されていることが望ましい

安全管理体制

- ① 安全管理に関する基本的な考え方、事故発生時の対応方法等が文章化されている
- ② 訪問先等で発生した事故、インシデント等が報告され、その分析を通じた改善策が実施される体制が整備されている

訪問看護療養費（月に 2 日目以降の訪問の場合）

1 の場合

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 割未満であって、次の①又は②に該当するものであること。

- ① 別表 7 に掲げる疾病の者及び別表 8 に掲げる者に対する訪問看護について相当な実績を有していること。
- ② 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 以下の利用者の数が月に 5 人以上であること。

2 の場合

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 割以上であること又は当該割合が 7 割未満であって上記の①もしくは②のいずれにも該当しないこと。

6) 24 時間対応体制加算

利用者及びその家族等から電話等により看護に関しての相談された場合に常時対応できる体制にあるものとして、岩手県に届出をしています。希望された場合加算されます。

次に掲げる区分に従い、月に 1 回に限りいずれかを所定額に算定します。

〈イの場合〉

24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合

〈ロの場合〉

イ以外の場合

7) 特別管理加算

訪問看護に対し特別な管理を必要とする利用者に対し、訪問看護を提供する場合に加算されます。特別な管理を必要とする利用者とは、厚生労働大臣が定める状態をいいます。

※3 の場合

在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある者

※4 の場合

在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅患者訪問点滴注射管理指導を受けている状態、人工肛門もしくは人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態にある者

8) 夜間・早朝、深夜訪問看護加算

計画内、もしくは緊急で早朝・夜間及び深夜に訪問看護を行った場合に加算されます。

9) 複数名精神科訪問看護加算

利用者の同意を得た上で、精神科訪問看護指示書に「**複数名訪問の必要性**」が記載されている利用者に対して、同時に複数名の看護師等が訪問看護を行ったときに加算されます。

10) 訪問看護情報提供療養費

利用者の同意を得た上で、利用者に対して下記のいずれかの関係機関へ訪問看護の状況を示す文書を提出した場合に算定します。

- ① 別に厚生労働大臣が定める疾病等の物、特別な管理を必要とする者について市町村からの求めに応じて情報提供をした場合
- ② 別に厚生労働大臣が定める疾病等のうち、保育園や学校等へ通園または通学する利用者について、学校からの求めに応じて情報提供をした場合、各年度 1 回限り算定。ただし、入園や入学、転園や転校等により学校等に初めて在籍することとなる月については月 1 回に限り別に算定可能
- ③ 医療機関、老健施設、介護医療院に入院、入所する者について主治医に情報提供をした場合

11) 退院時共同指導加算

医療機関に入院中または老人保健施設に入所中の利用者に対して、その退院または退所にあたり、医師及び看護師等と共に在宅療養に必要な指導を提供した場合に加算されます。

※5 の場合

①末期の悪性腫瘍等厚生労働大臣が定める疾病等の者

②特別な管理を必要とする者

12) 特別管理指導加算

別に厚生労働大臣が定める状態等の利用者に対して、退院時共同指導加算を算定した場合に加算されます。

1 3) 退院支援指導加算

末期の悪性腫瘍の方に対して、退院日に訪問し療養上必要な指導を行った場合に退院日の翌日以降の訪問看護が行われた日に加算されます。ただし、利用者が退院日の翌日以降の訪問看護が行われる前に死亡または再入院した場合は、死亡日または再入院日に加算します。

1 4) 在宅患者連携指導加算

医師や関係職種間で共有した情報を踏まえて、療養上の留意点や内容について、利用者・家族へ指導を行うと共に、関係職種へ情報提供した場合に加算されます。

1 5) 在宅患者緊急時等カンファレンス加算

在宅での療養を行っている方の急変等に伴い、医師等と共に自宅でカンファレンスを行い、共同で療養上必要な指導を行った場合に加算されます。

1 6) 精神科緊急時訪問看護加算

緊急の訪問の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の医師との連携により訪問看護を行った場合、1日につき1回限り加算されます。

- ① 利用者又はその家族からの電話等による緊急の求めに応じて、主治医の指示により緊急に訪問看護を実施した場合は、その日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録すること。
- ② 緊急時訪問看護加算を算定する場合には、算定する理由を訪問看護療養費明細書に記載すること。

1 7) 長時間精神科訪問看護加算

所定の訪問時間（1時間30分）を超えて訪問看護を提供した場合、以下のいずれかに該当する利用者に加算されます。

- ① 15歳未満の超重症児又は準超重症児
 - ② 特別な管理を必要とする者
 - ③ 精神科特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている者
- ※6の場合
上記①及び②（15歳未満の小児）

1 8) 精神科重症患者早期集中支援管理連携加算

主治医が精神科在宅患者支援管理料を算定する利用者に対し、下記の内容を実施した場合に加算されます。

- ① 主治医が属する保険医療機関と連携し、職員と共同で会議を行い、支援計画を策定すること
- ② 精神科訪問看護を週2回以上実施していること
- ③ 多種職会議を週1回以上開催し、うち月1回以上は保健所または精神保健福祉センター等と共同して会議を開催すること

1 9) 看護・介護職員連携強化加算

喀痰吸引等を行う介護職員等に対し、利用者の病態の変化に応じて、下記について支援した場合に算定されます。

- ① 喀痰吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等の対応についての助言
- ② 介護職員等に同行し、利用者の居宅において喀痰吸引等の実施状況について確認
- ③ 利用者に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のための会議に出席

2 0) ターミナルケア療養費

利用者に対して、下記の支援をした場合に加算されます。

- ※7の場合
- 在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡前2週間以内に2回以上訪問看護を行い、かつ訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定します。（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も

含む。)

※8の場合

介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（その後特別養護老人ホーム等と記載）で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡前2週間以内に2回以上訪問看護を行い、かつ訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定します。（ターミナルケアを行った後、24時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した場合も含み、看取り介護加算等を算定してる利用者に限る。）ただし、末期の悪性腫瘍患者に限る。

2 1) 訪問看護医療 DX 情報活用加算

当事業所が電子資格確認により、利用者の診療情報を取得した上で、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、月に1回に限り所定額に加算します。

2 2) 訪問看護ベースアップ評価料（I）

当事業所が、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、訪問看護管理療養費を算定している利用者1人につき、月に1回に限り算定します。

(2) その他の費用

1) 1回につき上記に交通費が別途かかります。なお、負担額は税込みの金額となります。

距離（片道）	負担額	距離（片道）	負担額	距離（片道）	負担額
2 km未満	300円	2～5 km	400円	5～8 km	500円
8～11 km	600円	11～14 km	700円	14～17 km	800円
17～20 km	900円	20 km以上	1,000円		

2) 提供を受ける指定訪問看護が医療保険の適用を受けない部分については、下記の利用をお支払いいただきます。

① 長時間の訪問看護サービス（所定の訪問看護の時間を超えた場合）

30分毎 1,500円（税込み）

② 外出支援等長時間訪問看護サービス

日中（8：30～17：30）

1時間毎 5,000円（税込み）

夜間（17：30～8：30）

1時間毎 6,000円（税込み）

※外出時等に要する看護師の交通費等諸経費は、自費負担をお願いいたします。

③ 緊急時対応的電話サービス

1回につき 500円（税込み）

④ 緊急対応的訪問看護サービス

1回につき 12,000円（税込み）

⑤ 死亡時の看護（死亡後のご遺体のお世話）

1回 15,000円（税込み）

⑥ 営業時間外加算（休業日に訪問看護を行った場合）

30分毎 1,500円（税込み）

3) 当事業所は、利用者に対し、利用料等の内訳を記載した利用料請求書を毎月15日までにお渡し致します。利用料は口座振替にてお支払ください（振替手数料につきましては自費負担となります）。領収書は翌月の請求書と一緒にお渡しいたします。なお、サービスを途中で終了した場合、サービス利用月から1か月後に請求書をお送りいたします。

9. 保険給付の請求の為の証明書の交付

領収書や利用料証明書は医療費控除（※1）のときに必要となります。紛失等による領収書の再発行及び利用料証明書の発行については、別途料金をいただきます。

領収書等再発行料 1通 540円（税込み）

※1 医療費控除

その年の1月1日から12月31日までの間に支払った医療費を一定の金額、所得控除を受けることができる制度です。医療費控除は確定申告の際に医療費の支出を証明する書類（領収書等）の添付が必要となります。

10. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の通り必要な措置を講じます。

＜虐待防止のための措置内容＞

- 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：所長 金矢 真美
- 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 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底しています。
- ⑤ 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑥ 介護相談員を受入れます。
- ⑦ サービス提供中に、当事業所看護師等または養護者（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. 個人情報に関する基本方針（プライバシー・ポリシー）

当事業所では、利用者に優しい、安全で質の高いサービスの実現を目指しています。利用者にとって、最適な看護を提供させていただくには、利用者の様々な個人情報が必要になってきます。利用者との信頼関係のもとに精神科訪問看護サービスを受けていただくために、下記の基本方針に基づき利用者の個人情報保護に厳重な注意を払っております。

- (1) 個人情報保護法を遵守し、利用者の情報を管理いたします。
- (2) 利用者の個人情報を適正に取り扱うために責任者を置き、職員教育を行っております。
- (3) 精神科訪問看護サービスの提供や運営管理に必要な範囲でのみ利用者の個人情報を収集しています。
- (4) 個人情報に関する不正アクセス、紛失、改ざん、漏洩を防止し、安全対策を講じます。
- (5) 利用者が最適な医療・介護サービスを受けられるように、精神科訪問看護サービスの提供状況を、病院・診療所・薬局・介護支援事業者・介護サービス事業者等へ提供する事があります。また訪問看護の質向上のための学会や研究等で情報を利用する場合があります。
- (6) 利用者の情報については、必要に応じて開示しておりますが、精神科訪問看護の継続に支障をきたす可能性がある場合には開示しないことがあります。
- (7) 当事業所で得た個人情報については、これを厳重に管理すると共に保存の必要性がなくなった時点でこれを速やかにかつ適正に処分します。

1) 個人情報の主たる利用目的

- ① 当事業所が利用者に提供する精神科訪問看護サービスのため
- ② 医療保険・介護保険事務のため
- ③ 訪問看護支援システムサポートのため
- ④ ステーション運営管理・会計・経理等業務のため
- ⑤ 医療・介護サービス業務の維持・改善のための基礎資料として
- ⑥ 看護学生等の実習への協力のため
- ⑦ 疫学調査、学会、症例研究等のため

2) 最適な訪問看護サービスを提供するため、以下の情報提供に利用する場合があります。

- ① 県・市町村・病院・診療所・薬局・他の訪問看護ステーション、居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議や照会等）
- ② 利用者への指定訪問看護の提供にあたり外部の医師等の助言、意見を求める場合
- ③ 家族等へ利用者の心身の状況説明

3) 医療・介護保険事務に関連して、以下の情報提供に利用する場合があります。

- ① 審査支払い機関または保険者からの照会への回答
- ② 審査支払い機関へのレセプトの提出

12. 緊急時の対応方法

当事業者は、24時間連絡・訪問体制を取っています。緊急時は利用者の主治医へ連絡を取り、医師の指示に従って対応いたします。また緊急連絡先にご連絡いたします。

＜緊急時連絡先＞

くくる花巻訪問看護ステーション 電話番号：0198（29）5175

1 3. 事故発生時の対応

当事業所は、利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る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。利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。なお、当事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

＜事故発生時連絡先＞

くくる花巻訪問看護ステーション 電話番号：0198（29）5175

＜損害賠償保険＞

保険会社名：社団法人 全国訪問看護事業協会

保 険 名：訪問看護事業者賠償責任保険

保障の概要：訪問看護事業者やその従業員が、業務の実施に際して利用者などの第三者に怪我をさせてしまったり、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。

1 4. 身分証携行義務

当事業所では、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者またはその家族からの提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1 5. 心身の状態の把握

当事業所では、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または福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

1 6. 居宅介護支援事業所との連携

利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。なお、利用者の継続したサービス利用の適否を、主治医を含めたサービス担当者会議で適宜検討するため、サービスの利用で得た利用者の心身の状態等を居宅介護支援事業者に提供し、連携を図るよう努めます。

1 7. サービス提供の記録

- ① サービス提供の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等を記録した文書の控えを利用者に交付します。
- ② サービス提供の記録はサービス提供の日から2年間保管します。
- ③ 提供したサービスに関し、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。

1 8. 衛生管理等

当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。なお、看護師等の清潔及び健康状態について、必要な管理を行います。

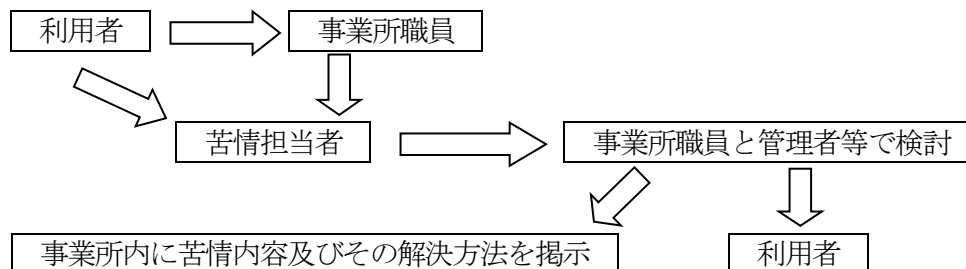
- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しています。

1 9. 相談及び苦情について

提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。なお、相談及び苦情を円滑かつ適切に対応するために下記の対応手順に基づき行います。

＜円滑かつ迅速に苦情処理を行うための対応手順＞

- ① 苦情または相談があった場合、利用者の状況を把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのため訪問を実施し、事情の確認を行います。
- ② 対応内容に基づき、必要に応じた関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ対応を含めた結果を報告します。
- ③ 相談、苦情処理簿を備え、案件に対する具体的処理の状況を記録、整備、保管します。
- ④ 当事業所において、処理し得ない内容についても、行政窓口など関係機関との協力により、適切な対応方法を検討し処理します。



＜サービス相談及び苦情窓口＞

・くくる花巻訪問看護ステーション

受付時間 月～金曜日 8：30～17：30

電話番号：0198（29）5175

担当者：金矢 真美

20. 事業計画、財務内容・サービス提供記録等の閲覧

当事業者では、事業計画や財務内容等の閲覧に関して、利用者名及び利用希望者とその家族のうちこれを希望される方には閲覧を許可しております。希望される方は、閲覧希望書に必要事項を記入し、職員までお申込みください。なお、閲覧希望書は事務所にありますので必要な方は職員までお申し付けください。

21. 訪問看護指示書について

サービスは、主治医の文書による指示に従って提供いたします。利用者またはその家族から同意を得た上で、主治医へ訪問看護指示書の発行を依頼します。なお、訪問看護指示書発行にあたり文書料が発生いたしますので、かかりつけ医窓口にてお支払いください。

22. 業務継続計画の策定等について

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護サービスの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ています。

- ① 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ています。
- ② 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っています。

23. 身体拘束等の適正化

- ① 利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
- ② 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

23. その他留意事項

当事業所は、適切な訪問看護サービスの提供を確保する観点から、職場及び訪問先において行われるセクハラ、パワハラ及びその他全てのハラスメント的言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等、必要な措置を講じています。

当事業所は、利用者に対する精神科訪問看護サービスの提供開始に当たり、利用者に対して重要事項説明書及びサービス内容説明書に基づいて、重要事項及びサービス内容を説明いたしました。

事業者 一般社団法人 恵幸会
岩手県花巻市野田351番地1
代表理事 平澤 利恵子 (印)

事業所 くくる花巻訪問看護ステーション
岩手県花巻市野田351番地1
所長 金矢 真美 (印)

説明者 (印)

利用者は、重要事項説明書及びサービス内容説明書に基づいて、事業所から重要事項及びサービス内容の説明を受け理解し、以下の必要事項及び精神科訪問看護サービスの提供開始について同意します。

<必要事項>

- ・ 24時間対応体制加算を希望☐します。
□しません。
- ・ 市町村に対する情報提供を同意☐します。
□しません。
- ・ 他関係職種に対する情報提供を同意☐します。
□しません。
- ・ 複数名訪問看護加算に同意☐します。
□しません。
- ・ 個人情報の基本方針に同意☐します。
□しません。
- ・ 研修生の訪問許可に同意☐します。
□しません。
- ・ 訪問看護指示書の発行手続きに同意☐します。
□しません。

利用者 住 所
ふりがな
氏 名 (印)

署名代行者 住 所
ふりがな
氏 名 (印)

(本人との関係)

