

(介護予防)訪問看護
重要事項説明書
メディカルライブラリ野幌訪問看護事業所

株式会社メディカルプラットフォーム

表題部

説明日：

事業者は契約の締結に当たり、下記の重要事項説明書により説明を行いました。

説明者：

利用者及び連帯保証人は、契約の締結に当たり、下記の重要事項説明書により説明を受け、その内容に同意の上、交付を受けました。

利用者：

連帯保証人：

重要事項説明書 本文

作成日： 時点

1.事業主体の概要

| | |
|-------|--------------------------------|
| 法人名 | 株式会社メディカルプラットフォーム |
| 代表者名 | 代表取締役 金子 洋文 |
| 法人所在地 | 東京都千代田区霞が関3丁目2番6号東京倶楽部ビルディング5階 |
| 電話番号 | 0570-01-7787 |
| FAX番号 | 03-3591-7797 |

2.事業所の概要

| | |
|-----------|---|
| 事業類型 | 訪問看護事業所 |
| | (介護予防)訪問看護事業所 |
| 事業所名 | メディカルライブラリ野幌訪問看護事業所 |
| 事業所所在地 | 北海道江別市野幌末広町39-1 |
| 電話番号 | 011-807-7625 |
| FAX番号 | 011-807-7626 |
| 管理者名 | 鵜沼千衣余 |
| 指定番号 | 北海道（2025年3月1日）指定 0161090345 訪問看護事業所 |
| | 北海道（2025年3月1日）指定 0161090345 介護予防訪問看護事業所 |
| 開設年月日 | 2025年2月1日 |
| 通常の実施地域 | 江別市 |
| 営業日・営業時間 | 月曜～金曜 8:30～17:30・但し12月30日～1月3日までを除く |
| サービス提供可能日 | 24時間365日 |

3.事業の目的と運営方針

| | |
|---------|---|
| 事業の目的 | 当指定訪問看護及び介護予防訪問看護事業所の看護師、准看護師、保健師、その他の従業者（以下「看護師等」と言います。）が、要介護状態または要支援状態にあり、かかりつけ医師が指定訪問看護及び介護予防訪問看護事業（以下「訪問看護サービス」と言います。）の必要を認めた高齢者に対し、適正な訪問看護サービスを提供することを目的とします。 |
| 運営方針 | 事業所の看護師等は、要支援者及び要介護者（以下「要介護者等」と言う。）の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援をします。 訪問看護サービスの実施にあたっては、市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携をはかり、総合的なサービスの提供に努めます。 |
| サービスの内容 | 事業所が、利用者の居宅に看護師等を派遣し、利用者のかかりつけ医師の指示及び訪問看護計画に基づきサービスを提供します。 |

※具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、訪問看護及び介護予防訪問看護サービス計画にて定めます。

4.職員体制

| | 常勤 | | 非常勤 | | 備考 |
|-----|----|----|-----|----|--------|
| | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | |
| 管理者 | | 1 | | | 看護師を兼務 |
| 看護師 | 2 | 1 | 1 | | |
| 事務員 | | | | | |

5.利用料金

| | 料金項目 | 利用料金 |
|-------|-----------------------|---------------------------|
| 月額利用料 | キャンセル料 | サービス利用日の前日までに連絡頂いた場合 無料 |
| | | サービス利用日の当日に連絡頂いた場合 有料（全額） |
| | 通常のサービス提供 地域以外の交通費 | 片道10km未満 500 円/回 |
| | | 片道10km以上 1,000 円/回 |

※利用者がサービスのキャンセルを希望する場合は、速やかに下記窓口までご連絡下さい。

| | |
|---------------------|--------------------|
| メディカルライブラリ野幌訪問看護事業所 | 電話番号： 011-807-7625 |
|---------------------|--------------------|

※経済状況の著しい変化、その他やむを得ない理由がある場合は、変更を行う1ヶ月前までに説明をした上で、利用料金の変更を行うことがあります。

6.介護保険利用料

※その他（1単位＝10円）

| 介護保険 報酬項目 | 単位数 | 自己負担額 | | |
|---------------------------------|--------------|--------|--------|--------|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| ■訪問看護（基本部分） | | | | |
| 20分未満 | 314単位 ・ 1回 | 314円 | 628円 | 942円 |
| 20分～30分未満 | 471単位 ・ 1回 | 471円 | 942円 | 1,413円 |
| 30分～1時間未満 | 823単位 ・ 1回 | 823円 | 1,646円 | 2,469円 |
| 1時間以上1時間30分未満 | 1128単位 ・ 1回 | 1,128円 | 2,256円 | 3,384円 |
| 理学療法士・作業療法士による場合 20分未満 | 294単位 ・ 1回 | 294円 | 588円 | 882円 |
| 理学療法士・作業療法士による場合 40分未満 | 588単位 ・ 1回 | 588円 | 1,176円 | 1,764円 |
| ■予防訪問看護（基本部分） | | | | |
| 20分未満 | 303単位 ・ 1回 | 303円 | 606円 | 909円 |
| 20分～30分未満 | 451単位 ・ 1回 | 451円 | 902円 | 1,353円 |
| 30分～1時間未満 | 794単位 ・ 1回 | 794円 | 1,588円 | 2,382円 |
| 1時間以上1時間30分未満 | 1090単位 ・ 1回 | 1,090円 | 2,180円 | 3,270円 |
| 理学療法士・作業療法士による場合 20分未満 | 284単位 ・ 1回 | 284円 | 568円 | 852円 |
| 理学療法士・作業療法士による場合 40分未満 | 568単位 ・ 1回 | 568円 | 1,136円 | 1,704円 |
| ■二人看護師等が同時に訪問看護を行う場合 | | | | |
| 30分未満 | 254単位 ・ 1回 | 254円 | 508円 | 762円 |
| 30分以上 | 402単位 ・ 1回 | 402円 | 804円 | 1,206円 |
| ■看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合 | | | | |
| 30分未満 | 201単位 ・ 1回 | 201円 | 402円 | 603円 |
| 30分以上 | 317単位 ・ 1回 | 317円 | 634円 | 951円 |
| 介護保険 報酬項目 | 単位数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| ■加算関連 | | | | |
| 初回加算(Ⅰ)退院した当日が初回の場合 | 350単位 ・ 1ヶ月 | 350円 | 700円 | 1,050円 |
| 初回加算(Ⅱ)退院翌日以降が初回の場合 | 300単位 ・ 1ヶ月 | 300円 | 600円 | 900円 |
| ターミナルケア加算（死亡月につき） | 2500単位 ・ 1ヶ月 | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 |
| 緊急時訪問看護加算(Ⅰ) | 600単位 ・ 1ヶ月 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 |
| 緊急時訪問看護加算(Ⅱ) | 574単位 ・ 1ヶ月 | 574円 | 1,148円 | 1,722円 |
| 退院時共同指導加算 | 600単位 ・ 1回 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 |
| 特別管理加算(Ⅰ) | 500単位 ・ 1ヶ月 | 500円 | 1,000円 | 1,500円 |
| 特別管理加算(Ⅱ) | 250単位 ・ 1ヶ月 | 250円 | 500円 | 750円 |
| 口腔連携強化加算 | 50単位 ・ 1回 | 50円 | 100円 | 150円 |
| 専門管理加算 | 250単位 ・ 1ヶ月 | 250円 | 500円 | 750円 |
| 遠隔死亡診断補助加算 | 150単位 ・ 1回 | 150円 | 300円 | 450円 |
| 長時間訪問看護加算(1時間30分を超える)特別管理加算対象者 | 250単位 ・ 1ヶ月 | 250 | 500 | 750 |
| 看護・介護職員連携強化加算(特定業務) | 250単位 ・ 1ヶ月 | 250 | 500 | 750 |
| (介護)看護体制強化加算(Ⅰ) | 550単位 ・ 1ヶ月 | 550 | 1,100 | 1,650 |
| (介護)看護体制強化加算(Ⅱ) | 200単位 ・ 1ヶ月 | 200 | 400 | 600 |

| | | | | |
|-----------------|-----------|-----|-----|-----|
| (予防)看護体制強化加算 | 100単位・1ヶ月 | 100 | 200 | 300 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 6単位・1回 | 6 | 12 | 18 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 3単位・1回 | 3 | 6 | 9 |
| ■減算関連 | | | | |
| 同一建物減算(20人以上) | 基本部分・単位数を | 90% | に減算 | |
| 同一建物減算(50人以上) | 基本部分・単位数を | 85% | に減算 | |

※サービス開始時刻が平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯の場合、次の割合で利用料金に割り増し料金が加算されます。

| | |
|-------------------|-----|
| 早朝（午前6時から午前8時まで） | 25% |
| 夜間（午後6時から午後10時まで） | 25% |
| 深夜（午後10時から午前6時まで） | 50% |

※料金表の利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問看護計画及び訪問看護サービス計画に基づき決定されたサービス内容を行うために、標準的に必要となる時間に基づいて介護給付体系により計算されます。

※介護保険改定又は負担割合により給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

※介護保険給付の支給限度額を超えるサービス提供を行う場合は、サービス料金の全額(10割)をご負担いただきます。

※原則、口座振替によるお支払いをお願い致します。振込でのお支払となる場合は、毎月月末までに下記の口座までお振込み下さい。お振込み手数料は、ご利用者様にてご負担いただきます。

| |
|---|
| みずほ銀行 札幌支店 普通預金 3262998 株式会社メディカルプラットフォーム 代表取締役 金子洋文 |
|---|

7.緊急時の対応

| | |
|--------|---|
| 緊急時の対応 | サービスの提供中に様態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡します。 |
|--------|---|

8.非常災害時の対応

| | |
|----------|-----------------|
| 災害発生時の対応 | 災害対策マニュアルに沿って対応 |
|----------|-----------------|

9.事故発生時の対応

| | |
|----------|--|
| 事故発生時の対応 | 事業者が利用者に対し本サービス提供時に事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。 |
|----------|--|

10.秘密保持と個人情報の取り扱い

| | |
|--------------|--|
| 秘密保持と個人情報の保護 | サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由もなく、第三者に漏らしません。事業所は、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、従業者と雇用契約の内容とします。 |
|--------------|--|

11.虐待防止

| | |
|-----------------|---|
| 虐待防止の責任者 | 鶴沼千衣余 |
| 虐待防止の措置 | (1)虐待防止に関する責任者を選定します。 (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の防止を啓発・普及するための研修を実施します。 |
| 虐待等事案が発生した場合の対応 | 事業者は、サービス提供中に当該施設職員又は入居者の家族等から、虐待を受けたと思われる事案が確認された場合は、速やかに管轄する市町村に通報するものとします。 |

12.苦情・相談窓口

| | | |
|---------|----------|---|
| 苦情・相談窓口 | 担当者 | 鶴沼千衣余 |
| | 利用時間 | 月曜～金曜 9:00～17:00 ・但し12月30日～1月3日までを除く |
| | 苦情に対する対応 | 直接窓口にて受付いたします。担当者が不在の場合は、担当者に引き継ぎ、後日回答となる場合があります。申し出いただいた事項は、迅速かつ適切に対応するよう努めます。 |
| 公的機関窓口 | 公的機関名 | 北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課 |
| | 利用時間 | 午前8:30～午後5:15 |
| | 電話番号 | 011-204-5271 |
| 公的機関窓口 | 公的機関名 | 北海道国民保健連合会 介護福祉課 苦情対応係 |
| | 利用時間 | 午前8:30～12:00、午後1:00～午後5:00 |
| | 電話番号 | 011-231-5175 |

13.身体拘束等

| | |
|-------------------|---|
| 身体拘束に対する方針 | 利用者または他の利用者等の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。 |
| やむを得ず身体拘束を行う場合の対応 | やむを得ず身体的拘束を行う場合には、事前に利用者等に対し以下の事項を連絡し同意を得るものとします。 ① やむを得ず身体的拘束を行う理由 ② 身体的拘束の方法・内容 ③ 身体的拘束の開始日時、終了予定日時、終了日時 |

| | |
|--------|--|
| 記録について | <p>期間中の利用者の状況をサービスの提供記録に記載します。</p> <p>〈介護保険指定基準において身体拘束禁止の対象となる具体的な行為〉</p> <p>①徘徊しないように、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。</p> <p>④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。</p> <p>⑥車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト・車椅子テーブルをつける。</p> <p>⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような車椅子を使用する。</p> <p>⑧脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。</p> <p>⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。</p> |
|--------|--|

14.損害賠償

| | |
|----------|--|
| 損害賠償責任保険 | <p>施設賠償責任保険 加入</p> <p>東京海上日動火災保険・超ビジネス保険（事業活動包括保険）</p> |
| 損害賠償の対象 | <p>サービス提供中に事業者の責めに帰すべき事由により発生した事故に伴い、利用者が被った生命、身体、財産に対する損害。</p> <p>但し、不可抗力による場合、利用者に故意又は過失がある場合は、賠償額を減額されることがあります。</p> |

15.第三者評価

| | |
|-----------|----|
| 実施の有無 | なし |
| 直近の実施年月日 | |
| 評価機関の名称 | |
| 評価結果の開示状況 | |

16.その他留意点

| |
|---|
| <p>(1) 看護師等について</p> <p>サービス提供には、複数の看護師等が交替してサービス提供するため、特定の看護師等の指名をすることはできませんが、サービス内容についてお気づきの点や、ご要望は相談窓口までご相談下さい。</p> |
|---|

(2) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で訪問看護及び介護予防訪問看護サービス計画書に予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービス内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(3) 看護師等の禁止行為

訪問看護員は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

① 契約者本人の援助に該当しないもの

ご契約者本人が使用する居室以外の居室の掃除、来客の応対（お茶の手配等）、自家用車の洗車等やご契約者の家族等に対するサービスの提供

② 常生活の援助に該当しないもの

庭の草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話、家具等の移動、大掃除、窓のガラス磨き、室内外家屋の修理、正月料理等の特別な調理等

③ 療行為

④ 利用者及びご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

⑤ 利用者若しくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受

⑥ 酒・喫煙及び飲食

⑦ の他利用者若しくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為