

訪問看護（介護予防訪問看護・訪問看護・指定訪問看護）重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護（介護予防訪問看護・訪問看護・指定訪問看護）（以下「訪問看護」という）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、「東大阪市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例（平成 24 年東大阪市条例第 36 号）」第 20 条及び第 21 条、「指定訪問看護及び指定老人訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成 12 年厚生省令第 80 条）」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 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 寿山会
代表者氏名	熊野 公束
所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府東大阪市岩田町4丁目2番8号 電話 072-961-6888 FAX 072-965-2836
法人設立年月日	昭和 53年

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) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人 寿山会 喜馬病院 訪問看護ステーション翔（はばたき）
介護保険指定 事業者番号	2765090168
事業所所在地	東大阪市 岩田町1丁目1番35号
連絡先 相談担当者名	電話 072-975-6711 FAX 072-965-6040 平戸 京子
事業所の通常の 事業の実施地域	東大阪市（岩田町、瓜生堂、西岩田、菱屋東、稲葉、花園西町、花園本町、吉田、花園東町、菱江、吉田下島、吉田本町、松原、松原南、新池島町、若草町、荒本、荒本西、荒本新町、横枕南、中野南、島之内、角田、中野、横枕、横枕西、玉串町東、玉串元町、玉串町西、若江東町、若江本町、若江北町、若江西新町、御厨東、新家、御厨、新町、高殿町、桜井町、旭町、昭和町、神田町、御幸町、末広町） 八尾市高砂町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人寿山会が設置する訪問看護ステーション翔（はばたき）（以下「ステーション」という）が行う訪問看護事業は、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ることにより、訪問看護の円滑な運営管理を図ると共に、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の提供を致します。
-------	---

運 営 の 方 針	利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は、要介護状態になることの予防に資するよう、療養上の目標を設定し、可能な限りその居宅においてその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るように配慮して療養生活を支援し、心身機能の維持、回復に努めます。
-----------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	平日 9時～17時 土曜日 9時～12時30分
営業しない日	日曜日・祝日（病状に応じて対応可能）・12/29 午後から 1/3 まで

(4) 事業所の職員体制

管理者	平戸 京子
-----	-------

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 従業者に、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・理学療法士等のうち主として計画作成等に従事する者	① 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 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、包括支援センター又は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。	看護師 常 勤 11名 非常勤 1名 理学療法士 非常勤 7名 言語聴覚士 非常勤 1名

看護職員 (看護師) 理学療法士等	① 訪問看護計画に基づき、訪問看護のサービスを提供します。 ② 訪問看護提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	<u>看護師</u> 常勤 11名 非常勤 1名 <u>理学療法士等</u> 非常勤 7名 <u>言語聴覚士</u> 非常勤 1名
看護補助者	① 看護師と同行し補助業務を提供します。	<u>看護補助者</u> 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	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（包括支援センター又は介護予防支援事業者）が作成した居宅サービス計画ケアプランに基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状の観察 ② 清潔の援助 ③ 排泄の援助 ④ 医療行為 ⑤ 介護指導 ⑥ 生活支援 ⑦ リハビリテーション

(2) 職員の禁止行為

職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。又、職員への行為も受けません。

- 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

⑦ ハラスメントなどの行為

- ・身体的暴力：身体的力を使って危険を及ぼす行為
 (例) 職員を叩く、物を投げる等
- ・精神的な暴力：個人の尊さや人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 (例) 怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける 理不尽なサービスを請求する等
- ・セクシャルハラスメント：意に沿わない性的行為の誘い掛け、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為
 (例) 必要もなく身体を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す等

⑧ サービス利用中の動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載するなどの行為

⑨ 事業者職員に対して行う迷惑行為

- (3) 動物（犬・猫等）の飼育されている場合、サービス提供の妨げにならないよう留意願います。サービス提供の妨げになる場合は、サービス提供を中止する場合があります。
- (4) 職員への暴力行為や危害の恐れがある場合や訪問計画書の同意が得られない場合、また、事業所職員に対する迷惑行為がある場合は、サービス提供を中止することがあります。
- (5) 訪問利用者居住区域で台風に伴う警報または特別警報が発令された場合は訪問時間の変更や訪問を中止する場合があります。
- (6) 訪問事業所から訪問利用者居住区域内で震度 5 弱以上の地震が発生した場合、または震度 4 以下の地震が発生した場合は、被害状況により訪問を一時中止します。震度 5 強以上の地震が発生した場合は、訪問を一時中止します。業務継続計画により速やかに業務再開を目指します。
- (7) 理学療法士等による訪問看護は、その看護が看護業務の一環として、看護職員の代わりに訪問していることを理解し、又看護師訪問が必要であると判断した場合は看護職員が訪問します。
- (8) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

介護保険を適用する場合 (1 単位=10.7 円) () 介護予防

サービス提供時間帯	サービス提供時間数			
	20 分未満	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分未満
	基本料金	基本料金	基本料金	基本料金
昼間 (8~18 時)	314 単位 (303 単位)	471 単位 (451 単位)	823 単位 (794 単位)	1,128 単位 (1090 単位)
早朝 (6~8 時) 夜間 (18~22 時)	388 単位	579 単位	1,018 単位	1,396 単位
深夜 (22~6 時)	465 単位	695 単位	1,221 単位	1,676 単位
緊急時訪問看護加算	電話により常時看護師が対応可能な体制であり、利用者の同意を得て算定 (1 月に 1 回)			(I) 600 単位

特別管理加算	特別な管理（：注意 2 参照）を必要とする場合に算定 1 月に 1 回	(I) 500 単位 (II) 250 単位
サービス提供体制 強化加算	訪問毎に加算	(I) 6 単位 (II) 3 単位
看護・介護職員 連携強化加算	特定行為業務を円滑に行うための支援を行った場合に 算定（1 月に 1 回）	250 単位
複数名訪問加算 (1) (30 分未満)	同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定	254 単位
複数名訪問加算 (1) (30 分以上)	同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定	402 単位
複数名訪問加算 (2) (30 分未満)	同時に看護補助者と訪問看護を行った場合に算定	201 単位
複数名訪問加算 (2) (30 分以上)	同時に看護補助者と訪問看護を行った場合に算定	317 単位
長時間訪問看護加算	1 時間 30 分以上の訪問を要する場合に算定 (特別管理加算対象者のみ算定)	300 単位
退院時共同指導加算	入院、入所中の者に対して、主治医と連携し指導を行 い、その内容を行った後に、退院又は退所後に初回の 訪問看護を提供した場合、初回訪問時に 1 回（特別な 管理を要する者 2 回）に限り算定	600 単位
初回加算	新規に訪問看護計画を作成、訪問した場合に算定 退院又は退所した日に訪問した場合 (I) 退院又は退所した日の翌日以降に訪問した場合 (II)	(I) 350 単位 (II) 300 単位
看護体制強化加算	指定訪問看護体制を強化した場合 (1 回/月) 請求月から 6 カ月間の請求実績により変動あり	(I) 550 単位 (II) 200 単位 (100 単位)
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合	50 単位
ターミナルケア加算	ターミナルケア実施時に算定	2500 単位

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の場合

昼間 (8～18 時)	1 日 2 回までの訪問	588 単位 (568 単位)
-------------	--------------	--------------------

1 回あたり 20 分 294 (284) 単位

1 日 3 回 以上は、基本料金の 50/100

医療保険を適用する場合 (1 点=10 円)

サービス提供時間数	30 分以上 1 時間 30 分未満	
	内容	基本料金
基本療養費 I	週 3 日まで	555 点
	週 4 日以降	605 点

夜間・早朝 訪問看護加算	6～8時・18時～22時に訪問した場合に算定	210点	
深夜 訪問看護加算	22時～6時に訪問した場合に算定	420点	
基本療養費Ⅲ 試験外泊	入院中1回（厚生労働大臣が定める疾患は、2回）に 限り算定	850点	
管理療養費1	月の初日に算定	767点	
	1日目 機能強化型訪問看護1	1323点	
	1日目 機能強化型訪問看護2	1003点	
	1日目 機能強化型訪問看護3	870点	
管理療養費2	2日目以降の訪問の場合	300点	
複数回訪問	1日2回	450点	
	1日3回以上	800点	
1 ヶ月に 一回	24時間 対応 体制加算	24時間対応体制実施ステーションで 利用者等から 同意を得た場合に算定	680点
	特別管理 加算	特別な管理（：注2参照）を必要とする場合に算定	(I) 500点 (II) 250点
緊急訪問看護 加算	緊急に訪問看護実施した場合、1日につき所定額に加算	265点 (月14日目まで) 200点 (月15日目以降)	
週 1 回	長時間訪 問看護加 算	特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けているもの、又 は厚生労働大臣（：注2参照）が定める者で、90分以上を 越えた訪問を要する者に算定	520点
複数名訪問看護 加算	看護師が看護補助者と同時の訪問看護行った場合	300点 (週3回まで)	
	厚生労働大臣（：注1又は2参照）が定める者で、同時に 複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定	看護師 430点 (週1回まで)	
	厚生労働大臣（：注1又は2参照）が定める者で、看護師 が看護補助者と同時の訪問看護行った場合	1日1回 300点 1日2回 600点 1日3回 1000点	
退院時共同指導 加算	入院中又は入所中の者が退院にあたり共同で指導した場合 (退院・退所につき1回算定) (厚生労働大臣が定める疾患 の場合2回算定)	800点	
特別管理指導 加算	厚生労働大臣（：注2参照）が定める者で退院時共同指導 を行った場合に算定	200点	
基本療養費Ⅰハ (月1回)	緩和ケア・褥瘡ケア専門看護師と同一日に共同して指導し た場合	1285点	

退院支援指導加算	退院日に保険医療機関以外において療養指導した場合	600 点
	1 回の退院支援指導の時間が 90 分を超える場合、又は複数回の退院支援指導の合計が 90 分を超えた場合	840 点
情報提供療養費	居住地を管轄する市町村に対して文章により情報提供行った場合、又医療機関等に情報提供行った場合、利用者等の同意を得て算定	150 点
看護・介護職員連携強化加算	介護職員へ医師の指示の下、指導を行った場合に算定	250 点
在宅患者連携指導加算（月 1 回）	利用者の同意を得て保険医療機関と文章等により情報共有を行うとともに指導を行った場合に算定	300 点
在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月 2 回）	保健医療機関の保険医と居宅介護支援事業所の介護支援専門員等と共同でカンファレンスを行った場合算定	200 点
ターミナルケア療養費	在宅で死亡した利用者または、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合に算定	2500 点
基本療養費Ⅱ 同一日に 2 人	週 3 日まで	555 点
	週 4 日以降	655 点
基本療養費Ⅱ 同一日に 3 人	週 3 日まで	278 点
	週 4 日以降	328 点
医療 DX 情報活用加算	居宅型同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて診療情報を取得した場合（月 1 回）	5 点

4 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合 ア.連絡があった場合は無料。 イ.連絡がなかった場合は、利用料自己負担分の 100%を頂きます。	
③ サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用 処方されない必要物品の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。	
④ 長時間の訪問看護を超える場合	30 分毎に 4,000 円加算	
⑤ 規定の訪問看護以外に訪問した場合	30 分毎に 4,000 円加算	

※ 理学療法士などが利用開始の属する月から 12 か月越の利用者に介護予防訪問看護を行った場合には 1 回につき 5 単位を減算する。

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。（介護保険適応）

- ※ サービス体制強化加算Ⅰは、指定要件を満たし、勤続年数が7年以上の職員が30%以上配置時算定します。(介護保険適応)
- ※ 緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算は、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない訪問に対応する場合のための加算です。加算の同意は訪問看護計画書にて署名により同意を得たとする。(介護・医療保険適応)
緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算は、事業者の休業日または時間外において、24時間電話により緊急連絡・相談を行えるサービスであり緊急訪問した場合は、利用実績に応じ費用負担が発生します。
- ※ 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、情報提供した場合に加算します。(介護保険適応)
- ※ ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費は、死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に自宅及び自宅以外で死亡された場合を含む。)に加算します。看取り同意書又は訪問看護計画書にて署名により加算同意を得たとする。(介護・医療保険適応)
- ※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。(状態により2回/月まで可)
- ※ 注意1：厚生労働大臣が定める状態にあるものは医療保険適応となります。
 - ・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
 - ・ハンチントン舞踏病・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、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度またはⅢ度のものに限る)をいう)
 - ・多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症およびシャイ・ドレーガー症候群をいう)
 - ・プリオン病・亜急性硬化性全脳炎・ライソゾーム病・副腎白質ジストロフィー
 - ・脊髄性筋萎縮症・球脊髄性筋萎縮症・慢性炎症性脱髄性多発神経炎・後天性免疫不全症候群
 - ・頸髄損傷および人工呼吸器を使用している状態
- ※ 注意2：特別管理加算は、下記状態にあるものに加算します(介護・医療保険適応)
 - (Ⅰ) 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
気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
 - (Ⅱ) 在宅自己腹膜灌かん流指導管理、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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
真皮を越える褥瘡の状態

点滴注射を3日以上行う必要がある状態

5 訪問予定、利用料、利用者負担額、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求方法等	ア利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。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 日までに利用者あてにお届けします。
② 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	ア請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)現金支払い (ウ)郵便局・銀行口座からの引き落とし (手数料利用者負担イお支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。))

利用料、利用者負担額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ヶ月以上遅延し、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。

訪問予定

曜日	訪問時間	負担額	加算負担額 (1割の場合)	
月曜日	: ~		緊急時訪問看護加算	介護 642 円
			ターミナル加算	介護 2,675 円
火曜日	: ~		24 時間対応体制加算	医療 680 円
			ターミナル療養費	医療 2,500 円
水曜日	: ~		特別管理加算	介護 268 円・535 円
				医療 250 円・500 円
木曜日	: ~		初回加算	介護 321 円・375 円
			看護体制強化加算	変動あり () 円
金曜日	: ~		退院時共同指導加算	介護 642 円
				医療 800 円
土曜日	: ~		退院時支援指導加算	医療 600 円
				医療 840 円
日曜日	: ~		その他	
			()	円

1 か月 お支払い額の目安	合計 約 _____ 円/月
---------------	----------------

※ 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。
 又、看護職員体制変更により加算支払いの変更があります。
 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。

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、保険者証に記載された内容を確認させていただきます。居宅型同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて保険証の内容を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。又、月初に保険証内容の確認を行います。
- (2) 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護（介護予防）支援事業者が作成する「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（介護予防訪問看護）計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護（介護予防訪問看護）計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (3) サービス提供は「訪問看護（介護予防訪問看護）計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護（介護予防訪問看護）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います。

- (5) 新たな疾患や処置内容の変更があった場合、指示書内容変更が必要になります。その際、主治医へ指示書交付を依頼する場合があります。また、指示書有効期間終了1か月前に訪問看護継続の必要がある利用者につきましては、ケアマネージャー・主治医と相談の上、指示書交付を主治医へ依頼します。指示書交付に際しての指示書作成料金は、指示書作成医療機関へお支払い下さい。指示書がない場合、訪問看護は利用できません。

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 平戸 京子
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 苦情解決体制を整備しています。
(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実施しています。
(5) 虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに市町村へ通報します。

8 身体拘束等防止について

事業者は、利用者の身体拘束等の適正化を図るため、次にあげる措置を講ずるものとする。

- (1) 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は行わない。
(2) 従業員に対する身体拘束等の適正化のための研修を実施しています。
(3) 身体拘束等を行う場合は、その際の心身の状況と緊急やむを得ない理由を記録します。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

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。</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。</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</p>
------------------------	---

	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。
個人情報の保護について	<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>

10 事故発生時の対応方法について

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、市町村、利用者の家族、利用者に係る包括支援センター及び介護予防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	三井住友海上
保険名	職業賠償責任保証

11 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。

12 心身の状況の把握

指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、包括支援センター及び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。

13 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。

医療機関	_____	主治医	_____
所在地	_____		
電話番号	_____		

①家族連絡先	
氏名及び続柄	_____ (_____)
住所	_____
電話番号	_____
携帯電話	_____
②家族連絡先	
氏名及び続柄	_____ (_____)
住所	_____
電話番号	_____
携帯電話	_____

14 居宅介護支援事業者（包括支援センター及び介護予防支援事業者等）との連携

- (1) 指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供に当り、居宅介護支援事業者（包括支援センター及び介護予防支援事業者）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「訪問看護（介護予防訪問看護）計画」を作成し、利用者の同意を得た上で実施したサービス内容を居宅介護支援事業者（包括支援センター及び介護予防支援事業者）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（包括支援センター及び介護予防支援事業者）に送付します。

15 サービス提供の記録

- (1) 訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、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完結の日から5年間保存します。

- (2) 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。
- (3) 提供した訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療記録に係るページに必要な事項を記載します。

16 衛生管理等

- (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) 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) ケア開始・終了時の衛生管理のため手洗い場所等の提供をお願いします。
- (4) 感染症が発生した場合、業務継続計画により業務継続を目指します。

17 業務継続計画の策定について

- (1) 事業所は感染症や非常災害の発生時、利用者に対する指定訪問看護（指定予防訪問看護）の提供を継続的に実施するため、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。
- (2) 事業所は従業員に対し、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) 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。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- ② 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。

イ 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 訪問看護ステーション 翔 管理者 平戸 京子	所在地 東大阪市岩田町 1丁目1番35号 電話番号 072-975-6711 ファックス番号 072-965-6040 受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
【市町村（保険者）の窓口】 東大阪市福祉部指導監査室 居宅事業者課	所在地 東大阪市荒本北 50番地の4 電話番号 06-4309-3317 ファックス番号 06-4309-3813 受付時間 午前9時～午後5時（土・日・祝日休業）
【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番8号 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時（土・日・祝日休業）

サービスについての相談やご不満がある場合には、管理者までご相談下さい。

管理者 平戸 京子 連絡先 072-975-6711

※ 担当する看護職員については、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。

19 重要事項説明の年月日

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

上記内容について、「東大阪市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例（平成 24 年東大阪市条例第 36 号）」第 20 条及び第 21 条、「指定訪問看護及び指定老人訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成 12 年厚生省令第 80 条）」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	大阪府 東大阪市 岩田町 4-2-8
	法人名	医療法人 寿山会
	代表者名	熊野 公束
	事業所名	医療法人 寿山会 訪問看護ステーション 翔（はばたき）
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。説明を受けた内容を理解し又、項目 5 で説明を受けた加算についても理解し費用負担を支払うことに同意いたします。

利用者	住所	
	氏名	

利用者の承諾の元、上記署名は、_____（ ）が代筆しました。加算等の同意についても利用者の承諾の元、上記代筆により同意いたします。

代理人	住所	
	氏名	

個人情報の取り扱いについて（訪問看護）ご説明と同意書

当事業所では、利用者さまの個人情報を以下のように取り扱います。

下記の内容をご理解いただき、同意の上、ご契約いただきますようお願いいたします。

*ご署名いただいたご家族の個人情報を含みます。

医療法人寿山会喜馬病院

訪問看護ステーション翔（はばたき）

管理者 平戸 京子

1. 利用目的

- (1) 利用者さまへの適切な訪問看護サービスを提供するため。
- (2) 請求事務・管理を適切に行うため。
- (3) 法令・行政上の業務への対応のため。
- (4) 介護保険・医療保険法に関する法令に従い、担当者会議等において他のサービス事業者等との情報を共有・連携し、利用者支援を適切かつ効果的に実施、提供するため。
- (5) 緊急時において、利用者の生命やその他有する権利・利益を保護するため。
- (6) 電子カルテによる同法人内情報共有のため。

2. 使用にあたっての条件

- (1) 個人情報の使用は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供が必要となる相手方以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。
- (2) 事業所は、個人情報を使用した状況等の記録を保管します。

3. 個人情報の内容（例示）

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況その他一切の利用者や家族個人に関する情報
- (2) 主治医の指示内容、計画書に関する情報
- (3) その他の情報

個人情報とは利用者及び家族個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

以上

個人情報取り扱いについて説明を受け同意いたします。

令和 年 月 日

利用者	氏名
	住所
上記 代理人	氏名
	住所
利用者 家族	氏名
	住所
	氏名
	住所

利用者の承諾のもと _____ () が代理署名いたしました

緊急時訪問看護・24時間対応体制同意書

加算についての説明年月日	年 月 日
--------------	-------

緊急時訪問看護加算・24時間対応体制加算は、事業者の休業日または時間外においても、24時間電話により緊急連絡・相談を行えるサービスをいいます。
緊急訪問した場合は、ご利用実績に応じ費用負担が発生します。

事業者	所在地	大阪府 東大阪市 岩田町1-1-35
	事業所名	医療法人 寿山会 訪問看護ステーション 翔 (はばたき)
	連絡先	072-975-6711
	管理者	平戸 京子
	説明者氏名	

説明者により緊急時訪問看護・24時間対応体制について説明を受けました。
説明を受けた内容を理解し同意いたします。

利用者	住所	
	氏名	

利用者の承諾の元、上記署名は、_____ () が代筆しました。

代理人	住所	
	氏名	

情報提供療養費同意書

説明年月日	年 月 日
-------	-------

居住地を管轄する市町村に対して文章により情報提供を行った場合、又医療機関等に診療される場合や、入院時に必要な情報を提供する場合に情報提供をおこないます。

事業者	所在地	大阪府 東大阪市 岩田町 1 - 1 - 35
	事業所名	医療法人 寿山会 訪問看護ステーション 翔 (はばたき)
	連絡先	072-975-6711
	管理者	平戸 京子
	説明者氏名	

説明者により情報提供について説明を受けました。

説明を受けた内容を理解し同意いたします。

利用者	住所	
	氏名	

利用者の承諾の元、上記署名は、_____ () が代筆しました。

代理人	住所	
	氏名	

