

訪問看護サービス重要事項説明書

事業者

社会医療法人 協和会

事業所

北大阪訪問看護ステーション

訪問看護サービス重要事項説明書

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、「大阪市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等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」「大阪市指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等に定める条例（平成 25 年大阪市条例第 31 号）」の規定に基づき、指定訪問看護・介護予防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・指定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	社会医療法人協和会
代表者氏名	理事長 加納 繁照
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市 北区 天神橋 7 丁目 5 番 26 号 総務課: TEL 06 - 6351 - 5381 FAX 06 - 6351 - 2667
法人設立年月日	昭和 32 年 2 月 20 日

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	社会医療法人協和会 北大阪訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	大阪府指定 (2764190019)
事業所所在地	大阪市北区天神橋 7 丁目 5 番 21 号 大新ビル 2 階
連絡先 相談担当者名	TEL/FAX 06—6357—7893 所長:小倉真弓
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市 北区・都島区・中央区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護・要支援状態等のご利用者の家庭における療養生活を支援し、その心身の機能の維持、回復を目指し、かかりつけ医の指示のもと療養生活の質の向上に努め、家庭や地域社会で自分らしい生き方が出来るよう支援するとともに、ご家族の身体的および精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	① 利用者が可能な限り在宅において、利用者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配慮したものとする。 ② 利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立った訪問看護サービスの提供に努め、看護技術の進歩に対応し適切な看護技術を持ってサービスの提供をおこなう。 ③ サービス事業にあたっては、保険、医療、福祉サービス、地域との連携に努める。

(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 (休業日は、土日祝日、8/13～15. 12/30～1/4)
営業時間	午 8 時 30 分～午後 5 時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日 (休業日は、土日祝日、8/13～16.12/30～1/4)
サービス提供時間	午前9時～午後5時

(5) 事業所の職員体制

管理者	所長 小倉 真弓
-----	----------

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・指定介護予防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・指定介護予防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。 9 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。 10 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 4 名 (内 1 名管理者と兼務)
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。	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他職種共同で作成します。
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 病状・障害・全身状態の観察、血圧・体温・脈拍・呼吸測定 酸素飽和度測定・血糖値測定 ② 日常生活の看護 入浴・清拭・洗髪の介助、食事介助・指導、排泄のお世話 衣類の着脱（麻痺のある方の方法）、服薬管理、口腔ケア・ 口腔体操、つめ切、寝たきり・床ずれ創傷の予防と管理 ③ 医師の指示による医療処置・医療機器管理 創及び褥瘡処置、排泄介助、点滴、自己導尿管管理、人工肛門・ 人工膀胱管理、人工呼吸器・在宅酸素等の管理、喀痰吸引、 医療機器・カテーテル管理（ポート・バルン・経鼻・胃瘻など）その他 ④ リハビリ 体位交換、日常生活動作のリハ（食事、排泄、移動、入浴、 歩行など）、関節可動域・筋力リハ、嚥下リハ、自主訓練指導、ストレッチ体操 ⑤ 介護相談 在宅介護に対する相談・援助・指導など、精神的ケア ⑥ その他 ターミナルケア、認知症・精神疾患の看護、カウンセリング

※これらのサービスを利用者の要支援・要介護状況に応じ提供します

(2) 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、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なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 訪問看護サービス提供の流れについて

- ① 契約同意と共に、主治医から指示書の交付を受けて、訪問看護サービス開始
- ② 訪問看護計画書の作成および利用者又はその家族への説明

利用者の希望、主治の医師の指示および身体の状態を踏まえて、療養上の目標、目標を達成するための具体的なサービス内容を記載し同意を得ます。

- ③ 訪問看護計画書に基づく指定訪問看護の実施
- ④ 月一回主治の医師へ訪問看護報告書の作成、提出

(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

※ 要介護 ・ 看護師による訪問看護の場合（日中午前 8 時から 18 時）

サービス提供時間数 負担割合	30 分未満 (471 単位)		30 分以上 1 時間未満 (823 単位)		1 時間以上 1 時間 30 分未満 (1,128 単位)	
	介護報酬額	利用者負担額	介護報酬額	利用者負担額	介護報酬額	利用者負担額
1 割負担の場合	5,238 円	524 円	9,152 円	916 円	12,544 円	1,255 円
2 割負担の場合	5,238 円	1048 円	9,152 円	1,831 円	12,544 円	2,509 円
3 割負担の場合	5,238 円	1572 円	9,152 円	2,746 円	12,544 円	3,764 円

※ 要支援 ・ 看護師による介護予防訪問看護の場合（日中午前 8 時から 18 時）

サービス提供時間数 負担割合	30 分未満 (451 単位)		30 分以上 1 時間未満 (794 単位)		1 時間以上 1 時間 30 分未満 (1,090 単位)	
	介護報酬額	利用者負担額	介護報酬額	利用者負担額	介護報酬額	利用者負担額
1 割負担の場合	5,016 円	502 円	8,830 円	883 円	12,121 円	1,213 円
2 割負担の場合	5,016 円	1,004 円	8,830 円	1,766 円	12,121 円	2,425 円
3 割負担の場合	5,016 円	1,505 円	8,830 円	2,649 円	12,121 円	3,637 円

- ・ サービス提供時間が夜間（18:00～20:00）また早朝（6:00～8:00）場合は 25%増
- ・ 深夜（22:00～6:00）場合は 50%増

※ 加算（利用者負担額は 1 割の記入。2 割の方は 2 倍、3 割の方は 3 倍の負担額となります）

★ 加 算	介護報酬額	利用者負担額	算 定 回 数 等
緊急時訪問看護加算（Ⅱ） （単位数 574）	6,382 円	639 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅰ） （単位数 500）	5,560 円	556 円	
特別管理加算（Ⅱ） （単位数 250）	2,780 円	278 円	
ターミナルケア加算 （単位数 2,500）	27,800 円	2,780 円	死亡月に 1 回
初回加算（Ⅰ）（単位数 350）	3,892 円	390 円	初回のみ （Ⅰ）退院日の訪問 （Ⅱ）退院日以外の訪問
初回加算（Ⅱ）（単位数 300）	3,336 円	334 円	
退院時共同指導加算 （単位数 600）	6,672 円	668 円	1 回当たり
複数名訪問看護加算（Ⅱ） （単位数 30 分未満 201） （単位数 30 分以上 317）	2,235 円	224 円	1 回当たり（30 分未満）
	3,525 円	353 円	1 回当たり（30 分以上）
長時間訪問看護加算 （単位数 300）	3,336 円	334 円	1 回当たり

◎1 単位を 11.12 円として計算しています。

- ※ 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す。
- ※ 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。→下段のかっこ内に記載しています。）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・腫瘍化学療法注射指導管理、強心剤持続投与の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

- ※ 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）、他系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、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料を算定す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場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 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。）が同時に訪問看護を行う場合（利用者の身体的理由等で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。
- ※ 複数名訪問看護加算（Ⅱ）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等により1人の看護師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。
- ※ 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。
- ※ 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。

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敷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。

(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。)

※ (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区町村(保険者)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	利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外の場合は、移動に要した交通費の実費(交通機関等の交通費)を請求いたします。	
② キャンセル料	①サービスの利用を中止する際には、すみやかに所定の連絡先まで連絡ください。 《連絡先》 TEL 06 - 6357 - 7893 留守電になっている場合はメッセージを入れて下さい。	
	②利用者の都合でサービスを中止する場合にはサービス利用の前日までにご連絡ください。キャンセル分の臨時訪問看護は、ご相談ください。 ※連絡なく無断キャンセルされた時は、キャンセル料を頂く場合があります。	
	利用日の前日 17 時まで	無料
	利用日の当日に連絡があった場合	当該基本料金の 10 % の額
	連絡がなく看護師が訪問した場合	当該基本料金の 100 % の額
	※ただし、利用者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。	
訪問時間延長料金	・ 30 分未満につき 4500 円の自己負担	
エンゼルケア代	・ 20000 円の自己負担(亡くなられた後処置と処置材料)	
医療材料等	・ 実費	

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 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、利用明細を添えて原則利用月の月末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(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	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、請求月の翌月初回訪問日に、原則現金にてお支払い下さい。状況により、必要時は事業者指定口座への振込みも考慮させていただきます。 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(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 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を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	・相談担当者氏名：所長 小倉真弓 ・連絡先電話番号： 06-6357-7893 ・受付日及び受付時間：月曜日～金曜日 午前9時から午後5時
---	--

※ 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。

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・担当者	所長 小倉 真弓
-----------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 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。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (5) 虐待防止のための指針を作成します。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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 身体的拘束について

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を考えられ、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。

また事業所として、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・・・直ちに身体拘束等を行わなければ本人・他者の生命・身体に危険が及ぶことが考えられた場合に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、代替する介護方法がない場合に限りします。
- (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った場合は、直ちに身体拘束等を解きます。

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。 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。
② 個人情報の保護について	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ぬ。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ぬ。 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。 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。）

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。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

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の提供により事故が発生した場合は、市区町村、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。

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	全国訪問看護事業協会(引受保険会社 : 三井住友海上火災)
保険名	訪問看護事業者総合保障制度
補償の概要	訪問看護事業者賠償責任保障

13 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。

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・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。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・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、提供の日から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。
- (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記録に必要事項を記載します

17 ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力・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・殴る・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・ストーカー行為など)

18 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

19 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 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実施します。
- (4) 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。
- (5) 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。

20 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 提供した指定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。

- ③ 苦情又は相談があった場合は、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い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。
- ④ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、対応を決定します。
- ⑤ 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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地：大阪市北区天神橋 7-5-21 大新ビル 2 階 名 称：北大阪訪問看護ステーション 担当者：管理者 （ 小倉 眞弓 ） TEL/FAX： 06-6357-7893 受付時間：8:30～17:00
【区役所（保険者）の窓口】 名所：大阪市北区役所 介護保険係	所在地：大阪市北区扇町 2 丁目 1 番 27 号 TEL：06-6313-9859 受付時間：9:30～17:30
【区役所（保険者）の窓口】 名所：大阪市都島区役所 介護保険係	所在地：大阪市都島区中野町 2 丁目 16 番 20 号 TEL：06-6882-9895 受付時間：9:30～17:00
【市役所の窓口】 大阪市福祉局高齢施策部介護保険課 (指定・指導グループ)	大阪市中央区船場中央 3 丁目 1 番 7-331 TEL：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：9:00～17:30
【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 1-3-8 中央大通 FN ビル TEL：06-6949-5418 FAX：06-6949-5417 受付時間：9:00～17:00

21 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

- (1) 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。

* 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）

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					
1 週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額					

- (1) 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	円
----------	---

- ※ 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。

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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「大阪市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等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」「大阪市指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等に定める条例（平成 25 年大阪市条例第 31 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	大阪市北区天神橋 7 丁目 5 番 2 6 号
	法人名	社会医療法人 協和会
	代表者名	理事長 加納 繁照
	事業所名	社会医療法人協和会 北大阪訪問看護ステーション
	説明者氏名	小倉 眞弓 印

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
	代筆者 氏名	(続柄)

代理人	住所	
	氏名	印