医療法人正雅会つじもと訪問看護ステーション

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、「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 24 年大阪府条例第 115 号、116 号）」第 10 条の規定及び、指定訪問看護事業の人員及び運営に関する基準（平成 12 年 3 月 31 日厚生省令第 80 号）に基づき、訪問看護・介護予防訪問看護・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について

事業者名称	医療法人正雅会
代表者氏名	理事長　辻本武宏
所在地	大阪狭山市池之原 2 丁目 1128-2
連絡先（電話）	072-366-5131
連絡先（ファクス）	072-367-3640
法人設立年月日	平成 24 年 12 月 5 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

名称	医療法人正雅会つじもと訪問看護ステーション
指定事業所番号	2769390150（大阪府指定）
医療機関番号	93-9,015,0
所在地	大阪狭山市池之原 2 丁目 1128-2
連絡先（電話）	072-367-2333
連絡先（ファクス）	072-367-9621
相談担当者名	管理者　看護師　増田　奈弓
事業の実施地域	大阪狭山市、堺市、富田林市、河内長野市

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	訪問看護ステーションの事業は、適正な人員を確保し、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、要介護状態の利用者の立場に立った適切な訪問看護を

	提供することを目的とします。
運営の方針	事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、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します。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間・サービス提供可能日と時間

営業日	月曜日から金曜日です。ただし 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除きます。
営業時間	営業時間は、8 時 45 分から 17 時 15 分です。

(4)事業所の職員体制と職務

管理者	看護師　増田　奈弓

職務	内容	人員数
管理者	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
看護職員のうち主に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、主治医からの訪問看護指示書を受け、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。 ②主治医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。 ⑤必要に応じて理学療法士等と連携して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成します。 ⑥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。 ⑦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。 ⑧利用している他事業者との連携を図ります。	7 名以上

理学療法士	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（併せて定期的に看護職員による訪問を行います）。 ② 利用者に実施したリハビリテーションの情報を看護職員と共有します。	3名以上
事務職員	請求事務及び通信連絡事務等を行います	1名以上

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区分と種類、内容について

区分と種類	内容
訪問看護計画の作成	主治医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（看護業務としてのリハビリテーションを含む）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。 □　病状の観察 □　お薬の管理 □　清潔ケア □　食事および排泄等日常生活の世話 □　床ずれの予防・処置 □　リハビリテーション □　ターミナルケア(看取り) □　認知症患者の看護 □　療養生活や介護方法の指導 □　医師の指示による医療機器管理・医療処置 □　その他、家族支援

(2)看護職員の禁止行為

看護職員はサービス提供に当たって、次の行為はしません。

① 利用者又は家族の金銭・預貯金・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
④ 利用者の居宅での飲酒・喫煙・飲食
⑤ やむを得ない場合を除いた身体の拘束や行動を制限する行為
⑥ その他利用者又は家族に対して行う宗教活動・政治活動・営利活動・その他の迷惑行為

(3) 介護保険を適用する場合のサービスの利用料

訪問看護介護にかかる費用　　６級地　10．42　円

訪問看護費	単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)	
(1)所要時間20分未満の場合	314	328	655	982	24時間体制、週1回以上
(2)所要時間30分未満の場合	471	491	982	1,473	
(3)所要時間30分以上1時間未満の場合	823	858	1,715	2,573	
(4)所要時間30分以上1時間30分未満の場合	1,128	1,176	2,351	3,526	
(5)理学療法士等による訪問の場合	294	307	613	919	1回につき
1日2回を超えて訪問看護を行った場合(90%)	265	277	553	829	1回につき
複数名訪問看護加算（Ⅰ）					1回につき
所要時間30分未満の場合(複数看護師等)	254	265	530	794	
所要時間30分以上の場合(複数看護師等)	402	419	838	1,257	
複数名訪問看護加算（Ⅱ）					1回につき
所要時間30分未満の場合(看護師等＋看護補助者)	201	210	419	629	
所要時間30分以上の場合(看護師等＋看護補助者)	317	331	661	991	
長時間訪問看護加算	300	313	626	938	24時間体制、週1回以上
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（訪問看護ステーション）	600	626	1,251	1,876	1月に1回
特別管理加算（Ⅰ）	500	521	1,042	1,563	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）	250	261	521	782	1月に1回
ターミナルケア加算 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	2,500	2,605	5,210	7,815	死亡月に1回
初回加算（Ⅰ）	350	365	730	1095	初回のみ
初回加算（Ⅱ）	300	313	626	938	初回のみ
退院時共同指導加算	600	626	1,251	1,876	1回(特別な管理を必要とする利用者は2回)に限り
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	4	7	10	1回につき
介護職員等処遇改善加算	所定単位数×18/1000を加算 （所定単位数）基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数				1月に1回
准看護師による訪問看護を行った場合	所定単位数×90/100				
早朝・夜間、訪問介護の場合 (1)夜間(午後6時~午後10時)・早朝(午前6時~午前8時)	所定単位数×25/100を加算				
(2)深夜(午後10時~午前6時)	所定単位数×50/100を加算				

*利用者負担額（１割、２割又は３割）の算出方法

単位数×10.42円＝〇円（１円未満切り捨て）

〇円－（〇円×0.9、0.8又は0.7（１円未満切り捨て））＝△円（利用者負担額）

*利用者負担額欄は各負担割合に応じて単位数を円に換算し表示したものです。

ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、１ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。

介護予防訪問看護にかかる費用　　６級地　10．42　円

介護予防訪問看護費	単位数	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)	
指定介護予防訪問看護ステーションの場合					
(1)所要時間20分未満の場合	303	316	632	948	24時間体制、週1回以上
(2)所要時間30分未満の場合	451	470	940	1,410	
(3)所要時間30分以上1時間未満の場合	794	828	1655	2,482	
(4)所要時間30分以上1時間30分未満の場合	1,090	1,136	2,272	3,408	
(5)理学療法士等による訪問の場合	284	296	592	888	1回につき
1日2回を超えて訪問看護を行った場合(50%)	142	148	296	444	1回につき
複数名訪問看護加算（Ⅰ） 所要時間30分未満の場合(複数看護師等)	254	265	530	794	1回につき
所要時間30分以上の場合(複数看護師等)	402	419	838	1,257	
複数名訪問看護加算（Ⅱ） 所要時間30分未満の場合(看護師等＋看護補助者)	201	210	419	629	1回につき
所要時間30分以上の場合(看護師等＋看護補助者)	317	331	661	991	
長時間訪問看護加算	300	313	626	938	24時間体制、週1回以上
緊急時訪問看護加算（Ⅰ） （訪問看護ステーション）	600	626	1,251	1,876	1月に1回
特別管理加算（Ⅰ）	500	521	1,042	1,563	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）	250	261	521	782	1月に1回
ターミナルケア加算 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	2,500	2,605	5,210	7,815	死亡月に1回
初回加算（Ⅰ）	350	365	730	1,095	初回のみ
初回加算（Ⅱ）	300	313	626	938	初回のみ
退院時共同指導加算	600	626	1,251	1,876	1回(特別な管理を必要とする利用者は2回)に限り
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	4	7	10	1回につき
介護職員等処遇改善加算	所定単位数×18/1000を加算 （所定単位数）基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数				1月に1回
准看護師による訪問看護を行った場合	所定単位数×90/100				
早朝・夜間、訪問介護の場合 (1)夜間(午後6時~午後10時)・早朝(午前6時~午前8時)	所定単位数×25/100を加算				
(2)深夜(午後10時~午前6時)	所定単位数×50/100を加算				

※１．利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合に関し、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。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。

※２．理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者に実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪　問看護計画書及び訪問看護報告書について、連携して作成致します。

※３. 緊急時訪問看護加算は、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体制にある旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

※４. 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。）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。

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若しくは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 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者
⑥ 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

なお、特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する状態の利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

※５. 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。

※６. 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。初回加算（Ⅰ）は、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定します。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、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定します

※７. 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、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。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。

※８. 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、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。

※９. 長時間看護加算は、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。

※１０. サービス体制強化加算は、労働大臣が定める基準を満たし、届け出をした事業所が、利用者に対して訪問を行った場合に加算します。

※１１. 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

(4) 医療保険を適用する場合のサービスの利用料、利用者負担額

A. 訪問の都度かかる利用料

項　目	内容(カッコ内は、准看護師による場合)	
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	週 3 日まで	5,550 円　(5,050 円)
	週 4 日以降	6,550 円　(6,050 円)
訪問看護管理療養費	月の初日	7,710 円
	月の 2 日目以降	3,010 円
訪問看護物価対応料 1	月の初日	60 円
	月の 2 日目以降	20 円

B. 月ごとにかかる利用料

項　目	利用料	負担額			内　容
		1 割	2 割	3 割	
訪問看護情報提供療養費	1,500 円	150 円	300 円	450 円	利用者の同意を得て市町村、保健所、学校、保険医療機関に対し訪問看護に関する情報を提供した場合
24 時間対応体制加算	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	電話等に常時対応でき、緊急時訪問看護を必要に応じて行える体制にある場合
ベースアップ評価料Ⅰ	1,830 円	183 円	366 円	549 円	訪問看護の職員の処遇改善のための加算
訪問看護 DX 情報活用加算	50 円	5 円	10 円	15 円	居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を習得し、当該情報を活用し質の高い医療提供

C. 状況に応じて加算する利用料

項　目	利用料	負担額			内　容
		1 割	2 割	3 割	
時間外加算	2,100 円	210 円	420 円	630 円	早朝加算（6 時～8 時の訪問）
	2,100 円	210 円	420 円	630 円	夜間加算（18 時～22 時の訪問）
	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円	深夜加算（22 時～6 時の訪問）
緊急訪問看護加算	2,650 円	265 円	530 円	795 円	利用者、ご家族の求めに応じて主治医が当事業所に対して行った指示を受けて計画外の訪問看護を行った場合
長時間訪問看護加算	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円	厚生労働大臣が定める疾病等や 15 歳未満の超重症児及び準超重症児に 1 回 90 分を超えた訪問看護を行った場合
複数回訪問加算	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円	1 日 2 回の訪問を実施した場合
	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	1 日 3 回以上の訪問を実施した場合
複数名訪問看護加算	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対し看護職員が他の看護師等(准看護師を除く)と同時に訪問看護を行う場合
	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円	上記を他の准看護師と同時に訪問看護を行う場合
特別管理加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円	医療器具を使用する方等に対して常時対応可能な体制及びその他計画的な管理を実施する場合(一定の場合は 5,000 円)
	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円	

退院時共同指導加算	8,000円	800円	1,600円	2,400円	退院にあたって主治医、看護師等が共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合
特別管理指導加算	2,000円	200円	400円	600円	退院後特別な管理が必要な方に対し、退院時共同指導を行った場合
退院支援指導加算	8,400円	840円	1,680円	2,520円	医療器具を使用する方等及び主治医が必要であると認められた方に、退院日在宅で療養上必要な指導を行った場合
在宅患者連携指導加算	3,000円	300円	600円	900円	利用者、ご家族に指導等を行い、指導内容や療養上の留意点を他職種に情報提供した場合
在宅患者緊急時等 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ加算	2,000円	200円	400円	600円	利用者の状態急変や診療方針の変更時に主治医が開催するカンファレンスに参加し、共同で指導を実施した場合
ターミナルケア療養費	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円	在宅で亡くなられた利用者に対しターミナルケアを行った場合
	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円	特別養護老人ホーム等で亡くなられた利用者に対しターミナルケアを行った場合

４　その他の費用について

指定訪問看護サービスに続いて 行う死後の処置料	**15,000円**
通院介助・外出・外泊等 各種保険適用外の訪問看護	**30分　5,000円**
緊急時訪問を行った場合	**6,800円　／　月**

※なお、交通費及び駐車場代金は、請求いたしません。

５　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

ご請求方法	①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計算します。 ②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。
お支払い方法	下記のいずれかの方法でお支払い下さい。 ①　利用者指定口座からの自動振替 別紙にて、お申込み下さい。 ※利用月の翌月の27日が引き落としとなります。 （金融機関が休業日の場合は翌営業日となります） ②振込みは下記の口座にお願いします。 銀行名　　三菱ＵＦＪ銀行　河内長野支店 口座番号　普通預金　０３５０５９４ 口座名義　医療法人正雅会（ｲﾘｮｳﾎｳｼﾞﾝｾｲｶﾞｶｲ） ※月末までにお支払下さい。

※領収書は紛失されないようにし、医療費控除等にご利用ください。
領収書の再発行はできません。

※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。

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

相談担当者名	管理者　看護師　増田　奈弓
連絡先（電話）	072-367-2333
連絡先（ファクス）	072-367-9621

※担当する看護職員しては、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。

７　お願い

① サービスの提供に先立って、医療保険及び介護保険の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。利用者の住所などに変更があった場合は速やかにお知らせください。
② 訪問到着時間は、他の利用者の状況や、交通事情などにより前後する場合があります。15 分以上変更がある場合は、連絡をさせていただきます。
③ 訪問時は、ペットはゲージに入れるか、別部屋に入れていただけるようお願いします。
④ 実習・見学を目的とした職員・学生・有資格者が同行する場合があります。
⑤ トラブル発生時には、複数名で訪問させていただき、再発防止のための対応を講じます。
⑥ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築く為にもご協力お願いします。

８　虐待防止・身体拘束の適正化について

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。

虐待・身体拘束防止に関する責任者及び委員を選定しています。

虐待・身体拘束防責任者	管理者　看護師　増田　奈弓
虐待・身体拘束防止委員	担当職員　２名

(1) 虐待の発生及び防止や身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し,その結果について従業員に対して周知徹底を図ります。
(2) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
(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) 苦情解決体制を整備しています。
(5) 成年後見制度の利用を支援します。
(6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。
(7) 事業者は、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、身体的拘束等を行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともに、その状態及び時間、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いたします。

９　衛生管理等について

感染対策については、事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、 次に揚げる措置を講じます。

感染対策に関する責任者及び委員を選定しています

感染対策責任者	管理者　看護師　増田　奈弓
感染防止委員	担当職員　２名

(1)　訪問看護師等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)　事業所の設備及び備品等について、衛生管理に努めます。
(3)　事業所における感染症等の予防及びまん延の防止のための対策を検討するため、毎月同法人の感染委員会に参加しています。その結果を踏まえて、在宅における感染防止について従業員に周知徹底しています。
(4)　事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
(5)　職員に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

10　業務継続に向けた取り組みの強化について

(1)　感染症等や非常災害の発生において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するための計画（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に実施します。
(3)　定期的に業務事業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。

11　ハラスメント対策について

当ステーションは、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1)　事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為が発生した場合、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

12　利用者及びその家族に関する秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持	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。
個人情報の保護	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。 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。

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、速やかに主治医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。

【家族等緊急連絡先】	氏名　　続柄 電話番号
【主治医】	医療機関名 氏名 電話番号

14　社会情勢及び災害時の対応について

社会情勢の急激な変化や地震、風水害等の規模や被害状況によっては、通常の訪問看護業務を行えない可能性があります。災害時等に職員の身の安全が担保できない状況においては、サービス提供を延期又は中止させていただく場合があります。災害等の情報を収集し被害状況を確認の上、業務が担えることと判断した時点で主治医等とも連携し利用者の安否確認等の業務を行います。災害等においては、地域の訪問看護ステーションや地域包括支援センター等と協力し合うことがあります。当事業所が業務不能な状態に陥った場合又は地域の訪問看護ステーション等からの応援要請により、双方で個人情報を用いて業務を継続する場合があります。災害等で業務不能又は遅延する場合においても、当事業は損害賠償責任を負わないこととといたします。

15 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。

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	ステーション賠償責任保険
補償の概要	○訪問看護事業者やその業務事業者が業務の遂行に伴い、万が一利用者やその家族等の第三者にケガをさせた場合、又は財物を損壊させてしまった場合、その法律上の損害賠償責任を補償する。 ○訪問看護業務を遂行する上で、利用者に対する不当な身体の拘束による自由の侵害・名誉き損ならびに口頭、文書、図画等の表示行為による名誉き損・プライバシーの侵害が発生した場合、それによって事業者もしくは役職員が被る法律上の損害賠償責任について補償する。

16　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。

17　心身の状況の把握

指定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。

18　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。

19　サービス提供の記録

(1) 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、提供の日から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。

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。

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。

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	医療法人正雅会つじもと訪問看護ステーションにて 苦情窓口を開設 窓口開設時間は、９時から１７時まで 管理者で看護師の増田奈弓が対応 事業所の休業日及び窓口開設時間外は、携帯電話により対応	
苦情申立の窓口	医療法人正雅会つじもと訪問看護ステーション	072-367-2333
	大阪狭山市役所介護保険課	072-366-0011
	堺市役所介護保険課	072-228-7513
	富田林市役所介護保険課	0721-25-1000
	河内長野市役所介護保険課	0721-53-1111
	大阪府国民健康保険団体連合会	06-6949-5309
	大阪府府民情報センター	06-6944-6066

21　訪問看護サービス内容の見積もりについて

日常生活の状況や利用意向をもとに作成したものになりますので、別紙参照ください。
契約締結後のサービス提供は、この内容に基づく「訪問看護計画」を作成の上で実施しますが、状況の変化、意向の変動などにより、内容変更を行なうことも可能です。

サービス提供責任者（訪問看護計画作成者）

氏　名　　増　田　奈　弓
（連絡先　：　０７２－３６７－２３３３　　）

(1)　提供予定の訪問看護の内容

曜日	訪問時間帯	サービスの内容	保険
月			
火			
水			
木			
金			

(2) その他の費用

①交通費の有無	無
②キャンセル料	無

22　重要事項説明の年月日

重要事項説明書 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 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定の規定及び、指定訪問看護事業の人員及び運営に関する基準（平成 12 年 3 月 31 日厚生省令第 80 号）に基づき、利用者に説明を行いました。

【事業者】
所在地　　大阪狭山市池之原 2 丁目 1128-2
法人名　　医療法人正雅会
代表者名　　理事長　辻本　武宏　　㊞
事業所名　　医療法人正雅会つじもと訪問看護ステーション
管理者　　看護師　増田　奈弓

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。

【利用者】
住所

氏名　　㊞

上記署名は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄＿＿＿＿）が代行しました。

【代理人】
住所

氏名　　㊞