

## 訪問看護重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

### 1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人 成美会 鈴江病院
代表者氏名	理事長 鈴江 仁志
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	徳島県徳島市佐古8番町44-22 088-652-3121 (代)
法人設立年月日	昭和32年5月2日

### 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	鈴江病院訪問看護
介護保険指定 事業所番号	3610123568
事業所所在地	徳島県徳島市佐古8番町44-22
連絡先 相談担当者名	☎ 088-652-3121 FAX 088-623-6642 鈴江 由利子
事業所の通常の 事業の実施地域	徳島市内

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護者、要支援者に対し、主治の医師が必要と認めた高齢者に対し適正な看護の提供を主なうことを目的とする。
運営の方針	① 生活の質の確保を重視した在宅療養の継続が出来るよう支援する。 ② 可能な限り居宅において自立した生活が営めるよう支援する。 ③ 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図る。

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日
-----	---------

営業時間	午前8時30分～午後5時30分
------	-----------------

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～日曜日
サービス提供時間	午前8時30分～午後5時30分

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 河野 真知子
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。</li> <li>2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。</li> <li>3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> </ol>	1名
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。</li> <li>2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。</li> <li>3 利用者へ訪問看護計画を交付します。</li> <li>4 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。</li> <li>5 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。</li> <li>6 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。</li> <li>7 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。</li> <li>8 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。</li> </ol>	1名以上
看護職員 (看護師・ 准看護師)	訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	1名以上

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示及び利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事・排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防処置 ⑤ 認知症の看護 ⑥ 療養生活の介護方法の指導 ⑦ カテーテル等の管理 ⑧ 医師の指示による医療処置

#### (2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

#### (3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険（1割負担）を適用する場合）について (円)

サービス提供時間帯	サービス提供時間数		20分未満		30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
昼間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	2,685	269	4,043	404		581	8,536	854		
	2,417	242	3,639	364	5,229	523	7,682	768		

加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
特別管理加算（Ⅰ）	5,105	511	1月に1回

特別管理加算（Ⅱ）	2,553	255	
ターミナルケア加算	20,420	2,042	死亡月に1回
初回加算	3,063	306	初回のみ
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	2,593	259	1回当たり（30分未満）
	4,104	410	1回当たり（30分以上）
複数名訪問看護加算（Ⅱ）	2,052	205	1回当たり（30分未満）
	3,237	324	1回当たり（30分以上）
長時間訪問看護加算	3,063	306	1回当たり

※平成30年4月より徳島市は「地域区別の単位」が7等級地となり、  
1単位=1.017円となります。

- ※ ①当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者(②に該当する場合を除く)又は当事業所における一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の利用者に対し、訪問看護を行った場合は上記金額の90/100となります。
- ②当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の建物に居住する利用者に対し、訪問看護を行った場合は上記金額の85/100となります。
- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。
- ※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。
- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- ① 在宅悪性腫瘍患者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又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ② 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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。

「その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- イ 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及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ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。）をいう。）、他系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。なお、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し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供した場合に加算します。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

※ 複数名訪問看護加算Ⅰは、二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。）が同時に訪問看護を行う場合（利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等）に加算し、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。

※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※ 看護体制強化加算は医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合に加算します。

※ 主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による提供となります。

モ) 上記のうち、サービス内容に相違がないように該当するサービス及び加算を記載するようにしてください。

※ 地域区分別（7級地）の単価を含んでいます。

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に、利用者負担額を除いた居宅介護サービス費の支給申請を行ってください。

#### 4 その他の費用について

交通費	<p>利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。</p> <p>なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。</p>
-----	--

#### 5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 3 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 15 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### 7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 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。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成

します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします

- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

## 8 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) 成年後見制度の利用を支援します。
- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 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。
- (4) 介護相談員を受入れます。
- (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。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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、適切な取扱いに努めるものとします。</li><li>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及び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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ul>
---------------------------------	---

② 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、利用者及び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。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

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、利用者の家族、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。

また、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、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	事業活動包括保険

12 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13 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。



#### 14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

#### 15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。

#### 16 衛生管理、感染症対策の強化に関する事項

感染症の予防及び蔓延防止のため次の措置を講じる。

- (1) 従業員の健康状態について必要な管理を行い、衛生管理を徹底する。
- (2) 感染症の予防及び蔓延防止のための訓練、対策を検討する委員会を定期的に開催する。
- (3) 実際に感染症が発生した場合を想定した訓練を定期的に行う。
- (4) 事業所内の役割分担を明確にするため感染症対策担当者を設置する。
- (5) 感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するための研修を定期的に開催するとともに感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催する。
- (6) 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。

#### 17 業務継続に向けた取組の強化について

1. 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
2. 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。

#### 18 ハラスメントについて

事業者は、介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(及ぼされそうになった)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、性的ないやがらせ行為

※上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

2. ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

3. 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

4. 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。

## 19 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

### (2) 苦情申立の窓口

【鈴江病院の相談窓口】 担当 鈴江 由利子	所在地 徳島市佐古8番町4-22 電話番号 652-3121 ファックス番号 623-6642 受付時間 9:00~16:30
【市町村(保険者)の窓口】 徳島市役所介護保険課	所在地 徳島市幸町2-5 電話番号 088-621-5586 受付時間 9:00~17:00 (土日祝休み)
【利用者の保険者の窓口】	所在地 電話番号 受付時間
【公的団体の窓口】 徳島県国民健康保険団体連合会	所在地 徳島市川内町平石若松78-1 電話番号 088-665-7205 受付時間 9:00~17:00

20 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記の内容につき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	徳島市佐古8番町4-22
	法人名	医療法人 成美会
	代表者名	理事長 鈴江 仁志 印
	事業所名	鈴江病院訪問看護
	説明者氏名	河野 眞知子 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (4) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示及び利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ⑨ 病状・障害の観察 ⑩ 清拭・洗髪等による清潔の保持 ⑪ 食事・排泄等日常生活の世話 ⑫ 床ずれの予防処置 ⑬ 認知症の看護 ⑭ 療養生活の介護方法の指導 ⑮ カテーテル等の管理 ⑯ 医師の指示による医療処置

#### (5) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ⑦ 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ⑧ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ⑨ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑩ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑪ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑫ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

#### (6) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険（2割負担）を適用する場合）について (円)

サービス提供時間帯	サービス提供時間数		20分未満		30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
昼間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	2,685	538	4,043	808		1162	8,536	1708		
	2,417	484	3,639	728	5,229	1046	7,682	1536		

加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
特別管理加算（Ⅰ）	5,105	1022	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）	2,553	510	
ターミナルケア加算	20,420	4084	死亡月に1回

初 回 加 算	3,063	612	初回のみ
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	2,593	518	1回当たり(30分未満)
	4,104	820	1回当たり(30分以上)
複数名訪問看護加算(Ⅱ)	2,052	410	1回当たり(30分未満)
	3,237	648	1回当たり(30分以上)
長時間訪問看護加算	3,063	612	1回当たり

\*平成30年4月より徳島市は「地域区分別の単位」が7等級地となり、  
1単位=1.017円となります。

- ※ ①当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者(②に該当する場合を除く)又は当事業所における一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の利用者に対し、訪問看護を行った場合は上記金額の90/100となります。
- ②当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の建物に居住する利用者に対し、訪問看護を行った場合は上記金額の85/100となります。
- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。
- ※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。
- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- ⑥ 在宅悪性腫瘍患者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又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ⑦ 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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ⑧ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ⑨ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑩ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (7) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示及び利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ⑰ 病状・障害の観察 ⑱ 清拭・洗髪等による清潔の保持 ⑲ 食事・排泄等日常生活の世話 ⑳ 床ずれの予防処置 21 認知症の看護 22 療養生活の介護方法の指導 23 カテーテル等の管理 24 医師の指示による医療処置

#### (8) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ⑬ 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ⑭ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ⑮ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑯ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑰ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑱ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

#### (9) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険（3割負担）を適用する場合）について (円)

サービス提供時間帯	サービス提供時間		20分未満		30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
昼間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	2,685	807	4,043	1212		1743	8,536	2562		
	2,417	726	3,639	1092	5,229	1569	7,682	2304		

加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
特別管理加算（Ⅰ）	5,105	1533	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）	2,553	765	
ターミナルケア加算	20,420	6126	死亡月に1回

初 回 加 算	3,063	918	初回のみ
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	2,593	777	1回当たり(30分未満)
	4,104	1230	1回当たり(30分以上)
複数名訪問看護加算(Ⅱ)	2,052	615	1回当たり(30分未満)
	3,237	972	1回当たり(30分以上)
長時間訪問看護加算	3,063	918	1回当たり

\*平成30年4月より徳島市は「地域区別の単位」が7等級地となり、  
1単位=1.017円となります。

- ※ ①当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者(②に該当する場合を除く)又は当事業所における一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の利用者に対し、訪問看護を行った場合は上記金額の90/100となります。
- ②当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の建物に居住する利用者に対し、訪問看護を行った場合は上記金額の85/100となります。
- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。
- ※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。
- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- ⑪ 在宅悪性腫瘍患者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又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ⑫ 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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ⑬ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ⑭ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑮ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

特別管理加算(Ⅰ)は⑪に、特別管理加算(Ⅱ)は⑫～⑮に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得