

様

指定訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

かいと訪問看護ステーション

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・介護予防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・介護予防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 公徳会
代表者名称	理事長 河合 光徳
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県尼崎市長洲西通1丁目4番15号 ディアコート尼崎クリニックモール1階 TEL:06-6401-5330 FAX:06-6401-5331
法人設立年月日	令和元年7月10日
メールアドレス	info@kaitocl.com
URL	https://kaitocl.com

2 利用者に対しての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

事業所名称	かいと訪問看護ステーション
介護保険指定事業所番号	2863091480
事業所所在地	兵庫県尼崎市長洲本通1丁目7番1号 WEST ハイツ 103
連絡先	TEL:06-6435-8690 FAX:06-6435-8691
相談担当者名	相談担当者：川本 香
事業所の通常の事業実施地域	尼崎市・伊丹市
メールアドレス	info@kaitost.com

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人公徳会が設置する、かいと訪問看護ステーション(以下「事業所」という)において実施する指定訪問看護事業及び指定介護予防訪問看護事業(以下「事業」という)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)にある利用者に対し、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護(以下、「訪問看護サービス」という。)の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な訪問看護サービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	《指定訪問看護・介護予防訪問看護》 1 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2 利用者の要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

運営の方針	4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。また、要支援者に対しては環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。 5 訪問看護サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者等へ情報の提供を行うものとする。 6 5 項のほか、尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例(平成 24 年 12 月 21 日条例第 52 号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。
-------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日(12 月 30 日～1 月 3 日を除く)
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 17 時 30 分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供時間	午前 0 時 00 分～午後 23 時 59 分
----------	--------------------------

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 川本 香
-----	----------

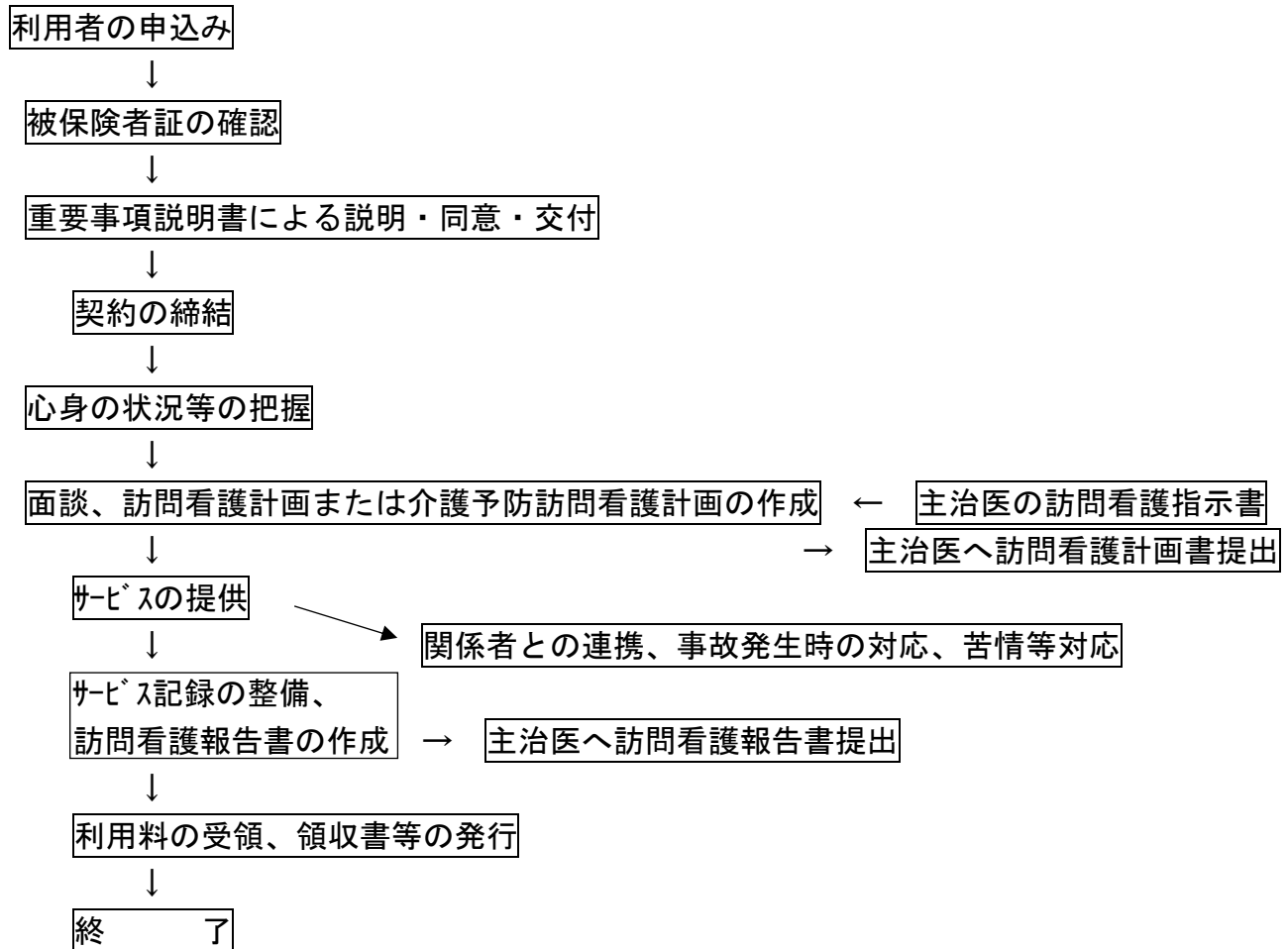
職	職務内容	人員数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1 名 (看護職員兼務)
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画書の作成を行うとともに、利用者等への説明行い同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画書を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画書の変更を行います。 5 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。 6 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。 7 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。 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書・介護予防訪問看護報告書を作成します。	常勤換算 2.5 名以上 (うち 1 名 管理者 兼務)

看護職員	1 訪問看護・介護予防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。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	常勤換算 2.5名以上 (うち1名 管理者 兼務)
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	必要数を 配置

※指定訪問看護と介護予防訪問看護との人員の及び設備は兼務兼用とする。

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) サービス提供の流れ



(2) 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
訪問看護計画書の作成	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書を作成します。
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 食事及び排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防・処置 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 ケーテル等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置
--	--

(3) 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、以下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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
- (4) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

【看護師による場合】

指定訪問看護ステーション (※自己負担割合は利用者によって異なります。下記は1割負担の例です)

サービス 提供時間 サービス種類	20分未満 (訪問看護Ⅰ-1)		30分未満 (訪問看護Ⅰ-2)		30分以上 1時間未満 (訪問看護Ⅰ-3)		1時間以上 1時間30分未満 (訪問看護Ⅰ-4)	
	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
指定 訪問看護	3,359円	336円	5,039円	504円	8,806円	881円	12,069円	1,207円
介護予防 訪問看護	3,242円	325円	4,825円	483円	8,495円	850円	11,663円	1,167円

【理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による場合】

(※自己負担割合は利用者によって異なります。下記は1割負担の例です)

サービス提供時間 サービス種類	指定訪問看護(20分)		介護予防訪問看護(20分)	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
訪問看護Ⅰ-5	3,145円	315円	3,038円	304円

(1日3回以上の場合は50/100)

理学療法士等による訪問は看護職員の代わりに看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としたものです。看護(看護業務の一環としてのリハビリテーション含む)の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、定期的な看護師による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行います。また訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成します。

※以下①又は②の場合、1回につき8単位を所定単位数から減算します。

- 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場合。
- ②算定日が属する月の前6月間において、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事業所において、理学療法士等が訪問看護を行う場合。

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 25、深夜の場合は、100 分の 50 に相当する単位が加算されます。

※ 指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合（加算）

加算 (要介護度による区分なし)	基本 単位	利用料	利用者負 担	算定回数等
			1 割負担	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600	6,420 円	642 円	1 月に 1 回
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574	6,141 円	615 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,350 円	535 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,675 円	268 円	
ターミナルケア加算	2500	26,750 円	2,675 円	死亡日及び死亡日前 14 日 以内に 2 日以上ターミナルケアを 行った場合 死亡月に 1 回
初回加算（Ⅰ）	350	3,745 円	375 円	初回のみ (退院日・退所時)
初回加算（Ⅱ）	300	3,210 円	321 円	初回のみ
退院時共同指導加算	600	6,420 円	642 円	1 回当たり
看護介護職員連携強化加算	250	2,675 円	268 円	1 月に 1 回
複数名訪問看護加算（Ⅰ） (看護師と同行)	254	2,717 円	272 円	30 分未満(1 回当たり)
	402	4,301 円	431 円	30 分以上(1 回当たり)
複数名訪問看護加算（Ⅱ） (看護補助者と同行)	201	2,150 円	215 円	30 分未満(1 回当たり)
	317	3,391 円	340 円	30 分以上(1 回当たり)
長時間訪問看護加算	300	3,210 円	321 円	1 回当たり
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	5,885 円	589 円	1 月に 1 回
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	2,140 円	214 円	1 月に 1 回
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	64 円	7 円	1 回に当たり
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	32 円	4 円	1 回に当たり
口腔連携強化加算	50	535 円	54 円	1 月に 1 回

※緊急時訪問看護加算(Ⅰ)は、①、②に掲げる基準のいずれにも適合する場合に加算します。

①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旨を説明し、同意を得た場合。

②緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合。

※ 緊急時訪問看護加算(Ⅱ)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旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

※ 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。→下段に記載しています。)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。

※ 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。

①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、も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チューブ、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(かんりゅう)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

※ 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)、多系統萎縮症(綿条体黒質変性症、オリブ 橋小脳萎縮症及びシャイトレーガー症候群)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライゾーーム病、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 急性憎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(Ⅱ)は新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。初回加算(Ⅰ)は、新規に看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合に加算します。ただし、初回加算(Ⅱ)を算定している場合は算定しません。

- ※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、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後に加算します。また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)、複数名訪問看護加算(Ⅱ)は看護師と看護補助者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体制を強化した場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
- ※ 地域区分の単価(5 級地 10.70 円)を含んでいます。
- ※ 主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く)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訪問看護の提供となります。
- ※ 当事業所と同一建物若しくは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又は当事業所における一月当たりの利用者が 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。
また、上記の建物のうち、当該建物に居住する当事業所における一月当たりの利用者が 50 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 85/100 となります。
同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一視基地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。同一の建物に 20 人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が 20 人以上居住する建物を言います。
- ※ (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、全額を一旦お支払いいただきます。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居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4 その他の費用について

① 交通費	無料
② キャンセル料	無料
③ 死後の処置料	15,000 円(消費税別)

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 請求方法等	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請求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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者宛にお届けします。
② 支払い方法	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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 現金支払 (イ) 利用者指定口座からの自動振替 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、領収書をお渡します。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)

※ 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 14 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。

6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護職員の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談下さい。	ア 相談担当者氏名 川本 香 イ 連絡先電話番号 06-6435-8690 同 FAX 番号 06-6435-8691 ウ 受付日時 月曜日から金曜日 8 時 30 分から 17 時 30 分
--	--

※ 担当する看護職員は、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

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所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) 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、主治の医師の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や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いたします。
- (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、すべて当事業所が行ないますが、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・虐待の防等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	看護職員 川本 香
-------------	-----------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。

(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 身体拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状態、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容について記録し、5年間保存します。

また、事業者として、身体拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 切迫性・・・直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。

(2) 非代替性・・・身体拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

(3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体拘束等を解く場合。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

①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り扱いのためのガイドライン」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もの（以下「従業者」という）は、サービス提供をするうえ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。 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に従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護 について	1 事業者は、利用者及びその家族の個人情報について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。利用者から文書で合意を得られない場合は、サービスの調整ができず、一体的なサービスが提供できない等の不都合が生じる可能性があります。 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（紙によるものの他、電磁的記録含む）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、追加又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。) |
|--|--|

11 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。

12 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・介護予防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・介護予防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・保証の概要	訪問看護事業者賠償責任保険

13 身分証携行義務

訪問看護職員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

14 心身の状況の把握

指定訪問看護・介護予防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。

15 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護・介護予防訪問看護の提供に当たり、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。

16 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護・介護予防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。
- ② 指定訪問看護・介護予防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、サービス提供完了の日から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。

17 衛生管理等

- (1) 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 指定訪問看護・介護予防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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延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、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延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防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

18 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生等において、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（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。

19 社会情勢及び天災や感染症まん延における業務継続計画について

- (1) 感染症まん延や社会情勢の急激な変化、地震、風水害等著しい社会秩序の混乱などにより事業所の業務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせて頂く場合があります。
- (2) 社会情勢の急激な変化、風水害、感染症まん延等著しい社会秩序の混乱などにより、事業所の業務の履行が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任を事業所は負わないものとします。

20 指定訪問看護・介護予防訪問看護サービス内容の見積もりについて

○このサービス内容の見積もりは、利用者の居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 訪問看護計画をする者

氏名 _____ (連絡先： 06-6435-8690)

(2) 提供予定の指定訪問看護・介護予防訪問看護の内容と利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険 適用の 有無	利用料	利用者 負担額
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
1 週当たりの利用料、利用者負担額(見積もり) 合計額					

(3) 1 ヶ月あたりのお支払額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他費用の合計)の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算です。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

(この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします)

21 サービス提供に関する相談・苦情について

(1) 苦情処理体制及び手順

ア 提供した指定訪問看護・介護予防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。(下記に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

1 相談又は苦情があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。

2 管理者は、訪問看護職員に事実関係の確認を行う。

3 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。

4 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその翌日までには連絡する)事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 かいと訪問看護ステーション 苦情受付担当者：川本 香 苦情受付解決責任者：河合 光徳	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分 (ただし12/30～1/3を除く) TEL：06-6435-8690 FAX：06-6435-8691
【市町村(保険者)の窓口】 尼崎市福祉局福祉部法人指導課	月曜日～金曜日 9時00分～17時30分 (ただし12/29～1/3を除く) TEL：06-6489-6321 FAX：06-6482-3512
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	月曜日～金曜日 8時45分～17時15分 (ただし祝日及び12/29～1/3を除く) TEL：078-332-5617 FAX：078-332-5650

22 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明日	年 月 日
この重要事項説明書の説明場所	

上記内容について、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準を定める条例」(平成24年12月21日条例第52号)の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	兵庫県尼崎市長洲西通1丁目4番15号 ディアコート尼崎クリニックモール1階
	法人名	医療法人 公徳会
	代表者名	理事長 河合 光徳 (印)
	事業所名	かいと訪問看護ステーション
	説明者氏名	管理者 川本 香

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)

* 上記署名は、氏名 (続柄) が代行しました。

代筆理由： ☐ 手が不自由 ☐ 認知症 ☐ その他 ()

代理人	住 所	
	氏 名	(印)