

重要事項説明書（介護保険）

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。

この「重要事項説明書」は、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）」の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者（法人）について

法人名称	学校法人 関西医科大学
代表者職・氏名	理事長 山下敏夫
本社所在地	大阪府枚方市新町2丁目5番1号
法人連絡先	TEL：072-804-0101 FAX：072-804-2042

2 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	関医訪問看護ステーション・香里		
介護保険事業所番号	2760390282		
事業所所在地	大阪府寝屋川市香里本通町9番7号		
電話番号	072-833-1222	FAX	072-833-1200
通常の事業実施地域	寝屋川市		

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にあるご利用者様の状況に応じた適切な指定訪問看護サービスを提供することにより、心身の機能の維持または向上を図り、ご利用者様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支援することを目的とします。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none">・主治医との密接な連携および訪問看護計画書に基づき、ご利用者様の心身機能の維持回復を図ります。・療養上必要な事項について懇切丁寧に指導または説明致します。・ご利用者様の心身の状況や環境を的確に把握し、常に医学の進歩に対応しながら適切な訪問看護サービスを提供します。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日 (ただし 第2、第4土曜、祝日、12/29～1/3を除く)
営業時間	月～金曜日 9:00 ～ 17:00 土曜日 9:00 ～ 13:00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月～土曜日 (ただし第2、第4土曜、祝日、12/29～1/3を除く)
サービス提供時間	月～金曜日 9:15～16:45 土曜日 9:15～12:45

*緊急時訪問の契約をされた方には、上記時間外もサービス提供が可能です。

(5) 事業所の職員体制

管理者	長濱 かおり（看護師）
-----	-------------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 主治医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。 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 (看護職員と兼務)
計画作成等に 従事する者 看護師等の うち主として	<ol style="list-style-type: none"> 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。 3 利用者へ訪問看護計画を交付します。 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を作成します。 	常勤 5 名
看護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 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。 	常勤 6 名 非常勤 3 名
理学療法士等	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問看護計画に基づき、看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問します。 	常勤 5 名
職員 事務	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	常勤 1 名 非常勤 1 名

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 (全てのご利用者様について作成します)	主治医の指示並びにご利用者様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）を準拠し、ご利用者様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いた看護を提供します。 また、ご利用者様が、住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送れるように、病状や療養生活を看護の専門家の目で見守り、適切な判断に基づいた看護ケアとアドバイスを提供し、自立への援助を促しながら、療養生活を支援します。 1. 療養上の世話 食事（栄養）薬の管理・援助、排泄の管理・援助、清潔の管理・援助（清拭等）、ターミナルケア 2. 診療の補助 褥瘡の処置、カテーテル管理等の医療処置 3. リハビリテーションに関すること 4. 精神的なケアに関すること 5. 家族支援に関すること 家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、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（介護保険を適用する場合）について

①要支援の区分をお持ちの方

	20分未満				
	基本単位	利用料	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
看護師	303	3,284円	329円	657円	986円
准看護師	272	2,948円	295円	590円	885円

	30分未満				
	基本単位	利用料	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
看護師	451	4,888円	489円	978円	1,467円
准看護師	405	4,390円	439円	878円	1,317円

	30分以上1時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
看護師	794	8,606円	861円	1,722円	2,582円
准看護師	714	7,739円	774円	1,548円	2,322円

	1時間以上1時間30分未満				
	基本単位	利用料	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
看護師	1,090	11,815円	1,182円	2,363円	3,545円
准看護師	981	10,634円	1,064円	2,127円	3,191円

*理学療法士等による訪問の場合

	基本単位	利用料	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
	20分訪問	284	3,078円	308円	616円
40分訪問	568	6,157円	616円	1,232円	1,848円
60分訪問	426	4,617円	462円	924円	1,386円

※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所については、

1回につき8単位を所定単位数から減算する。

(8単位減算で40分訪問の場合…1割△18円、2割△35円、3割△52円)

※利用開始日の属する月から12月を超えて行う場合は、1回につき15単位を所定単位数から更に減算し、介護予防訪問看護費の減算を算定していない場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。(※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合の8単位減算)

(12月超 23単位減算で40分訪問の場合…1割△50円、2割△100円、3割△150円)

②要介護の区分をお持ちの方

	20分未満				
	基本単位	利用料	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
看護師	314	3,403円	341円	681円	1,021円
准看護師	282	3,056円	306円	611円	917円

	30分未満				
	基本単位	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
看護師	471	5,105円	511円	1,021円	1,532円
准看護師	423	4,585円	459円	917円	1,376円

	30分以上1時間未満				
	基本単位	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
看護師	823	8,921円	893円	1,785円	2,677円
准看護師	740	8,021円	803円	1,605円	2,407円

	1時間以上1時間30分未満				
	基本単位	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
看護師	1,128	12,227円	1,223円	2,446円	3,669円
准看護師	1,015	11,002円	1,101円	2,201円	3,301円

※理学療法士等による訪問の場合

	基本単位	利用料	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
20分訪問	294	3,186円	319円	638円	956円
40分訪問	588	6,373円	638円	1,275円	1,912円
60分訪問	793	8,596円	860円	1,720円	2,579円

※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所については、

1回につき8単位を所定単位数から減算する。

(8単位減算で40分訪問の場合…1割△18円、2割△35円、3割△52円)

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前10時まで	午前10時から 午後6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25/100、深夜の場合は50/100に相当する単位が加算されます。

* 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せん。

※ 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若しくは当事業所と同一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同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者サービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となり、当事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、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。

※ 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介護予防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、介護保険による介護予防訪問看護費は算定せず、別途医療保険による介護予防訪問看護の提供となります。

(4)加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本 単位	利用料 (10割)	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
緊急時訪問看護加算 (訪問看護ステーション)	600	6,504円	651円	1,301円	1,952円	1月に1回
特別管理加算(Ⅰ)	500	5,350円	535円	1,070円	1,605円	1月に1回
特別管理加算(Ⅱ)	250	2,675円	268円	535円	803円	
ターミナルケア加算	2500	27,100円	2,710円	5,420円	8,130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	3,794円	380円	759円	1,139円	退院日に初回訪問を 行った場合
初回加算(Ⅱ)	300	3,210円	321円	642円	963円	退院日以降に初回訪問 を行った場合
看護・介護職員連携 強化加算	250	2,675円	268円	535円	803円	1月に1回
退院時共同指導加算	600	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1回あたり
長時間訪問看護加算	300	3,210円	321円	642円	963円	1回あたり

加算	基本 単位	利用料 (10割)	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
複数名訪問加算(Ⅰ)	254	2,717円	272円	544円	816円	複数の看護師等が同時に実施した場合:30分未満(1回につき)
	402	4,301円	431円	861円	1,291円	複数の看護師等が同時に実施した場合:30分以上(1回につき)
複数名訪問加算(Ⅱ)	201	2,150円	215円	430円	645円	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合30分未満(1回につき)
	317	3,391円	340円	679円	1,018円	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合30分以上(1回につき)
看護体制強化加算Ⅰ (要介護のみ)	550	5,962円	597円	1,193円	1,789円	1月に1回
看護体制強化加算Ⅱ (要介護のみ)	200	2,168円	217円	434円	651円	1月に1回
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	6	65円	7円	13円	20円	1回につき
専門管理加算	250	2,710円	271円	542円	813円	1月に1回

※ 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時間対応できる体制を整備し、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場合に算定します。なお、同意書面は別添のとおりです。

※ 特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、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算定します。別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。

- ①在宅麻薬等注射指導管理、在宅悪性腫瘍化学療法注射指導管理料または在宅強心剤持続投与指導管理料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もの
 - 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算定します。

- ※ 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）に算定します。
- ※ 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。退院後に新たに訪問看護計画を立案した場合または要介護状態の変更に伴い新たに訪問看護計画を立案した場合にも加算します。また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、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、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初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。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算定します。
- ※ 複数名訪問加算は、複数の看護師等（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）、又は看護師等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）に算定します。
- ※ 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）に算定します。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する観点から、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算について一定割合以上の実績等がある事業所を評価する加算です。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の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。
- ※ 専門管理加算は都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、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算定します。
- ※ 地域区分別の単価（4 級地 10.84 円）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等の支給（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 キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。	
	当日の朝 9:15 までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	当日の朝 9:15 までにご連絡のない場合	2,000 円（税込）を請求いたします。
②エンゼルケア	エンゼルケアをご希望される場合は 11,000 円（税込）を請求いたします。	
③自費サービス	保険対象にならないサービスをご希望される場合は別途自費訪問看護サービス契約書にてご案内させていただきます。	

★ただし、ご利用者様の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません

5 ご利用料金等の請求及び支払い方法について

① ご利用料金その他の費用の請求方法等	<p>利用料利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日頃に利用者あてにお届けします。</p>
② お支払い方法等	<p>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。</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>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、領収書をお渡しいたしますので、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となることがあります。)</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 2 か月以上遅延し、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 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を確認させていただきます。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) 主治の医師の指示並びにご利用者様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、ご利用者様又はご家族様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。
- (3) 「訪問看護計画」は主治医に報告します。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。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います。実際の提供にあたっては、ご利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (6) リハビリ職員のサービス提供にあたっては、看護師の定期的な訪問を行ったうえで同サービスの提供を行います。
- (7) 指定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又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。サービス提供の開始に際し、「訪問看護計画」の写しを、ご利用者様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。また、サービスの内容が変更された場合又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又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。
- (8) 以下の場合、サービスの提供を中止します。
 - ① ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合。
 - ② ご利用者様やご家族の方などが、当ステーションや職員に対してサービスを継続し難いほどの背信行為（信用や信頼を失わせる行為、例えばパワーハラスメント等）を行った場合。当ステーションにより文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。
 - ③ 他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合。速やかに当ステーションに申告して下さい。治癒するまでの時間はサービスの利用を中止させていただきます。
- (9) 利用者さまへのお願い
 - ① 訪問時の喫煙、飲酒はお控えください。
 - ② 動物からの危害防止のため、訪問時はペットの放し飼いをお控えください。
 - ③ 訪問時間が多少前後する場合がありますことをご了承ください。15分以上の場合はご連絡させていただきます。
 - ④ 台風や雪、豪雨等天候不良時または地震等の災害時は、ご利用者様の了解を得た上で、訪問時間や訪問日の変更を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生及びその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者・看護師 長濱 かおり
-------------	----------------

②虐待防止のための委員会を開催し、その結果について従業者に周知徹底を行います。

③成年後見制度の利用を支援します。

④苦情解決体制を整備しています。

⑤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。

⑥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。

8 感染症・災害発生時の業務継続計画について

事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①感染症・災害対策マニュアルの策定、定期的な見直しを行います。

②業務継続に向けた計画（BCP：業務継続計画）の策定、定期的な見直しを行います。

③感染症・災害発生時の研修と訓練（シミュレーション）を実施しています。

9 身体拘束等の適正化について

事業者は、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(平成 23 年法律第 79 号)を遵守するため、次のとおり規定します。

①利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行ってはならないこと。

②やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者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。

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	<p>① 事業者は、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します。</p> <p>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又は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。</p>
---------------------------	--

	<p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(2) 個人情報の保護について</p>	<p>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。</p> <p>② 事業者は、利用者又は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します。</p> <p>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。）</p>

11 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。ただし、複写物にかかる費用については実費相当額を事業所から利用者またはその家族が支払います。
- 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。

12 緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者様に病状の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、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、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

【 緊 急 連 絡 先 】

家族等氏名 (続柄)	連絡先
家族等氏名 (続柄)	連絡先
医療機関・診療所名	
主治医名	連絡先

13 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。

市町村（保険者）	寝屋川市 ・ 枚方市 ()	連絡先	072-838-0518 ・ 072-841-1221 ()
居宅介護支援事業所名			
担当ケアマネージャー		連絡先	

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	一般財団法人 全国訪問看護事業協会
保険名	訪問看護事業者総合補償制度
補償の概要	対人・対物・管理財物賠償補償その他事業者が法律上の賠償責任を負った場合の補償

14 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。

15 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、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。

16 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あたり、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。

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) 感染症予防及びまん延防止に関する委員会の開催、指針の整備及び従業者に対し研修と訓練（シミュレーション）を実施しています。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

< 苦情処理の体制、手順 >

- (1) ご利用者様またはご家族様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。
- (2) 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりとお話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
- (3) 苦情相談担当者（対応者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- (4) 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。
- (5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業者全員で検討します。

■ 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 関医訪問看護ステーション・香里	所在地 大阪府寝屋川市香里本通町9番7号 電話番号 072-833-1222 ファックス番号 072-833-1200 受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00 第1・3・5土曜日 9：00～13：00 (ただし、祝日、12/29～1/3を除く)
【市町村（寝屋川市）の窓口】 寝屋川市役所 保健福祉部 高齢介護室	所在地 大阪府寝屋川市池田西町24-5 電話番号 072-824-1181 (代表) 受付時間 9：00～17：30(土日祝は休み)

【市町村（枚方市）の窓口】 枚方市役所 地域健康福祉室 長寿・介護保険担当	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460（直通） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）

19 重要事項の説明年月日

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

上記内容について、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）」の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

なお、重要事項説明書に変更があった場合は、ご利用者様に書類の交付により通知し、同意の確認をいたします。

事業者	所在地	大阪府枚方市新町2丁目5番1号
	法人名	学校法人 関西医科大学
	代表者名	理事長 山下 敏夫
	事業所名	関医訪問看護ステーション・香里
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご利用者様	住所		
	氏名	印	
代筆の場合の代筆者氏名 （ご利用者様との続柄等）			続柄等

代理人 （成年後見人等）	住所		
	氏名	印	