

# 訪問看護ステーション本島 運営規程(医療保険用)

## <事業の目的>

第1条 医療法人 島門会が開設する 訪問看護ステーション 本島(以下、ステーションという)が行う指定訪問看護事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護師、その他の従業者が(以下、看護師等という)主治医が指定訪問看護の必要を認められた利用者に対し、適正な指定訪問看護を提供する事を目的とする。

## <運営の方針>

第2条 ステーションの看護師等は利用者等の心身の特性を踏まえて、日常生活動作の維持、回復を図ると共に、生活の質の確保を重視した在宅療養が出来るように支援する。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

## <事業所の名称>

第3条 事業を行う事業所の名称および所在地は、次の通りとする。

- (1) 名 称 : 訪問看護ステーション 本島
- (2) 所在地 : 太田市西本町 10-10

## <職員の職種・員数・職務内容>

第4条 事業者は、管理者及び職員を次の通り配置し、職務内容を次の通り定める。

- (1) 管理者 : 看護師を1名置く。  
管理者は所属職員を指導監督し、主治医及び、その他関係機関との連携・調整を図り、設備や物品の衛生管理を行い、業務の実施状況の把握をするなど、適切な事業の運営が行われるように総括する。
- (2) 看護師等 : 常勤換算方法により2.5名以上  
理学療法士等 1名以上

訪問看護計画書及び報告書を作成し、指定訪問看護を担当する。

その他、業務の状況に応じて、職員数を増減する。

<営業日および営業時間>

第5条 ステーションの営業日および営業時間は、次の通りとする。

(1)営業日：通常月曜日から土曜日までとする。  
(ただし、12月31日から1月3日までを除く。)

(2)営業時間：午前8時30分から午後5時までとする。ただし、土曜日は午後12時15分までとする。

<指定訪問看護の内容>

第6条 訪問看護の内容は、次の通りとする。

- (1)症状・障害・全身状態の観察
- (2)清拭・洗髪等による清潔の保持
- (3)食事および排泄等日常生活の世話
- (4)褥瘡の予防・処置および体位交換
- (5)リハビリテーション
- (6)ターミナルケア・認知症患者の看護
- (7)療養生活や介護方法の助言
- (8)カテーテル等の交換・管理
- (9)家族・その他介護者に対する指導
- (10)その他、在宅療養を継続する為に必要な、医師の指示による医療処置

<緊急時等における対応方法>

第7条 緊急時の対応方法を主治医・利用者と確認して、訪問看護を開始することとする。

看護師等は、訪問看護実施中に利用者の病状に急変・その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うこととする。

主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を講じるものとする。

看護師等は、前項についてしかるべき処置をした場合は、速やかに主治医や管理者に報告しなければならない。

<通常の事業の実施地域>

第8条 通常の事業の実施地域は、太田市・大泉町の区域とする。

(他の区域の方でも、相談に応じる。)

<利用料及びその他の費用の額>

第9条 指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、医療保険各法に基づく本人負担分を徴収するものとする。

(2) 訪問看護に要した交通費は、実費を徴収する。

交通費 1回 250 円  
(往復 20Km を超えた場合、2Km 毎に 50 円増す。)

(3) 利用者の選定により以下の訪問看護を提供した場合、利用料として次の額を徴収する。

・ 営業日以外の訪問看護料

30 分～90 分まで 3000 円

2時間以上 30 分当たり 2000 円

・ 死後の処置料(ステーションの看護師が家族等の依頼で、死後の処置を行った場合) 15000 円

(4) その他訪問看護に必要な材料費等(保険適応外の衛生材料等)は、実費を徴収する。

(5) 利用料については、訪問看護開始時に利用者や家族に対して、その内容及び費用について説明を行い同意を得る。

<事故発生時の対応>

第10条 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速やかに県・市町村・利用者の家族・介護支援専門員等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じる。

(2) 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。

(3) 利用者に賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行う。

<苦情処理等>

第11条 ステーションは提供した指定訪問看護に係る利用者又はその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するため苦情等を受け付けるための窓口を設置する。

(2) ステーションは前項の苦情等の内容について記録するものとする。

<虐待防止に関する事項>

第12条 ステーションは利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。

一 虐待を防止するための看護師等に対する研修の実施

二 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

三 その他虐待防止のために必要な措置

- (2) ステーションは、指定訪問看護の提供中に看護師等又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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市町村に通報するものとする。

#### <身体拘束等の原則禁止>

第13条 ステーションはサービス提供にあたっては、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を得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。

- (2) ステーションはやむを得ず身体拘束等を行う場合には本人又は家族に対し身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上でその態様及び時間、その際の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

#### <業務継続計画の策定等>

第14条 ステーションは、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期に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るものとする。

- (2) ステーションは、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実施するものとする。
- (3) ステーションは、定期的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うものとする。

#### <個人情報の保護>

第15条 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り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する。

- (2) ステーションが得た利用者又はその家族の個人情報についてはステーションでの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外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとする。
- (3) 従業者であった者に、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あとにおいてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

#### <ハラスメントの防止>

第16条 ステーションは、適切な訪問看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした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看護師等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の必要な措置を講じるものとする。

#### <衛生管理等>

第17条 ステーションは、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとする。

(2) ステーションは、ステーションにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- 一 ステーション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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- 二 ステーション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する。
- 三 ステーションにおいて、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する。

#### <居宅介護支援事業者等との連携>

第18条 訪問看護サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者（ケアマネージャー）及び保健・医療サービス提供者との密接な連携に努める

#### <その他の運営についての留意事項>

第19条 ステーションは、社会的使命を十分認識し、職員の質的向上を図る為、研究・研修の機会を設け、また、質の保証ができる業務体制を整備する。

- 一 採用時研修 採用後3ヶ月以内
- 二 継続研修 年12回
- 2 ステーションは指定訪問看護に関する諸記録を整備しその完結の日から5年間保存するものとする。
- 3 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、医療法人 島門会とステーションの管理者との協議に基づいて定めるものとする。

#### <附 則>

この規程は、平成8年10月28日から施行する。

この規程は、平成18年4月1日から改訂する。

この規程は、平成19年5月16日から改訂する。

この規程は、平成23年6月16日から改訂する。

この規程は、平成23年10月12日から改訂する。

この規程は、平成24年4月16日から改訂する。

この規程は、平成25年4月1日から改訂する。

この規程は、平成27年4月1日から改訂する。

この規定は、平成28年4月1日から改訂する。

この規程は、平成29年4月1日から改訂する。

この規定は、平成 29 年 6 月 16 日から改訂する。

この規定は、平成 30 年 7 月 31 日から改訂する。

この規定は、平成 31 年 4 月 1 日より改訂する。

この規定は、令和 2 年 4 月 1 日より改訂する。

この規定は、令和 6 年 3 月 16 日より改訂する。

この規定は、令和 8 年 1 月 1 日より改訂する。

# 訪問看護ステーション本島 運営規程 (介護予防用)

## <事業の目的>

第1条 医療法人 島門会が開設する訪問看護ステーション本島（以下、ステーションという）が行う指定介護予防訪問看護の事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営の関する事項を定め、ステーションの看護師その他の従業者（以下、看護師等という）が指定介護予防訪問看護の必要性を主治医に認められた要支援者に対し、適正な指定介護予防訪問看護を提供することを目的とする。

## <運営の方針>

第2条 ステーションの看護師等は、要支援者等が可能な限り、居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、その療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復を目指すものとする。事業の実施に当たっては、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り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

## <事業所の名称>

第3条 事業を行う事業所の名称および所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 : 訪問看護ステーション本島
- 二 所在地 : 太田市西本町 10-10

## <職員の種類・員数・及び職務内容>

第4条 事業者は、管理者及び職員を次の通り配置し、職務内容を次の通り定める。

- 一 管理者 : 看護師 1名  
管理者は所属職員を指導・監督し、関係機関との連携を図り、設備や物品の衛生管理をするなど適切な事業の運営が行われるように総括する。また、自らもして訪問看護の提供に当たるものとする。
- 二 看護師等 : 看護職員 常勤換算方法により 2.5名以上  
理学療法士等 1名以上  
看護師等は、指定介護予防訪問看護の提供に当たるものとし、准看護師を除き、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書を作成するものとする。

## <営業日および営業時間>

第5条 事業所の営業日および営業時間は、次のとおりとする。

- 一 営業日 : 通常月曜日から土曜日までとする。  
(ただし、12月31日から1月3日までを除く。)

二 営業時間 : 午前 8 時 30 分から午後 5 時までとする。ただし、土曜日は午後 12 時 15 分までとする。

#### <介護予防訪問看護の内容>

第 6 条 指定介護予防訪問看護の内容は、次のとおりとする。

- (1) 症状・障害・全身状態の観察
- (2) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- (3) 食事および排泄等、日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防・処置および体位交換
- (5) リハビリテーション
- (6) ターミナルケア・痴呆症患者の看護
- (7) 療養生活や介護方法の助言
- (8) カテーテル等の交換・管理
- (9) 家族・その他介護者に対する指導
- (10) その他、在宅療養を継続する為に必要な、医師の指示による医療処置

#### <利用料等>

第 7 条 指定介護予防訪問看護を提供した場合の利用料の額は、「厚生大臣が定める介護報酬告示上の額」とし、当該指定介護予防訪問看護が法定代理受領サービスであるときは、負担割合に応じた額とする。

#### <通常の事業の実施地域>

第 8 条 通常の事業の実施地域は、太田市・大泉町の区域とする。  
(他の区域の方でも、提供している。)

#### <緊急時における対応方法>

第 9 条 緊急時の対応方法を、主治医・利用者と確認して、訪問看護を開始することとする。  
看護師等は、訪問看護を実施中に利用者の病状に急変・その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡して、適切な処置を行うこととする。  
2 看護師等は、前項についてしかるべき処置をした場合は、速やかに管理者および主治医に報告しなければならない。

#### <事故発生時の対応>

第 10 条 利用者に対する指定介護予防訪問看護の提供により事故が発生した場合は速やかに県・市町村・利用者の家族・介護支援専門員等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じる。  
2 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。  
3 利用者に賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行う。

#### <苦情処理等>

- 第11条 ステーションは提供した指定介護予防訪問看護に係る利用者又はその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するため苦情等を受け付けるための窓口を設置する。
- 2 ステーションは前項の苦情等の内容について記録するものとする。

#### <虐待防止に関する事項>

- 第12条 ステーションは利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。
- 一 虐待を防止するための看護師等に対する研修の実施
  - 二 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - 三 その他虐待防止のために必要な措置
- 2 ステーションは、指定介護予防訪問看護の提供中に看護師等又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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市町村に通報するものとする。

#### <身体拘束等の原則禁止>

- 第13条 ステーションはサービス提供にあたっては、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を得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」と言う。）を行わない。
- 2 ステーションはやむを得ず身体拘束等を行う場合には本人又は家族に対し身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上でその態様及び時間、その際の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

#### <業務継続計画の策定等>

- 第14条 ステーションは、災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防訪問看護の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期に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るものとする。
- 2 ステーションは、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するものとする。
- 3 ステーションは、定期的な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うものとする。

#### <個人情報の保護>

- 第15条 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り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する。
- 2 ステーションが得た利用者又はその家族の個人情報についてはステーションでの

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外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとする。

- 3 従業者であった者に、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あとにおいてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

#### <ハラスメントの防止>

第16条 ステーションは、適切な介護予防訪問看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした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看護師等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の必要な措置を講じるものとする。

#### <衛生管理等>

第17条 ステーションは、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとする。

- 2 ステーションは、ステーションにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
  - 一 ステーション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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
  - 二 ステーション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する。
  - 三 ステーションにおいて、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する。

#### <居宅介護支援事業者等との連携>

第18条 介護予防訪問看護サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者（ケアマネージャー）及び保健・医療サービス提供者との密接な連携に努める。

#### <その他の運営についての留意事項>

第19条 ステーションは、社会的使命を十分認識し、職員の質的向上を図る為、研究・研修の機会を設け、また、質の保証ができる業務体制を整備する。

- 一 採用時研修 採用後3ヶ月以内
- 二 継続研修 年12回

2 ステーションは指定介護予防訪問看護に関する諸記録を整備しその完結の日から5年間保存するものとする。

- 3 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、医療法人 島門会とステーションの管理者との協議に基づいて定めるものとする。

<附 則>

- この規程は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。
- この規程は、平成 18 年 4 月 1 日から改訂する。
- この規程は、平成 19 年 5 月 16 日から改訂する。
- この規程は、平成 23 年 6 月 16 日から改訂する。
- この規程は、平成 23 年 10 月 12 日から改訂する。
- この規程は、平成 25 年 4 月 1 日から改訂する。
- この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から改訂する。
- この規程は、平成 28 年 4 月 1 日から改訂する。
- この規程は、平成 29 年 4 月 1 日から改訂する。
- この規程は、平成 29 年 6 月 16 日から改訂する。
- この規程は、平成 30 年 7 月 31 日から改訂する。
- この規程は、平成 30 年 9 月 1 日から改訂する。
- この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から改訂する。
- この規程は、令和 8 年 1 月 1 日から改訂する。

# 訪問看護ステーション本島 運営規程 (介護用)

## <事業の目的>

第1条 医療法人 島門会が開設する訪問看護ステーション本島（以下、ステーションという）が行う指定訪問看護の事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営の関する事項を定め、ステーションの看護師その他の従業者（以下、看護師等という）が指定訪問看護の必要性を主治医に認められた要介護に対し、適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。

## <運営の方針>

第2条 ステーションの看護師等は、要介護者等が可能な限り、居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、その療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復を目指すものとする。事業の実施に当たっては、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り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

## <事業所の名称>

第3条 事業を行う事業所の名称および所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 : 訪問看護ステーション本島
- 二 所在地 : 太田市西本町 10-10

## <職員の種類・員数・及び職務内容>

第4条 事業者は、管理者及び職員を次の通り配置し、職務内容を次の通り定める。

- 一 管理者 : 看護師 1名

管理者は所属職員を指導・監督し、関係機関との連携を図り、設備や物品の衛生管理をするなど適切な事業の運営が行われるように総括する。また、自らもして訪問看護の提供に当たるものとする。

- 二 看護師等 : 看護職員 常勤換算方法により 2.5名以上  
理学療法士等 1名以上

看護師等は、指定訪問看護の提供に当たるものとし、准看護師を除き、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成するものとする。

## <営業日および営業時間>

第5条 事業所の営業日および営業時間は、次のとおりとする。

- 一 営業日 : 通常月曜日から土曜日までとする。  
(ただし、12月31日から1月3日までを除く。)
- 二 営業時間 : 午前8時30分から午後5時までとする。ただし、土曜日は午後12時15分までとする。

<訪問看護の内容>

第6条 指定訪問看護の内容は、次のとおりとする。

- (1) 症状・障害・全身状態の観察
- (2) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- (3) 食事および排泄等、日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防・処置および体位交換
- (5) リハビリテーション
- (6) ターミナルケア・痴呆症患者の看護
- (7) 療養生活や介護方法の助言
- (8) カテーテル等の交換・管理
- (9) 家族・その他介護者に対する指導
- (10) その他、在宅療養を継続する為に必要な、医師の指示による医療処置

<利用料等>

第7条 指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、「厚生大臣が定める介護報酬告示上の額」とし、当該指定訪問看護が法定代理受領サービスであるときは、負担割合に応じた額とする。

<通常の事業の実施地域>

第8条 通常の事業の実施地域は、太田市・大泉町の区域とする。  
(他の区域の方でも、提供している。)

<緊急時における対応方法>

第9条 緊急時の対応方法を、主治医・利用者と確認して、訪問看護を開始することとする。

看護師等は、訪問看護を実施中に利用者の病状に急変・その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡して、適切な処置を行うこととする。

- 2 看護師等は、前項についてしかるべき処置をした場合は、速やかに管理者および主治医に報告しなければならない。

<事故発生時の対応>

第10条 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速やかに県・市

町村・利用者の家族・介護支援専門員等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じる。

- 2 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。
- 3 利用者に賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行う。

#### <苦情処理等>

第11条 ステーションは提供した指定訪問看護に係る利用者又はその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するため苦情等を受け付けるための窓口を設置する。

- 2 ステーションは前項の苦情等の内容について記録するものとする。

#### <虐待防止に関する事項>

第12条 ステーションは利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- 一 虐待を防止するための看護師等に対する研修の実施
  - 二 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - 三 その他虐待防止のために必要な措置
- 2 ステーションは、指定訪問看護の提供中に看護師等又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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市町村に通報するものとする。

#### <身体拘束等の原則禁止>

第13条 ステーションはサービス提供にあたっては、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を得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。

- 2 ステーションはやむを得ず身体拘束等を行う場合には本人又は家族に対し身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上でその態様及び時間、その際の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

#### <業務継続計画の策定等>

第14条 ステーションは、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期に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るものとする。

- 2 ステーションは、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実施するものとする。
- 3 ステーションは、定期的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うものとする。

## <個人情報の保護>

第15条 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り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する。

2 ステーションが得た利用者又はその家族の個人情報についてはステーションでの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外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとする。

3 従業者であった者に、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あとにおいてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

## <ハラスメントの防止>

第16条 ステーションは、適切な訪問看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした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看護師等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の必要な措置を講じるものとする。

## <衛生管理等>

第17条 ステーションは、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとする。

2 ステーションは、ステーションにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- 一 ステーション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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- 二 ステーション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する。
- 三 ステーションにおいて、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する。

## <居宅介護支援事業者等との連携>

第18条 訪問看護サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者（ケアマネージャー）及び保健・医療サービス提供者との密接な連携に努める。

## <その他の運営についての留意事項>

第19条 ステーションは、社会的使命を十分認識し、職員の質的向上を図る為、研究・研修の機会を設け、また、質の保証ができる業務体制を整備する。

- 一 採用時研修 採用後3ヶ月以内

## 二 継続研修 年12回

- 2 ステーションは指定訪問看護に関する諸記録を整備しその完結の日から5年間保存するものとする。
- 3 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、医療法人 島門会とステーションの管理者との協議に基づいて定めるものとする。

### <附 則>

- この規程は、平成12年4月1日から施行する。
- この規程は、平成18年4月1日から改訂する。
- この規程は、平成19年5月16日から改訂する。
- この規程は、平成23年6月16日から改訂する。
- この規程は、平成23年10月12日から改訂する。
- この規程は、平成25年4月1日から改訂する。
- この規程は、平成27年4月1日から改訂する。
- この規程は、平成28年4月1日から改訂する。
- この規程は、平成29年4月1日から改訂する。
- この規程は、平成29年6月16日から改訂する。
- この規程は、平成30年7月31日から改訂する。
- この規程は、平成30年9月1日から改訂する。
- この規程は、平成31年4月1日から改訂する。
- この規程は、令和8年1月1日から改訂する。

# 個人情報保護の基本方針

当ステーションはより良い医療と介護の実現とより良い利用者サービスの提供を目標として、日々努力しております。安心して医療と介護サービスを受けていただく為に利用者さまの個人情報の適切な保護と安全な管理は重要と考えております。当ステーションでは、下記の基本方針に基づき個人情報の管理を行い、利用者さまの個人情報保護に厳重な注意を払い取り組んでおります。

- 1 個人情報保護に関する法律を遵守し利用者さまの情報を管理しています。
- 2 利用者さまの個人情報を適正に取り扱う為に、規程を明確にし職員教育を行っています。
- 3 個人情報の収集は医療と介護サービス及びステーションの運営管理に必要な範囲においてのみ収集します。
- 4 個人情報の本来の目的の範囲を超えて使用いたしません。
- 5 個人情報の本来の目的の範囲以外に使用する場合は、お知らせをし、ご了解を得ます。
- 6 利用者さまの個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、漏洩を防止します。
- 7 外部委託の場合、信頼のおける施設を選択し、利用者さまの個人情報が不適切に取り扱われないよう契約を取り交わします。
- 8 利用者さまの必要に応じて、情報を開示しておりますが当法人の〔利用者情報提供指針〕に従って対応いたします。又、訂正を求められた場合も調査し適切に対応いたします。
- 9 当ステーションは個人情報保護推進委員会にて上記の各項目の見直しを適宜行い改善します。
- 10 当法人の個人情報保護方針に関してのご質問や利用者さまの個人情報のお問い合わせは個人情報保護相談窓口でお受けいたします。

< 個人情報保護相談窓口 >

\* 部署責任者 小野里 澄恵

令和5年3月1日

訪問看護ステーション 本島

施設長 本島 柳司

# 当ステーションは利用者さまの**個人情報保護**に 全力で取り組んでいます

当ステーションは、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

## 当ステーションにおける個人情報の利用目的

- **医療提供**
  - > 当ステーションでの医療サービスの提供
  - > 他の病院、診療所、居宅介護支援事業所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者との連携
  - > 他の医療機関、介護・福祉施設等からの照会への回答
  - > 利用者さまの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - > 検体検査業務の委託その他の業務委託
  - > ご家族等への病状説明
  - > その他、利用者さまへの医療提供に関する利用
- **介護給付費請求のための事務**
  - > 当ステーションでの医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
  - > 審査支払機関へのレセプトの提出
  - > 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
  - > 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、紹介への回答
  - > その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- **当ステーションの管理運営業務**
  - > 会計・経理
  - > 医療事故等の報告
  - > 当該利用者さまの医療サービスの向上
  - > 入退院等の病棟管理
  - > その他、当ステーションの管理運営業務に関する利用
- **医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料**
- **当ステーション内において行われる医療実習や介護実習への協力**
- **医療や介護の質の向上を目的とした当法人施設内での症例研究**
- **外部監査機関への情報提供**

付  
記

1. 上記のうち、他の医療機関や福祉・介護サービス事業者等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意していただけるものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

令和5年3月1日  
訪問看護ステーション本島  
施設長 本島 柳司

# 指定訪問看護 重要事項説明書

1. 事業所名 群馬県知事<指定訪問看護>事業所  
医療法人 島門会 訪問看護ステーション 本島  
介護保険事業所番号 第1060590039号

2. 所在地 〒373-0033  
群馬県太田市西本町10-10  
TEL 0276-22-8772  
FAX 0276-25-5345

## 3. 運営の方針

ステーションの看護師等は、要介護者等が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう、その療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復を目指すものとする。事業の実施に当たっては、関係市町村地域の保健・医療・福祉サービスの提供に努めるものとする。

## 4. 職員の職種・員数及び職務内容

| 職種   | 資格    | 常勤 | 非常勤 | 計  |
|------|-------|----|-----|----|
| 管理者  | 看護師   | 1名 | 0名  | 1名 |
| 看護職員 | 看護師   | 2名 | 0名  | 2名 |
| #    | 准看護師  | 0名 | 0名  | 0名 |
| 理学療法 | 理学療法士 | 0名 | 1名  | 1名 |
| 作業療法 | 作業療法士 | 0名 | 0名  | 0名 |

## 5. 営業日及び営業時間

- 1) 営業日 月曜日～土曜日(年末年始は除く)
- 2) 営業時間 午前8時30分～午後5時まで(土曜日は12時15分まで)

## 6. 指定訪問看護サービスの内容

- 1) 病状・障害の観察
- 2) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- 3) 食事及び排泄等、日常生活上の世話
- 4) 褥瘡の予防・処置及び体位変更
- 5) リハビリテーション
- 6) ターミナルケア
- 7) 認知症患者の看護
- 8) 療養生活や介護方法の指導
- 9) カテーテル・酸素療法・吸引器・経管栄養・人工肛門の管理
- 10) 家族・その他介護者に対する指導・アドバイス
- 11) その他在宅療養を継続する為に必要な医師の指示による医療処置

## 7. 指定訪問看護サービス提供にあたっての留意事項

### 1) サービス提供を行う訪問看護師

指定訪問看護サービスを契約して頂いた利用者様へのサービス提供は、複数の看護師が交替でサービス提供をする事とする。

(担当制・指名制ではありません。)

### 2) サービスの実施に関する指示

① 指定訪問看護の利用対象者様は、その主治医が指定訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定訪問看護事業者は指定訪問看護の提供開始に際し、利用者様の主治医が発行する訪問看護等を指示する文書(以下「指示書」という。)の交付を受けなければならない。

尚、この際の指示書料金は利用者様の負担となる。

② 指定訪問看護事業者は、主治医と連携を図り適切な指定訪問看護サービスを提供する為、定期的に訪問看護計画書及び報告書を主治医に提出する。

③ 指定訪問看護事業者は、主治医に対し利用者様についての病状及び心身の状態を報告、指定訪問看護の提供を継続するかどうかについて相談し、その要否の判定は病状及び心身の状態に応じて適宜実施される。

### 3) 備品等の使用

指定訪問看護サービス実施の為に必要となる備品等及び水道・ガス・電気・電話等の費用は利用者様の負担とする。

## 8. 利用料及びその他の費用の額

別紙 <利用料金表 1 介護保険用> <利用料金表 2 医療保険用> 参照のこと

- 利用者様には、指定訪問看護サービス料の対価として、別紙 利用料金表1 又は 2の自己負担分(各種保険における自己負担割合適応)及び、自費料金の合計額の支払いを求める。尚、各種保険をお持ちでない利用者様については、基本療養費等の全額を自己負担として請求する。
- 事業者は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月第2週頃に請求を行う。
- 事業者は、利用者様から料金の支払を受けた時、利用者様に対し領収書を発行する。尚、領収書の再発行は基本的に行わないが、諸事情により再発行を行った場合は、手数料として1050円の自己負担金が発生する。  
(確定申告等にて必要な場合がございますので領収書は大切に保管をして下さい)
- 利用者様は、日常生活等の物品を提供された場合、当該サービスに要する実費相当額を利用料として支払う。
- 利用者様は、支払いが2ヶ月以上遅延し、料金の督促をしたにも係らず14日以内に支払わない場合、契約を解除したうえで、未払い分を即時支払う事とする。  
尚、特別な理由により事業者の理解が得られている場合はこの限りではない。  
(介護給付サービス及び介護予防給付サービス適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業所に支払われない場合は、一旦介護保険適応外の料金を精算してもらい、サービス提供証明書を発行する。  
その後、サービス提供証明書を各市町村等の窓口へ提出し差額等の払い戻しについては利用者様各自が行うこととする)
- 利用予定日直前にキャンセルした場合はキャンセル料をいただきます。(当該基本料金の1割)ただし、利用者の容態急変や入院等やむを得ない事情がある場合は請求しません。

9 . 解約料

利用者様より、サービス提供前に中止等の連絡があった場合、料金の請求は発生しない。

(サービス利用の中止等がわかりましたら、お早めに営業時間内にご連絡下さい)

10 . 通常の事業実施地域

太田市・大泉町の区域とする。

(他の区域の方でもご希望の方はご相談下さい)

11 . 緊急時における対応方法

事業者は、現に指定訪問看護の提供を行っているとき(サービス提供中)に、利用者様の病状に急変等が生じた場合は、医師や家族に連絡をとる等、必要に応じて救急隊・その他関係機関に連絡を致します。

緊急時連絡

|             |      |
|-------------|------|
| 病院名 ・ 主治医   | 電話番号 |
| 連絡して欲しい家族氏名 | 電話番号 |
| ①           |      |
| ②           |      |

※緊急時、主治医の勤務状況や急を要する場合は、救急隊の指示により近医又は専門医への搬送を依頼する場合があります。

消防署への救急車依頼は……………119番

災害時等の避難場所

|  |
|--|
|  |
|--|

12 . 事故発生時の対応

サービスの提供時に事故が発生した場合は、利用者様に対し応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者様のお住まいの市町村・ご家族・居宅介護サービス事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故の対応について記録する。

13 . 災害時の対応

災害発生時は、関係機関からの情報や被害状況を把握し安全を確保した上で、利用者様の安全確認や必要な支援及び主治医や関係機関との連携を行います。

ただし、その規模や被害状況により、通常の業務を行えない場合があります。また、気象庁からの地震情報、災害情報及び予知情報等の発令の段階で、地域内での活動が危険と判断した場合は、業務を行わない場合があります。

また、被害の状況によっては、訪問先から訪問看護職員を避難させることがあります。

14 . 第三者委員会の設置

当事業所は第三者委員会の設置は行なっておりません。

15. サービスの内容に関する苦情

① 相談・苦情

当事業所の指定訪問看護サービスや、個人情報取り扱いに関する相談・苦情等  
下記窓口にご連絡下さい。

担当 小野里 澄恵

電話番号 0276-22-8772

受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00

土曜日 8:30～12:15

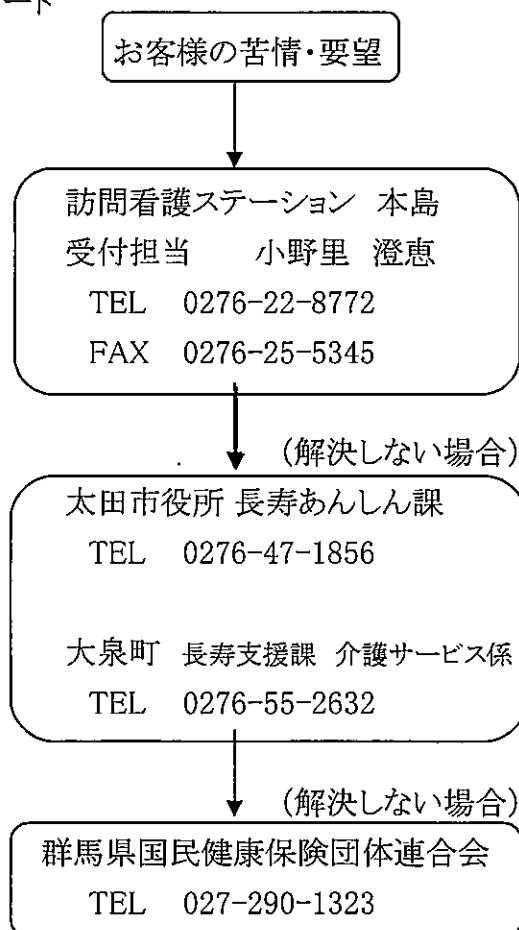
② 当事業所以外にお住まいの市町村及び群馬県国民健康保険団体連合会の相談・苦情  
窓口等に伝える事ができます。

○ 太田市 長寿あんしん課 0276-47-1856

大泉町 長寿支援課 介護サービス係 0276-55-2632

○ 群馬県国民健康保険団体連合会 027-290-1323

苦情処理フローチャート



16. 損害賠償

当事業所サービス提供に伴い、当事業所の責に帰すべき理由によって利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、賠償致します。

ただし、利用者様に故意または過失が認められる場合にはこの限りではありません。当事業所は、三井住友海上と損害賠償保険契約を結んでおります。

17. 秘密の保持

① 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密をもらしません。

② 当該事業所の従事者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密をもらしません。

18. 個人情報取扱指針

指針においては当該法人で示した基本方針・利用目的ののっとり取扱われるものとする。尚、以下の項目を利用目的として追加する。

① 地域包括センター・保険者・保健所・社会福祉協議会・その他の専門機関外部の専門家との連携・意見・助言を求めること、また該当機関から情報を提供する事(情報提供書の提出等)

② 居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者・居宅介護支援事業所・主治医等との連携(サービス担当者会議等)照会への応答。

③ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等。

19. 指定訪問看護サービス提供の記録について

主治医や各関係機関を除く、利用者様本人又は身元引受人・法定代理人以外への情報提供は出来ません。情報提供の請求については、利用者本人又は身元引受人・法定代理人である事を証明する書類が必要です。個人情報開示請求後は当法人の個人情報開示に関する請求手続きにのっとり処理する事とする。

情報開示後の漏洩・秘密保持等の賠償責任は当方に過失のある場合を除き、賠償の責任は負わない。

情報提供することで、利用者様本人や第三者の権利・利益を害する恐れがあきらかにある場合、例外としてその全部又はその一部を開示しない事もある。

また、利用者様本人・身元引受人の同意を得ず情報提供を以下の場合行う事がある。

① 都合により業務を委託する場合

② 外部監査機関への情報開示や提供を求められた場合

③ あらかじめ必要な特定機関(病院・医院・市町村等の保健福祉サービス等の関連職種・介護保険サービスを担当する全ての者等)と情報を共有する事を利用者様本人又は身元引受人との間で取り決めている場合

事業者は、サービス提供記録をサービス提供終了から5年間保管する事。

保管期間が終了した書類については、当法人の破棄・処分方法にのっとり処理する事とする。

電子媒体での保管についても書類同様にサービス提供終了から5年間を過ぎると、情報は消去される事とする。

- 20 . ハラスメント、SNS利用等について
- ① 利用契約中にご利用者、ご家族が暴言、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。(叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す)
  - ② 職員の写真や動画撮影、録画等を無断でSNS等に掲載する事は禁止です。
  - ③ 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードに繋ぐ等の配慮をお願いします。
- 21 . 虐待防止に関する事項
- ステーションは利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする
- ① 虐待を防止するための看護師等に対する研修の実施
  - ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - ③ その他虐待防止のために必要な措置
- ステーションは、指定訪問看護の提供中に看護師等又は擁護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)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市町村に通報するものとする。
- 22 . 身体拘束等の原則禁止
- ステーションは、サービス提供にあたっては、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を得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下、「身体拘束等」と言う。)を行わない。
- ① ステーションは、やむを得ず身体拘束等を行う場合には本人又は家族に対し身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上でその態様及び時間、その際の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載  
オズレオズ
- 23 . サービス利用に関する留意事項
- ① 訪問看護を行うにあたり、訪問時間内の援助、リハビリには十分注意をしますが、訪問時間外のトラブルや病状悪化、受傷等については責任を負いかね  
キナ
  - ② 感染対策として、訪問前の検温を行ってください。また、利用者様本人やご家族の中で体調不良の方、発熱している方がいる場合は、電話連絡をお願いします。訪問時間、曜日、内容の変更・調整や訪問が中止になる場合があります。体調不良のスタッフがいる場合も、訪問日程の調整をお願いすることがあります。
  - ③ 訪問開始時間につきましては、他の利用者や交通の関係上、15分程度の前後がありますことをご了解ください。15分以上の時間変更については、担当職員より連絡させていただきます。
  - ④ 難病法に基づく医療費(特定医療費)助成制度を受けられている利用者においては、自己負担累計額計算の為、当月の最終訪問日に自己負担上限額管理票をご提示ください。写真又はコピーをとらせていただき  
キナ
- 24 . 業務継続計画の策定等
- ① 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護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るものとする。
  - ② 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実施するものとする。
  - ③ 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うものとする。

## 〈利用料金表 I 介護保険用〉

| 項目                |             | 単位数    | 備考  |
|-------------------|-------------|--------|---|
| 訪問看護費<br>看護師による訪問 | 20分未満       | 314    | 准看護師による訪問は、単位数の90%を算定する。  |
|                   | 30分未満       | 471    |   |
|                   | 30～60分未満    | 823    |   |
|                   | 60～90分未満    | 1128   |   |
| 理学・作業療法士等による訪問    | 1回20分       | 294    | 1日に3回以上行う場合は単位数の90%を算定する。1週間に6回まで   |
| サービス提供体制強化加算      |             | 6      | 厚生労働大臣が定める基準に基づき算定  |
| 初回加算              |             | 300/月  | 利用者が過去2ヶ月間訪問看護の提供を受けていない場合であって、新たに訪問看護計画書を作成した場合                          |
| 退院時共同指導加算         |             | 600    | 病院又は、老健施設を退院するに当たり、ステーションの看護師等が主治医等と共同して在宅生活に必要な指導を行い、その内容を提供した場合。退院につき1回 |
| 複数名訪問看護加算         | 30分未満       | 254    | 1人で看護を行うのが困難な場合   |
|                   | 30分以上       | 402    | 暴行行為・著しい迷惑行為・器物破損行為が認められる場合   |
| 早朝・夜間・深夜の訪問       | 6:00～8:00   |        | 所定の単位数に加算する   |
|                   | 18:00～22:00 | 25/100 |   |
|                   | 22:00～6:00  | 50/100 |   |
| 地域区分 7級地          |             | ×10.21 | 月のサービス料の合計に、10.21をかけた合計を算定する  |

次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する

- ①前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている(8単位減算)
- ②緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない(8単位減算)

## 介護予防訪問看護費

| 項目                        | 単位数  | 備考                        |
|---------------------------|------|---------------------------|
| 20分未満                     | 303  | 准看護師による訪問は、単位数の90%を算定する。  |
| 30分未満                     | 451  |                           |
| 30～60分未満                  | 794  |                           |
| 60～90分未満                  | 1090 |                           |
| 理学療法士 作業療法士の場合<br>(1回20分) | 284  | 1日に3回以上行う場合は単位数の50%を算定する。 |

次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する

- ①前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている(8単位減算)
- ②緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない(8単位減算)

※12月を超えて訪問を行う場合は更に15単位減算

## 介護職員等処遇改善加算 月間の介護保険総単位数に対して1.8%加算

| 自費料金                                       |         |
|--|---------|
| ・死後の処置料(当ステーションの看護師が家族等からの依頼で、死後の処置を行った場合) | 15,000円 |
| 介護保険負担割合証に準じた割合を負担 限度額を超越した費用は全額10割負担      |         |

## 緊急時訪問看護加算・特別管理加算について

### ※緊急時訪問看護加算

600 単位

- ・利用者や家族等から電話などにより看護に関する意見を求められた場合に対応できます。
- ・必要に応じて緊急訪問を行うことができます

(ただし、他の利用者宅に訪問中でてが離せない場合や、悪天候や道路状況により、車の運転が困難な場合など、すぐに訪問出来ない場合もあります)

緊急時訪問看護を算定している利用者は1月以内の2回目以降の緊急時訪問を  
早朝・夜間・深夜に行った場合に算定させていただきます

基本単位+早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時) 25/100

基本単位+深夜(22時～6時) 50/100

### ※特別管理加算

特別管理加算Ⅰ 500 /月

特別管理加算Ⅱ 250 /月

厚生労働大臣が定める状態にあるものとは

#### 特別管理加算Ⅰの対象

- ・在宅悪性腫瘍患者管理を受けている状態 ・気管カニューレ、又は留置カテーテルを使用している状態
- ・在宅気管切開患者指導を受けている状態

#### 特別管理加算Ⅱの対象

- ・在宅自己腹膜還流指導加算を受けている状態 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態 ・在宅自己疼痛管理指導加算を受けている状態
- ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態 ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態 ・真皮を越える褥瘡の状態
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態 ・①NPUAP分類ⅢまたはⅣ度
- ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態 ・DESIGN分類D3、D4またはD5
- ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態 ・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

当ステーションは、特別な管理を必要な方(上記 厚生労働大臣が定める状態)に対して、

実施にかんする計画的な管理を行います。

\_\_\_\_\_様は \_\_\_\_\_が対象になります。

## 〈利用料金表 II 医療保険用〉

|            | 内訳   |
|------------|--|
| 保険適用<br>加算 | 基本料金 1 看護師、理学・作業療法士 (週3日まで) 5550円<br>(週4日目以降) 6550円                      |
|            | 2 准看護師 (週3日まで) 5050円<br>(週4日目以降) 6050円                                   |
|            | 3 緩和ケア又は、褥瘡ケアの専門の<br>研修を受けた看護師による場合 12850円                               |
|            | 管理療養費(月の初日の訪問) 7710円   |
|            | イ、管理療養費(月の2日目から、1日につき) 3010円<br>単一建物居住利用者が20人未満                          |
|            | 訪問看護物価対応料(1日につき)   |
|            | 1 訪問看護物価対応料1イ 月の初日の訪問の場合 令和8年 令和9年<br>60円 120円                           |
|            | ロ 月の2日目以降の訪問の場合 令和8年 令和9年<br>20円 40円                                     |
|            | 情報提供療養費(提供の必要がある場合のみ) 1500円  |
|            | 外泊日の訪問看護(試験外泊時) 8500円  |
|            | 難病等複数回訪問加算 (1日に2回目) 4500円<br>(1日に3回目) 8000円                              |
|            | 長時間訪問看護加算(週1回を限度) 5200円  |
|            | 複数名訪問看護加算 看護師、理学療法士等(週1回) 4500円<br>准看護師 (週1回) 3800円<br>看護補助者 (週3回) 3000円 |
|            | 夜間・早朝訪問看護加算(18時から22時・6時から8時) 2100円                                       |
|            | 深夜訪問看護加算 (22時から6時) 4200円   |
|            | 退院時共同指導加算 8000円  |
|            | 退院支援指導加算 6000円   |
|            | 在宅患者連携指導加算 3000円   |
|            | 在宅患者緊急時カンファレンス加算(月2回に限る) 2000円   |
|            | 乳幼児加算 1500円  |
|            | 訪問看護ターミナルケア療養費 1 25000円  |

|  |                              |        |       |
|--|------------------------------|--------|-------|
|  | 訪問看護ターミナルケア療養費 2             | 10000円 | 別紙2-3 |
|  | 訪問看護ベースアップ評価料 ( I (継続的賃上げ実施) | 1830円  |       |

|      |  |        |
|------|--|--------|
|      | 内訳   |        |
| 自費料金 | ・交通費 1回につき                                 | 250円   |
|      | ※ 往復20kmを超えた場合、2km毎に50円増す                  |        |
|      | ・営業日以外の訪問看護料(30～90分まで)                     | 3000円  |
|      | 2時間を越える訪問看護料は30分あたり                        | 2000円  |
|      | ・死後の処置料(当ステーションの看護師が家族等からの依頼で、死後の処置を行った場合) | 15000円 |

・イ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者及び特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる物に対する訪問看護について相当実績を有すること。

・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以下の利用者の数が月に5人以上であること。

※ 外泊時の訪問看護

入院中に外泊するものであって、※ I 及び ※ II のいずれかに該当する利用者様又は、診療に基づき、試験外泊時の訪問が必要であると認められた方

※ 難病等複数回訪問加算

厚生労働大臣が定める疾病等の利用者( ※ I に該当する者)または特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して必要に応じて1日に2回または3回以上指定訪問看護を行った場合に所定額にそれぞれ4500円または8000円が加算される。

※ 長時間訪問看護加算

人工呼吸器を装着している利用者様に対して訪問看護ステーションの看護師が90分を超え指定訪問看護を行った場合には週1回を限度として所定額に5200円が加算される。

※ 複数名訪問看護加算

末期悪性腫瘍・特別訪問看護指示期間の利用者様もしくは暴力行為・迷惑行為・器物破損行為がみられる利用者様のいずれかに該当する場合に、同時に複数名の看護師等により指定訪問看護を必要とする利用者様は、本人または家族の同意を得て所定額に加算される。

イ) 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護師等が他の看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と同時に指定訪問看護を行った場合4500円が加算される。(1回/W)

ロ) 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護師等が他の准看護師と同時に指定訪問看護を行った場合3800円が加算される。(1回/W)

ハ) 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合3000円が加算される。(3回/W)

※ 退院時共同指導加算

主治医の所属する医療保険機関または介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院・入所中の利用者又は家族に対して、主治医または施設職員とともに、看護師等(准看護師を除く)が療養上の指導を行った場合に、1回に限り、最初の指定訪問看護の実施時に8000円が加算される。

ただし、※ I の利用者については2回に限り算定できる。

また、複数の訪問看護ステーションまたは保健医療機関の看護師等が退院時指導を行った場合には、合計2回まで算定可能。

※ 退院支援指導加算

訪問看護を受けようとする者が退院支援指導を要する者として ※Ⅰ、※Ⅱ 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に、退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われた際に6000円を加算する。ただし、当該者が退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われる前に死亡又は再入院した場合は、死亡日又は再入院することとなった時に算定する。

※ 在宅患者連携指導加算

訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)が、利用者の同意を得て訪問診療・歯科訪問診療を実施している保険医療機関、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共に、共有された情報をふまえて療養上必要な指導を行った場合に、所定額に3000円を加算する。(月1回に限る)

※ 在宅患者緊急時カンファレンス加算

訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)が、在宅での療養を行っている利用者であって通院が困難なものの状態の急変に伴い、利用者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該保険医療機関の保険医・歯科訪問診療を実施している保険医療機関の歯科医師等、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員と共同で患者に赴き、カンファレンスに参加し、それらのものと共同で療養上必要な指導をおこなった場合には、所定額に2000円を加算する。(月2回に限る)

※ 訪問看護ターミナルケア療養費

在宅で死亡した利用者(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者を含む)に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナル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は所定額を算定する。

※ 訪問看護ベースアップ評価料

訪問看護ステーション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、訪問看護療養費を算定している利用者1人につき月1回限り算定される。

※ 特別指示書

指定訪問看護を受けようとする者の主治医(介護老人保健施設の医師を除く)から当該者の急性増悪により一時的に頻回に、指定訪問看護の必要性がある旨の訪問看護指示書のことをいう。

厚生労働大臣が定める疾病等

※ Ⅰ

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病(進行性麻痺、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))、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、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、頸髄損傷又は人工呼吸器を使用している状態をいう。

※ Ⅱ

- 1、在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態もし在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者もしくは気管カニューレ、また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を受けている状態にある者
- 3、人口肛門または人口膀胱を設置している状態にある者
- 4、真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 5、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

## 24時間対応体制加算・特別管理加算について

※24時間対応体制加算 6800円

- ・利用者や家族等から電話などにより看護に関する意見を求められた場合に対応できます。
- ・必要に応じて緊急訪問を行うことができます

(ただし、他の利用者宅に訪問中でてが離せない場合や、悪天候や道路状況により、車の運転が困難な場合など、すぐに訪問出来ない場合もあります)

- ・緊急の訪問を行う場合は、加算の他に所定の単位数を算定させていただきます。

週3回まで 5550円

週4日以上 6550円

夜間帯に緊急訪問した場合は、早朝・夜間・深夜加算を算定させていただきます。

基本料金+早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)加算2100円

基本料金+深夜(22時～6時)加算4200円

## ※特別管理加算とは

特別管理加算Ⅰ 5000円/月

特別管理加算Ⅱ 2500円/月

厚生労働大臣が定める状態にあるものとは

### 特別管理加算Ⅰの対象

- ・在宅悪性腫瘍患者管理を受けている状態
- ・気管カニューレ、又は留置カテーテルを使用している状態
- ・在宅気管切開患者指導を受けている状態

### 特別管理加算Ⅱの対象

- ・在宅自己腹膜還流指導加算を受けている状態
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
- ・在宅自己疼痛管理指導加算を受けている状態
- ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態
- ・真皮を越える褥瘡の状態
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
- ・①NPUAP分類ⅢまたはⅣ度
- ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
- ・DESIGN分類D3、D4またはD5
- ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態
- ・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

当ステーションは、特別な管理を必要な方(上記 厚生労働大臣が定める状態)に対して、実施にかんする計画的な管理を行います。

\_\_\_\_\_様は \_\_\_\_\_が対象になります。

# 指定訪問看護重要事項説明 同意書

令和 年 月 日

指定訪問看護の提供開始にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項〔個人情報取扱指針・利用料金(各種加算等も含み)〕を説明致しました。

所在地 群馬県太田市西本町10-10  
名称 訪問看護ステーション 本島  
代表者 廣田 省三 印  
管理者 小野里 澄恵 印

説明者 所属 訪問看護ステーション本島  
氏名 小野里 澄恵 印

私は、契約書および本書面により、事業者から指定訪問看護についての重要事項の説明を受けました。又、そのうえで私の個人情報及び家族の情報を必要最小限の範囲で用いる事、利用料金(各種加算等)についても同意し、交付を受けました。

(サービス利用者)住所

氏名 印

(家族代表者)住所  
(代理人)

氏名 印  
利用者との続柄 ( )

# 指定介護予防訪問看護 重要事項説明書

1. 事業所名 群馬県知事<指定訪問看護>事業所  
医療法人 島門会 訪問看護ステーション 本島  
介護保険事業所番号 第1060590039号

2. 所在地 〒373-0033  
群馬県太田市西本町10-10  
TEL 0276-22-8772  
FAX 0276-25-5345

3. 運営の方針  
ステーションの看護師等は、要支援者等が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう、その療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復を目指すものとする。事業の実施に当たっては、関係市町村地域の保健・医療・福祉サービスの提供に努めるものとする。

4. 職員の職種・員数及び職務内容

| 職種   | 資格    | 常勤 | 非常勤 | 計  |
|------|-------|----|-----|----|
| 管理者  | 看護師   | 1名 | 0名  | 1名 |
| 看護職員 | 看護師   | 2名 | 0名  | 2名 |
| 〃    | 准看護師  | 0名 | 0名  | 0名 |
| 理学療法 | 理学療法士 | 0名 | 1名  | 1名 |
| 作業療法 | 作業療法士 | 0名 | 0名  | 0名 |

5. 営業日及び営業時間

- 1) 営業日 月曜日～土曜日(年末年始は除く)
- 2) 営業時間 午前8時30分～午後5時まで(土曜日は12時15分まで)

6. 指定訪問予防看護サービスの内容

- 1) 病状・障害の観察
- 2) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- 3) 食事及び排泄等、日常生活上の世話
- 4) 褥瘡の予防・処置及び体位変更
- 5) リハビリテーション
- 6) ターミナルケア
- 7) 認知症患者の看護
- 8) 療養生活や介護方法の指導
- 9) カテーテル・酸素療法・吸引器・経管栄養・人工肛門の管理
- 10) 家族・その他介護者に対する指導・アドバイス
- 11) その他在宅療養を継続する為に必要な医師の指示による医療処置

## 7. 指定介護予防訪問看護サービス提供にあたっての留意事項

### 1) サービス提供を行う訪問看護師

指定介護予防訪問看護サービスを契約して頂いた利用者様へのサービス提供は、複数の看護師が交替でサービス提供をする事とする。

(担当制・指名制ではありません。)

### 2) サービスの実施に関する指示

① 指定介護予防訪問看護の利用対象者様は、その主治医が指定介護予防訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定介護予防訪問看護事業者は指定訪問看護の提供開始に際し、利用者様の主治医が発行する訪問看護等を指示する分書以下「指示書」という。)の交付を受けなければならない。

尚、この際の指示書料金は利用者様の負担となる。

② 指定介護予防訪問看護事業者は、主治医と連携を図り適切な指定訪問看護サービスを提供する為、定期的に訪問看護計画書及び報告書を主治医に提出する。

③ 指定介護予防訪問看護事業者は、主治医に対し利用者様についての病状及び心身の状態を報告、指定訪問看護の提供を継続するかどうかについて相談し、その要否の判定は病状及び心身の状態に応じて適宜実施される。

### 3) 備品等の使用

指定介護予防訪問看護サービス実施の為に必要となる備品等及び水道・ガス・電気・電話等の費用は利用者様の負担とする。

## 8. 利用料及びその他の費用の額

別紙〈利用料金表 1 介護保険用〉〈利用料金表 2 医療保険用〉参照のこと

- 利用者様には、指定介護予防訪問看護サービス料の対価として、別紙 利用料金表1又は2の自己負担分(各種保険における自己負担割合適応)及び、自費料金の合計額の支払いを求める。尚、各種保険をお持ちでない利用者様については、基本療養費等の全額を自己負担として請求する。
- 事業者は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月第2週頃に請求を行う。
- 事業者は、利用者様から料金の支払を受けた時、利用者様に対し領収書を発行する。尚、領収書の再発行は基本的に行わないが、諸事情により再発行を行った場合は、手数料として1050円の自己負担金が発生する。  
(確定申告等にて必要な場合がございますので領収書は大切に保管して下さい)
- 利用者様は、日常生活等の物品を提供された場合、当該サービスに要する実費相当額を利用料として支払う。
- 利用者様は、支払いが2ヶ月以上遅延し、料金の督促をしたにも係らず14日以内に支払わない場合、契約を解除したうえで、未払い分を即時支払う事とする。  
尚、特別な理由により事業者の理解が得られている場合はこの限りではない。  
(介護給付サービス及び介護予防給付サービス適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業所に支払われない場合は、一旦介護保険適応外の料金を精算してもらい、サービス提供証明書を発行する。  
その後、サービス提供証明書を各市町村等の窓口へ提出し差額等の払い戻しについては利用者様各自が行うこととする)
- 利用予定日直前にキャンセルした場合はキャンセル料をいただきます。(当該基本料金の1割)ただし、利用者の容態急変や入院等やむを得ない事情がある場合は請求しません。

9 . 解約料

利用者様より、サービス提供前に中止等の連絡があった場合、料金の請求は発生しない。

(サービス利用の中止等がわかりましたら、お早めに営業時間内にご連絡下さい)

10 . 通常の事業実施地域

太田市・大泉町の区域とする。

(他の区域の方でもご希望の方はご相談下さい)

11 . 緊急時における対応方法

事業者は、現に指定介護予防訪問看護の提供を行っているとき(サービス提供中)に利用者様の病状に急変等が生じた場合は、医師や家族に連絡をとる等、必要に応じて救急隊・その他関係機関に連絡を致します。

緊急時連絡

|             |      |
|-------------|------|
| 病院名 ・ 主治医   | 電話番号 |
| 連絡して欲しい家族氏名 | 電話番号 |
| ①           |      |
| ②           |      |

※緊急時、主治医の勤務状況や急を要する場合は、救急隊の指示により近医又は専門医への搬送を依頼する場合があります。

消防署への救急車依頼は……………119番

災害時等の避難場所

|  |
|--|
|  |
|--|

12 . 事故発生時の対応

サービスの提供時に事故が発生した場合は、利用者様に対し応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者様のお住まいの市町村・ご家族・居宅介護サービス事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故の対応について記録する。

13 . 災害時の対応

災害発生時は、関係機関からの情報や被害状況を把握し安全を確保した上で、利用者様の安全確認や必要な支援及び主治医や関係機関との連携を行います。

ただし、その規模や被害状況により、通常の業務を行えない場合があります。また、気象庁からの地震情報、災害情報及び予知情報等の発令の段階で、地域内での活動が危険と判断した場合は、業務を行わない場合があります。

また、被害の状況によっては、訪問先から訪問看護職員を避難させることがあります。

14 . 第三者委員会の設置

当事業所は第三者委員会の設置は行なっておりません。

15. サービスの内容に関する苦情

① 相談・苦情

当事業所の指定介護予防訪問看護サービスや、個人情報取り扱いに関する相談・苦情等、下記窓口にご連絡下さい。

担当 小野里 澄恵

電話番号 0276-22-8772

受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00

土曜日 8:30～12:15

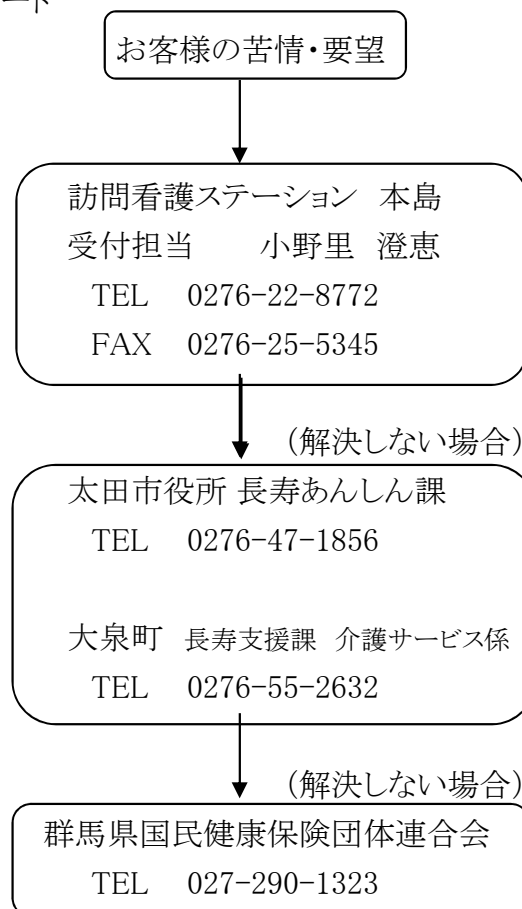
② 当事業所以外にお住まいの市町村及び群馬県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に伝える事ができます。

○ 太田市 長寿あんしん課 0276-47-1856

大泉町 長寿支援課 介護サービス係 0276-55-2632

○ 群馬県国民健康保険団体連合会 027-290-1323

苦情処理フローチャート



16 . 損害賠償

当事業所サービス提供に伴い、当事業所の責に帰すべき理由によって利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、賠償致します。

ただし、利用者様に故意または過失が認められる場合にはこの限りではありません。当事業所は、三井住友海上と損害賠償保険契約を結んでおります。

17 . 秘密の保持

- ① 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密をもらしません。
- ② 当該事業所の従事者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密をもらしません。

18 . 個人情報取扱指針

指針においては当該法人で示した基本方針・利用目的にのっとり取扱われるものとする。尚、以下の項目を利用目的として追加する。

- ① 地域包括センター・保険者・保健所・社会福祉協議会・その他の専門機関外部の専門家との連携・意見・助言を求めると、また該当機関から情報を提供する事(情報提供書の提出等)
- ② 居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者・居宅介護支援事業所・主治医等との連携(サービス担当者会議等)照会への応答。
- ③ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等。

19 . 指定介護予防訪問看護サービス提供の記録について

主治医や各関係機関を除く、利用者様本人又は身元引受人・法定代理人以外への情報提供は出来ません。情報提供の請求については、利用者本人又は身元引受人・法定代理人である事を証明する書類が必要です。個人情報開示請求後は当法人の個人情報開示に関する請求手続きにのっとり処理する事とする。

情報開示後の漏洩・秘密保持等の賠償責任は当方に過失のある場合を除き、賠償の責任は負わない。

情報提供することで、利用者様本人や第三者の権利・利益を害する恐れがあきらかにある場合、例外としてその全部又はその一部を開示しない事もある。

また、利用者様本人・身元引受人の同意を得ず情報提供を以下の場合行う事がある。

- ① 都合により業務を委託する場合
- ② 外部監査機関への情報開示や提供を求められた場合
- ③ あらかじめ必要な特定機関(病院・医院・市町村等の保健福祉サービス等の関連職種・介護保険サービスを担当する全ての者等)と情報を共有する事を利用者様本人又は身元引受人との間で取り決めている場合

事業者は、サービス提供記録をサービス提供終了から5年間保管する事。

保管期間が終了した書類については、当法人の破棄・処分方法にのっとり処理する事とする。

電子媒体での保管についても書類同様にサービス提供終了から5年間を過ぎると、情報は消去される事とする。

- 20 . ハラスメント、SNS利用等について
- ① 利用契約中にご利用者、ご家族が暴言、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。(叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す)
  - ② 職員の写真や動画撮影、録画等を無断でSNS等に掲載する事は禁止です。
  - ③ 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードに繋ぐ等の配慮をお願いします。
- 21 . 虐待防止に関する事項
- ステーションは利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする
- ①虐待を防止するための看護師等に対する研修の実施
  - ②利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - ③その他虐待防止のために必要な措置
- ステーションは、指定訪問看護の提供中に看護師等又は擁護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)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市町村に通報するものとする。
- 22 . 身体拘束等の原則禁止
- ステーションはサービス提供にあたっては、利用者又はほかの利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下、「身体拘束等」と言う。)を行わない。
- ① ステーションはやむを得ず身体拘束等を行う場合には本人又は家族に対し身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上でその態様及び時間、その際の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。
- 23 . サービス利用に関する留意事項
- ① 指定介護予防訪問看護を行うにあたり、訪問時間内の援助、リハビリには十分注意をしていきますが、訪問時間外のトラブルや病状悪化、受傷等については責任を負いかねます。
  - ② 感染対策として、訪問前の検温を行ってください。また、利用者様本人やご家族の中で体調不良の方、発熱している方がいる場合は、電話連絡をお願いします。訪問時間、曜日、内容の変更・調整や訪問が中止になる場合があります。体調不良のスタッフがいる場合も、訪問日程の調整をお願いすることがあります。
  - ③ 訪問開始時間につきましては、他の利用者や交通の関係上、15分程度の前後がありますことをご了解ください。15分以上の時間変更については、担当職員より連絡させていただきます。
  - ④ 難病法に基づく医療費(特定医療費)助成制度を受けられている利用者においては、自己負担累計額計算の為、当月の最終訪問日に自己負担上限額管理票をご提示ください。写真又はコピーをとらせていただきます。
- 24 . 業務継続計画の策定等
- ①事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防訪問看護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ずるものとする。
  - ②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実施するものとする。
  - ③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うものとする。

## 〈利用料金表 I 介護保険用〉

| 項目                |             | 単位数    | 備考  |
|-------------------|-------------|--------|---|
| 訪問看護費<br>看護師による訪問 | 20分未満       | 314    | 准看護師による訪問は、単位数の90%を算定する。  |
|                   | 30分未満       | 471    |   |
|                   | 30～60分未満    | 823    |   |
|                   | 60～90分未満    | 1128   |   |
| 理学・作業療法士等による訪問    | 1回20分       | 294    | 1日に3回以上行う場合は単位数の90%を算定する。1週間に6回まで   |
| サービス提供体制強化加算      |             | 6      | 厚生労働大臣が定める基準に基づき算定  |
| 初回加算              |             | 300/月  | 利用者が過去2ヶ月間訪問看護の提供を受けていない場合であって、新たに訪問看護計画書を作成した場合                          |
| 退院時共同指導加算         |             | 600    | 病院又は、老健施設を退院するに当たり、ステーションの看護師等が主治医等と共同して在宅生活に必要な指導を行い、その内容を提供した場合。退院につき1回 |
| 複数名訪問看護加算         | 30分未満       | 254    | 1人で看護を行うのが困難な場合   |
|                   | 30分以上       | 402    | 暴行行為・著しい迷惑行為・器物破損行為が認められる場合   |
| 早朝・夜間・深夜の訪問       | 6:00～8:00   | 25/100 | 所定の単位数に加算する   |
|                   | 18:00～22:00 |        |   |
|                   | 22:00～6:00  |        |   |
| 地域区分 7級地          |             | ×10.21 | 月のサービス料の合計に、10.21をかけた合計を算定する  |

次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する

- ①前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている(8単位減算)
- ②緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない(8単位減算)

## 介護予防訪問看護費

| 項目                        | 単位数  | 備考                        |
|---------------------------|------|---------------------------|
| 20分未満                     | 303  | 准看護師による訪問は、単位数の90%を算定する。  |
| 30分未満                     | 451  |                           |
| 30～60分未満                  | 794  |                           |
| 60～90分未満                  | 1090 |                           |
| 理学療法士 作業療法士の場合<br>(1回20分) | 284  | 1日に3回以上行う場合は単位数の50%を算定する。 |

次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する

- ①前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている(8単位減算)
  - ②緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない(8単位減算)
- ※12月を超えて訪問を行う場合は更に15単位減算

介護職員等処遇改善加算 月間の介護保険総単位数に対して1.8%加算

## 自費料金

・死後の処置料(当ステーションの看護師が家族等からの依頼で、死後の処置を行った場合) 15,000円

介護保険負担割合証に準じた割合を負担 限度額を超越した費用は全額10割負担

## 予防緊急時訪問看護加算・予防訪問看護特別管理加算について

### ※予防緊急時訪問看護加算

600 単位

- ・利用者や家族等から電話などにより看護に関する意見を求められた場合に対応できます。
- ・必要に応じて緊急訪問を行うことができます

(ただし、他の利用者宅に訪問中でてが離せない場合や、悪天候や道路状況により、車の運転が困難な場合など、すぐに訪問出来ない場合もあります)

予防緊急時訪問看護を算定している利用者は1月以内の2回目以降の緊急時訪問を  
早朝・夜間・深夜に行った場合に算定させていただきます

基本単位+早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時) 25/100

基本単位+深夜(22時～6時) 50/100

### ※予防訪問看護特別管理加算

予防訪問看護特別管理加算Ⅰ 500 /月

予防訪問看護特別管理加算Ⅱ 250 /月

厚生労働大臣が定める状態にあるものとは

#### 特別管理加算Ⅰの対象

- ・在宅悪性腫瘍患者管理を受けている状態
- ・気管カニューレ、又は留置カテーテルを使用している状態
- ・在宅気管切開患者指導を受けている状態

#### 特別管理加算Ⅱの対象

- ・在宅自己腹膜還流指導加算を受けている状態
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
- ・在宅自己疼痛管理指導加算を受けている状態
- ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態
- ・真皮を越える褥瘡の状態
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
- ・①NPUAP分類ⅢまたはⅣ度
- ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
- ・DESIGN分類D3、D4またはD5
- ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態
- ・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

当ステーションは、特別な管理を必要な方(上記 厚生労働大臣が定める状態)に対して、  
実施にかんする計画的な管理を行います。

様は

が対象になります。

## 〈利用料金表 II 医療保険用〉

|            | 内訳   |
|------------|--|
| 保険適用<br>加算 | 基本料金 1 看護師、理学・作業療法士（週3日まで） 5550円<br>（週4日目以降） 6550円                       |
|            | 2 准看護師（週3日まで） 5050円<br>（週4日目以降） 6050円                                    |
|            | 3 緩和ケア又は、褥瘡ケアの専門の<br>研修を受けた看護師による場合 12850円                               |
|            | 管理療養費(月の初日の訪問) 7710円   |
|            | イ、管理療養費(月の2日目から、1日につき) 3010円<br>単一建物居住利用者が20人未満                          |
|            | 訪問看護物価対応料(1日につき)   |
|            | 1 訪問看護物価対応料1イ 月の初日の訪問の場合 令和8年 令和9年<br>60円 120円                           |
|            | ロ 月の2日目以降の訪問の場合 令和8年 令和9年<br>20円 40円                                     |
|            | 情報提供療養費(提供の必要がある場合のみ) 1500円  |
|            | 外泊日の訪問看護(試験外泊時) 8500円  |
|            | 難病等複数回訪問加算（1日に2回目） 4500円<br>（1日に3回目） 8000円                               |
|            | 長時間訪問看護加算(週1回を限度) 5200円  |
|            | 複数名訪問看護加算 看護師、理学療法士等(週1回) 4500円<br>准看護師 (週1回) 3800円<br>看護補助者 (週3回) 3000円 |
|            | 夜間・早朝訪問看護加算(18時から22時・6時から8時) 2100円                                       |
|            | 深夜訪問看護加算（22時から6時） 4200円  |
|            | 退院時共同指導加算 8000円  |
|            | 退院支援指導加算 6000円   |
|            | 在宅患者連携指導加算 3000円   |
|            | 在宅患者緊急時カンファレンス加算(月2回に限る) 2000円   |

|                            |        |       |
|----------------------------|--------|-------|
| 乳幼児加算                      | 1500円  | 別紙2-3 |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 1           | 25000円 |       |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 2           | 10000円 |       |
| 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)(継続的賃上げ実施) | 1830円  |       |

|      | 内訳   |        |
|------|--|--------|
| 自費料金 | ・交通費 1回につき                                 | 250円   |
|      | ※ 往復20kmを超えた場合、2km毎に50円増す                  |        |
|      | ・営業日以外の訪問看護料(30～90分まで)                     | 3000円  |
|      | 2時間を越える訪問看護料は30分あたり                        | 2000円  |
|      | ・死後の処置料(当ステーションの看護師が家族等からの依頼で、死後の処置を行った場合) | 15000円 |

・イ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者及び特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる物に対する訪問看護について相当実績を有すること。

・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以下の利用者の数が月に5人以上であること。

※ 外泊時の訪問看護

入院中に外泊するものであって、※Ⅰ及び※Ⅱのいずれかに該当する利用者様又は、診療に基づき、試験外泊時の訪問が必要であると認められた方

※ 難病等複数回訪問加算

厚生労働大臣が定める疾病等の利用者(※Ⅰに該当する者)または特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して必要に応じて1日に2回または3回以上指定訪問看護を行った場合に所定額にそれぞれ4500円または8000円が加算される。

※ 長時間訪問看護加算

人工呼吸器を装着している利用者様に対して訪問看護ステーションの看護師が90分を超え指定訪問看護を行った場合には週1回を限度として所定額に5200円が加算される。

※ 複数名訪問看護加算

末期悪性腫瘍・特別訪問看護指示期間の利用者様もしくは暴力行為・迷惑行為・器物破損行為がみられる利用者様のいずれかに該当する場合に、同時に複数名の看護師等により指定訪問看護を必要とする利用者様は、本人または家族の同意を得て所定額に加算される。

- イ) 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護師等が他の看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と同時に指定訪問看護を行った場合4500円が加算される。(1回/W)
- ロ) 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護師等が他の准看護師と同時に指定訪問看護を行った場合3800円が加算される。(1回/W)
- ハ) 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合3000円が加算される。(3回/W)

※ 退院時共同指導加算

主治医の所属する医療保険機関または介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院・入所中の利用者又は家族に対して、主治医または施設職員とともに、看護師等(准看護師を除く)が療養上の指導を行った場合に、1回に限り、最初の指定訪問看護の実施時に8000円が加算される。

ただし、※Ⅰの利用者については2回に限り算定できる。

また、複数の訪問看護ステーションまたは保健医療機関の看護師等が退院時指導を行った場合には、合計2回まで算定可能。

※ 退院支援指導加算

訪問看護を受けようとする者が退院支援指導を要する者として ※Ⅰ、※Ⅱ 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に、退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われた際に6000円を加算する。ただし、当該者が退院日の翌日以降初日の指定訪問看護が行われる前に死亡又は再入院した場合は、死亡日又は再入院することとなった時に算定する。

※ 在宅患者連携指導加算

訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)が、利用者の同意を得て訪問診療・歯科訪問診療を実施している保険医療機関、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共に、共有された情報をふまえて療養上必要な指導を行った場合に、所定額に3000円を加算する。(月1回に限る)

※ 在宅患者緊急時カンファレンス加算

訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)が、在宅での療養を行っている利用者であって通院が困難なものの状態の急変に伴い、利用者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該保険医療機関の保険医・歯科訪問診療を実施している保険医療機関の歯科医師等、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員と共同で患者に赴き、カンファレンスに参加し、それらのものと共同で療養上必要な指導をおこなった場合には、所定額に2000円を加算する。(月2回に限る)

※ 訪問看護ターミナルケア療養費

在宅で死亡した利用者(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者を含む)に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナル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は所定額を算定する。

※ 訪問看護ベースアップ評価料

訪問看護ステーション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、訪問看護療養費を算定している利用者1人につき月1回限り算定される。

※ 特別指示書

指定訪問看護を受けようとする者の主治医(介護老人保健施設の医師を除く)から当該者の急性増悪により一時的に頻回に、指定訪問看護の必要性がある旨の訪問看護指示書のことをいう。

厚生労働大臣が定める疾病等

※ Ⅰ

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病(進行性麻痺、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))、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、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(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、頸髄損傷又は人工呼吸器を使用している状態をいう。

※ Ⅱ

- 1、在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者もしくは気管カニューレ、また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を受けている状態にある者
- 3、人口肛門または人口膀胱を設置している状態にある者
- 4、真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 5、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

## 24時間対応体制加算・特別管理加算について

※24時間対応体制加算 6800円

- ・利用者や家族等から電話などにより看護に関する意見を求められた場合に対応できます。
- ・必要に応じて緊急訪問を行うことが出来ます

(ただし、他の利用者宅に訪問中でてが離せない場合や、悪天候や道路状況により、車の運転が困難な場合など、すぐに訪問出来ない場合もあります)

- ・緊急の訪問を行う場合は、加算の他に所定の単位数を算定させていただきます。

週3回まで 5550円 週4日以上 6550円

夜間帯に緊急訪問した場合は、早朝・夜間・深夜加算を算定させていただきます。

基本料金+早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)加算2100円

基本料金+深夜(22時～6時)加算4200円

※特別管理加算とは

特別管理加算Ⅰ 5000円/月

特別管理加算Ⅱ 2500円/月

厚生労働大臣が定める状態にあるものとは

特別管理加算Ⅰの対象

- ・在宅悪性腫瘍患者管理を受けている状態
- ・気管カニューレ、又は留置カテーテルを使用している状態
- ・在宅気管切開患者指導を受けている状態

特別管理加算Ⅱの対象

- ・在宅自己腹膜還流指導加算を受けている状態
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
- ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
- ・在宅自己疼痛管理指導加算を受けている状態
- ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態
- ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態
- ・真皮を越える褥瘡の状態
- ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
- ・①NPUAP分類ⅢまたはⅣ度
- ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
- ・DESIGN分類D3、D4またはD5
- ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態
- ・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

当ステーションは、特別な管理を必要な方(上記 厚生労働大臣が定める状態)に対して、実施にかんする計画的な管理を行います。

様は

が対象になります。

# 指定訪問看護重要事項説明 同意書

令和 年 月 日

指定訪問看護の提供開始にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項〔個人情報取扱指針・利用料金(各種加算等も含み)〕を説明致しました。

所在地 群馬県太田市西本町10-10  
名称 訪問看護ステーション 本島  
代表者 廣田 省三 印  
管理者 小野里 澄恵 印

説明者 所属 訪問看護ステーション本島  
氏名 小野里 澄恵 印

私は、契約書および本書面により、事業者から指定訪問看護についての重要事項の説明を受けました。又、そのうえで私の個人情報及び家族の情報を必要最小限の範囲で用いる事、利用料金(各種加算等)についても同意し、交付を受けました。

(サービス利用者)住所

氏名 印

(家族代表者)住所  
(代理人)

氏名 印  
利用者との続柄 ( )

# 訪問看護利用契約書

(介護保険・医療保険)

訪問看護ステーション 本島

# 指定訪問看護サービス 契約書

利用者 と事業者 訪問看護ステーション 本島とは、訪問看護サービスの

利用に関して次のとおり契約と結びます。

## 第1条 目的

1. 事業者は、介護保険ならびに医療保険等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した在宅療養生活を維持できるよう、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復、更には、生活の質の向上を目的として、訪問看護サービスを提供します。

## 第2条 契約の期間

1. 契約の期間は、令和 年 月 日から1年間とします。
2. 前項の契約期間満了までに利用者から解約の申し出がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。  
但し、医師の判断によるサービス提供利用の中止の指示や、サービス提供利用者本人又は家族よりサービス内容の理解が得られない等、双方の協力体制が整わない場合・事業所等の存続に支障があり営業の中止等が発生した場合の期日の満了・更新はこの限りではない。

## 第3条 運営規定の概要

1. 事業者の運営規定の概要(事業の目的・職員の体制・訪問看護サービスの内容等)は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

## 第4条 訪問看護計画書の作成・変更

1. 事業者は、主治医の指示・利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問看護計画書を作成し、訪問看護計画作成後も当該実施状況の把握に努めます。
2. 訪問看護計画書には療養上の目標や目標達成の為の具体的なサービス内容等を記載します。
3. 訪問看護計画は居宅サービス計画書が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。
4. 事業者は、いずれかに該当する場合には、第1条に規定する訪問看護サービスの目的に従い、訪問看護計画書の変更を行います。  
( ) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該訪問看護計画を変更する必要がある場合  
( ) 利用者が訪問看護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
5. 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに利用者の居宅介護支援業者に連絡するなど必要な支援を行います。
6. 事業者は訪問看護計画を作成し又は変更した際には、これを利用者及びその家族、又は後見人に対して説明し、その同意を得るものとします。

- 7 . 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者について、訪問看護計画書および訪問看護報告書は、理学療法士等が提供する内容についても一体的に含むものとし、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士等が連携し作成します。訪問看護計画書および訪問看護報告書の作成にあたっては、指定訪問看護の利用開始時および利用者の状態の変化等に合わせ看護職員による定期的な訪問により、利用者の病状およびその変化に応じた適切な評価を行います。

#### 第5条 主治医との関係

- 1 . 事業者は、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示書を受けます。
- 2 . 事業者は、主治医に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医と連携を図ります。
- 3 . 事業者は、利用者の病状や心身の状態を報告し、主治医の指示をあおぎます。

#### 第6条 訪問看護サービスの内容及びその提供の記録

- ・ 事業者は、職員を訪問させ、重要事項説明書に記載した内容の訪問看護サービスを提供します。
- ・ 事業者は、利用者の訪問看護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。
- ・ 利用者及びその家族又は後見人は、必要がある場合、事業所に対して前項の記録を重要事項説明書に記載した方法で求める事ができます。

#### 第7条 連携

- ・ 事業者は、利用者に対して訪問看護サービスを提供するにあたり、居宅介護支援事業所をはじめとする関係機関との密接な連携に努めます。

#### 第8条 苦情対応

- ・ 事業者は、苦情対応の責任者及び連絡先を明かにし、事業者が提供した訪問看護サービスについて利用者及びその家族又は後見人から苦情の申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
- ・ 事業者は、利用者及びその家族又は後見人が苦情の申し立て等を行った事を理由として、利用者に対して何ら不利益な取り扱いをする事は出来ません。

#### 第9条 緊急時の対応

- ・ 事業者は、現に訪問看護サービスの提供を行っているとき、利用者に容態の急変が生じた場合、速やかに医師に連絡を取るなど必要な対応をします。  
連絡方法については、重要事項欄で利用者との確認した方法を原則として行います。

#### 第10条 費用

- ・ 事業所が提供する訪問看護サービスの利用料及びその他の費用は、重要事項説明書に記載したとおりです。
- ・ 利用者は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月毎に算定された利用者負担額を事業者に支払います。
- ・ 事業者は、利用者サービス内容等の記載のある領収書を発行します。

## 第11条 秘密保持

- 1 . 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知りえた利用者及び家族又は後見人の秘密を漏らしません。
- 2 . この守秘義務は、契約終了後ならびに、職員退職後も同様です。
- 3 . 事業所及び従業員は、個人情報保護については重要事項説明書に記載したとおりです。

## 第12条 契約の終了

以下にあげるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- ( ) 利用者からサービスを中止したい場合
- ( ) 契約の更新を希望しない場合
- ( ) 入院や施設入所等した場合
- ( ) 主治医が訪問看護サービスの提供を必要ないと判断した場合
- ( ) 利用者が死亡した場合
- ( ) 利用者・家族等からの理解・協力が得られない場合
- ( ) 看護師が心身に危険を感じる暴力行為や迷惑行為などがあった場合
- ( ) 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又は已むを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

等、利用者がサービスを必要としない場合は契約の終了を選択することができます。

また、事業者が利用者・家族等から理解・協力が得られずサービスの提供が困難と考えられる場合は已むを得ずサービスの提供を終了させていただく場合もあります。

## 第13条 損害賠償

- 1 . 事業者は、訪問看護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者及びその家族又は後見人に連絡を行うと共に、必要な対応をします。
- 2 . 前項において、事故により利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、事業者は速やかにその損害を賠償します。但し、事業者に故意・過失がない場合はこの限りではありません。
- 3 . 前項の場合において、該当事故発生につき利用者に過失がある場合は、損害賠償責任を減じる事ができます。

## 第14条 身分証携帯義務

- 1 . 事業所職員は、その身分を証明する証明証を携帯します。

## 第15条 利用者代理人

- 1 . 利用者は、代理人をとおしてこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代行する事ができます。
- 2 . 利用者の代理人選任に関して必要がある場合は、成年後見制度の紹介をします。

## 第16条 協議事項

この契約に定めのない事項については、介護保険制度・医療保険制度等関係法令に従い利用者・事業者の協議により定めます。







# 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

訪問看護ステーション本島は、利用者の健康と安全を確保するために、福祉サービスの提供者として、感染症の予防に努め、もし感染が発生した場合でも感染の拡大を防ぐため迅速な対応を整えるとともに、利用者の健康と安全を持続的に保護するために、本指針を定める。

## 1. 感染症の予防及びまん延防止のための基本的な考え方

訪問看護ステーション本島(以下事業所)においては、感染症に対する抵抗力が低い高齢者や障がい者が利用することで感染が広がりやすく、症状が悪化しやすい傾向があるため、利用者、その家族、及び職員の安全を確保するためにの対策を講じ、適切な体制を整備する。

## 2. 感染症の予防及び、まん延防止のための体制

### 1) 感染対策委員会の設置

- ① 設置の目的 事業所内での感染症を未然に防止するとともに発生時の対策を検討する。
- ② 感染対策委員会の構成メンバー 医師、看護職員、薬剤師、臨床工学士、理学療法士、感染対策の知識を有するもの
- ③ 感染対策委員会の開催  
おおむね月に1回、定期的を開催するとともに、感染症が流行している時期は必要に応じて随時開催する。
- ④ 感染対策委員会の役割
  - A) 事業所内感染対策の立案
  - B) 感染発生時の対応の検討
  - C) 情報の収集、整理、全職員への周知
  - D) 行動マニュアル(BCP)等の作成
  - E) 事業所内感染対策に関する職員への研修・訓練の実施
- ⑤ 感染対策委員会の事務局は法人本部が行う

## 3. 平時の対策

利用者や職員を感染から守るための基本的な予防方法である「標準予防策(スタンダードプリコーション)」を徹底する。標準予防策とは、血液や体液、分泌物、排泄物、傷のある皮膚や粘膜など、感染性微生物が含まれている可能性があるという原則に基づいて行われる、感染拡大のリスクを軽減するための標準的な予防策である。

### 【標準予防策の主な内容】

- A) 手指消毒(手洗い、アルコール手指消毒)
- B) 個人防護服(手袋、マスク、ガウン、ゴーグル、フェイスシールドなど)の使用
- C) 咳エチケット
- D) 環境整備(整理整頓、清掃、感染性廃棄物の処理)

## 4. 発生時の対応

- 1) 事業所内で感染症が発生した場合は、発生状況を正しく把握し、必要に応じて医療機関や保健所、関係機関への連絡を行うとともに、消毒や感染経路の遮断に努める。事業所はその内容及び対応について全職員に周知する。
- 2) 感染症またはそれが疑われる状況が発生した際には、利用者の状態や実施した措置などを記録する。
- 3) 感染拡大の防止について、行政・保健所からの指示に従い、協議する。

- 4) サービス事業所や関連機関と情報を共有し、連携して感染の広がりを抑制する。また、情報を外部に提供する場合や事業所として公表する際には、個人情報の取り扱いに十分な注意を払う。

## 5. 感染症対策マニュアル等の整備と活用

- 1) 事業所では、感染症対策マニュアルを整備するとともに、マニュアルに沿った感染対策に努める。
- 2) マニュアルを定期的に見直し、最新情報を掲載する。
- 3) 「介護現場における感染対策の手引き（厚生労働省）」を踏まえ、感染対策に常に努める。

## 6. 本指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、利用者・家族や関係機関により希望があった場合にはすぐに関覧できるようにしておくとともに、ホームページで公表する。

## 附則

本指針は、令和6年4月1日より施行する。



訪問看護ステーション 本島



## 訪問看護ステーション 本島では

市町村等の保険・医療・福祉サービスとの連携で、かかりつけ医師の指示に基づき、訪問看護師がご家庭で安心して暮らすためのお手伝いをさせていただきます。

### 訪問看護サービスの内容

#### 医師の指示による医療処置・・・

- 薬の飲み方・訪問点滴など
- 検査（血液・尿・その他）
- カテーテル（管）などの管理
- 終末期・痴呆症の方の看護
- 創部処置（床ずれ・外傷等）
- 管理や指導
  - ・在宅酸素
  - ・インスリン注射
  - ・マスク式陽圧人工呼吸器
  - ・胃ろう（PEG）・フォルテオ注射
  - ・人工肛門（ストマ）

医師の指導に基づき看護いたします。

#### 看護サービス提供・・・

- 症状・障害の観察
- 日常生活の援助  
（身体の清潔・床ずれの予防・食事・排泄の介助）
- 療養生活や介護の方法の相談
- リハビリテーションの実施と指導

利用者様、個人の状態に合わせて、在宅での生活を応援いたします。

#### 福祉制度の利用についての相談

- ショートステイやデイケア等の利用できる福祉制度の利用方法の相談

個人のプライバシーはお守りいたします。  
安心してお気軽にご相談ください。

# あたたかい看護をお届けします。

## 営業時間

- ◎ 月曜日～金曜日  
午前8：30～午後5：00まで
- ◎ 土曜日  
午前8：30～午後12：15まで

※ 日曜日・年末年始はお休みになります。

## 緊急の際の連絡先

夜間・休日の訪問看護利用者の方の症状に緊急事態が生じた時には、  
かかりつけの医師 または 本島総合病院 救急外来 にご連絡ください。

## お申し込み方法

訪問看護をご希望の方は、かかりつけの医師にご相談いただくか、  
直接訪問看護ステーション 本島 にお申し込みください。

当ステーションはより良い医療と介護の実現とより良い利用者サービスの提供として、  
日々努力しております。

安心して医療と介護サービスを受けていただく為に利用者さまの個人情報の適切な保  
護と安全な管理は重要と考えております。

当ステーションでは、利用者様の個人情報に厳重な注意を払い取り組んでおります。

## 訪問看護ステーション 本島

〒373-0033 群馬県 太田市 西本町 10-10  
TEL 0276-22-8772 / FAX 0276-25-5345



### —併設機関—



医療法人 島門会 本島総合病院  
〒373-0033 群馬県 太田市 西本町 3-8  
TEL 0276-22-7131

本島介護センター  
〒373-0033 群馬県 太田市 西本町 10-10  
TEL 0276-22-8771



老人介護保健施設 あけぼの荘  
〒373-0033 群馬県 太田市 西本町 13-9  
TEL 0276-32-2100 / FAX 0276-32-4097

