

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、「枚方市指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年枚方市条例第 48 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・くずは		
介護保険事業所番号	2762490817		
事業所所在地	大阪府枚方市楠葉花園町 4 番 10 号		
電話番号	072-800-1756	FAX	072-800-1746
通常の事業実施地域	枚方市・八幡市の一部		

(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（ただし祝日、12/29～1/3を除く）
営業時間	月～土曜日 8：30～16：40

(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（ただし祝日、12/29～1/3を除く）
サービス提供時間	月～土曜日 9：00～16：00

* 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	松田 佐知子（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
看護師等のうち主として計画作成等に従事する者	<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 4 名 非常勤 4 名

看護職員	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 4 名 非常勤 4 名
法 理 士 学 等 療	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 1 名 常勤兼務 3 名
聴 言 覚 語 士	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。	非常勤 1 名
職 事 員 務	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

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）に基づき、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

サービス提供区分		単位数	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
20分未満	要介護	314単位	336円	672円	1,008円
	要支援	303単位	324円	648円	972円
30分未満	要介護	471単位	504円	1,008円	1,512円
	要支援	451単位	483円	966円	1,449円
30分以上 1時間未満	要介護	823単位	881円	1,762円	2,643円
	要支援	794単位	850円	1,700円	2,550円
1時間以上 1時間30分未満	要介護	1128単位	1,207円	2,414円	3,621円
	要支援	1090単位	1,166円	2,332円	3,498円

※理学療法士等による訪問の場合

サービス提供区分		単位数	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
20分訪問	要介護	294単位	315円	630円	945円
	要支援	284単位	304円	608円	912円
40分訪問	要介護	588単位	629円	1,258円	1,887円
	要支援	568単位	608円	1,216円	1,824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に対して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。
- * 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100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	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Ⅰ (訪問看護ステーション)	600	6,420円	640円	1,280円	1,920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	
専門管理加算	250	2,675円	268円	535円	803円	専門性の高い看護師による訪問看護の評価
ターミナルケア加算	2500	26,750円	2,675円	5,350円	8,025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Ⅱ	300	3,210円	321円	642円	963円	初回のみ

初回加算Ⅰ（退院当日）	350	3,745円	375円	750円	1125円	初回のみ
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
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
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）
長時間訪問看護加算	300	3,210円	321円	642円	963円	1回あたり
看護体制強化加算Ⅱ	200	2,140円	214円	428円	642円	1月に1回
看護体制強化加算（予防）	100	1,070円	107円	214円	321円	1月に1回
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	64円	7円	13円	20円	1回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	32円	3円	7円	10円	1回につき
口腔連携強化加算	50	535	54円	108円	162円	口腔管理に係る連携強化

※ 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、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与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、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算定します。

- ※ 専門管理加算は、緩和ケア、褥瘡ケア、若しくは人工肛門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。
- ※ 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。)に算定します。

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(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・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。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し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て、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
- ※ 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。
- ※ 地域区別の単価(5級地 10.70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 交通費	通常の実業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。 なお、自動車、バイクを使用した場合は、事業所から8kmを超えるごとに200円を請求いたします。	
② キャンセル料	当日の朝 8:30 までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	当日の朝 8:30 までにご連絡のない場合	2,000円を請求いたします。
③エンゼルケア	エンゼルケアをご希望される場合は11,000円を請求いたします。	
④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際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	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。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。
② お支払い方法等	<ul style="list-style-type: none">・原則、<u>銀行もしくは、ゆうちょ銀行からの自動引落し</u>により、お支払い下さい。・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下さい。・<u>請求月の 27 日に引落し</u>になります。・お支払いの確認をしましたら、領収書を送付いたしますので、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 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 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、担当する訪問看護員の変更される場合は、右のご相談担当者までご連絡ください	<table><tr><td>ア</td><td>相談担当者氏名</td><td>松田 佐知子</td></tr><tr><td>イ</td><td>連絡先電話番号</td><td>072-800-1756</td></tr><tr><td></td><td>連絡先 FAX 番号</td><td>072-800-1746</td></tr><tr><td>ウ</td><td>受付日及び受付時間</td><td>平日 9：00～16：00</td></tr></table>	ア	相談担当者氏名	松田 佐知子	イ	連絡先電話番号	072-800-1756		連絡先 FAX 番号	072-800-1746	ウ	受付日及び受付時間	平日 9：00～16：00
ア	相談担当者氏名	松田 佐知子											
イ	連絡先電話番号	072-800-1756											
	連絡先 FAX 番号	072-800-1746											
ウ	受付日及び受付時間	平日 9：00～16：00											

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いたします。
- (3) 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。

(4) 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。実際の提供に当たっては、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。

(5) リハビリ職員のみでのサービス提供を行うことができませんので、看護師の定期的なサービス提供を行います。

(6) 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。

(7) 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3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。

(8) 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。

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) 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	松田 佐知子
-------------	---------	--------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について

は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の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(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 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体的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時は、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、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の記録し、５年間保存します。

また事業者として、身体的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・・・身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合
- (3) 一時的・・・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、直ちに身体的拘束等を解く場合

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。 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。 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--------------------------	---

<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 ①電話番号 ②携帯番号
家族等氏名 (続柄)	連絡先 ①電話番号 ②携帯番号
医療機関・診療所名	
主治医名 医師	連絡先 電話番号

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）の窓口】 枚方市役所 長寿社会部 地域包括ケア推進課	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1458（直通） ファックス番号 072-844-0315（直通） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

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
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

訪問看護師は、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) 事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、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蔓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、従業者に周知徹底していきます。
 - ② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備していきます。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

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。

19 指定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、あなた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) 訪問看護計画を作成する者

看護職員 常勤4名、非常勤4名

- (2) 提供予定の指定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）
別紙参照

(3) その他の費用

①交通費の有無	重要事項説明書4-①記載のとおりです。
②キャンセル料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
③エンゼルケア	重要事項説明書4-③記載のとおりです。
④自費サービス	別途自費訪問サービス契約書に記載しております。

- (4) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）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のものです。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ヵ月以内とします。

20 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（応対者）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

<p>【事業者の窓口】 関医訪問看護ステーション・くずは</p>	<p>所在地 大阪府枚方市楠葉花園町4番10号 電話番号 072-800-1756 ファックス番号 072-800-1746 受付時間 月曜日～土曜日 8:30～16:00 （ただし、祝日、12/29～1/3を除く）</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 枚方市役所 長寿社会部 介護保険課</p>	<p>所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460（直通） ファックス番号 072-844-0315（直通） 受付時間 9:00～17:30（土日祝は休み）</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地 大阪府中央区常盤町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）</p>

21 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、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年枚方市条例第 48 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・くずは		印
	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