

## 訪問看護ステーションあいおいナーシング

### 重 要 事 項 説 明 書

(介護保険/訪問看護用)

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、わかりにくいくらいがあれば、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）」に定める「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（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 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。

#### 目 次

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について	2
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	2～3
3 提供するサービスの内容及び費用について	4～10
4 その他費用について	10
5 利用料、利用者負担額（介護保険、医療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	10
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	10
7 サービスの提供にあたって	11
8 虐待の防止について	11
9 秘密の保持と個人情報の保護について	12
10 緊急時の対応方法について	12
11 事故発生時の対応方法について	13
12 身分証携行義務	13
13 心身の状況の把握	13
14 居宅介護支援事業者等との連携	13
15 サービス提供の記録	14
16 衛生管理等	14
17 業務継続計画の策定等について	14
18 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて	15
19 サービス提供に関する相談、苦情について	16
20 重要事項説明年月日	16
個人情報利用同意書	17～18

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	株式会社 シンシア
代表者氏名	代表取締役 島田夏代
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府東大阪市大蓮北2丁目1番27号 電話: 06-4308-4850 FAX: 06-4308-4870
法人設立年月日	平成21年7月1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	訪問看護ステーションあいおいナーシング
介護保険指定事業所番号	2795090739
医療保険指定番号	50-90739
連絡先 相談担当者名	大阪府東大阪市吉田本町1丁目5-26 電話: 072-943-2670 管理者: 飯田 るり子
事業所の通常の 事業の実施地域	東大阪市 八尾市 大阪市(平野区 生野区 城東区 東成区)

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社シンシアが設置する 訪問看護ステーションあいおいナーシング(以下「事業所」という)において実施する指定訪問看護事業(以下「事業」という)の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、指定訪問看護の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、要介護状態及び医療上療養の必要な利用者の立場に立った適切な指定訪問看護及び訪問看護療養サービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	<p>1 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態及び療養が必要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する。</p> <p>2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。</p> <p>3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>4 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>5 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者への情報の提供を行うものとする。</p> <p>6 前5項のほか、「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3条及び第4条に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。 営業日 月曜日から金曜日までとする。 ただし、8月15日及び12月30日から1月3日までを除く。
営業時間	<p>1 営業時間 午前9時から午後18時までとする。</p> <p>2 サービス提供時間 午前9時から午後18時までとする。</p> <p>3 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制となる。</p>

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス 提供 日	基本的には、事業所の営業日とおりとする。 営業日 月曜日から金曜日までとする。 ただし、8月15日及び12月30日から1月3日までを除く。
サービス 提供 時間	基本的には、事業所の営業時間のとおりとする。 (1) 営業時間 午前9時から午後18時までとする。 (2) サービス提供時間 午前9時から午後18時までとする。 (3) 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

(5) 事業所の職員体制

管理者	管理者 飯田 るり子
-----	------------

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 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。 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 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。	常勤 1名
看護職員 (看護師・准看護師)	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。	常勤 1名 非常勤 4名
事務職員	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 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	主治の医師の指示及び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 健康管理 ② 薬剤管理 ③ 医療的処置 ④ 保健指導 ⑤ その他医師の指示による

#### (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) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険（1割負担）を適応する場合）

※ 指定訪問看護ステーションの場合

		20分未満				
		基本単位	利用料	利用者負担		
昼間	看護師		3,349円	335円	670円	1,005円
	准看護師		3,017円	302円	604円	906円
早朝/夜間	看護師	391	4,183円	419円	837円	1,255円
	准看護師	353	3,777円	378円	756円	1,134円
深夜	看護師	470	5,029円	503円	1,006円	1,509円
	准看護師	423	4,526円	453円	906円	1,358円
		30分未満				
昼間	看護師	470	5,029円	503円	1,006円	1,509円
	准看護師	423	4,526円	453円	906円	1,358円
早朝/夜間	看護師	588	6,291円	630円	1,259円	1,888円
	准看護師	529	5,660円	566円	1,132円	1,698円
深夜	看護師	705	7,543円	755円	1,509円	2,263円
	准看護師	635	6,794円	680円	1,359円	2,039円
		30分以上1時間未満				
昼間	看護師	821	8,784円	879円	1,757円	2,636円
	准看護師	739	7,907円	791円	1,582円	2,373円
早朝/夜間	看護師	1026	10,978円	1,098円	2,196円	3,294円
	准看護師	924	9,886円	989円	1,978円	2,966円
深夜	看護師	1232	13,182円	1,319円	2,637円	3,955円
	准看護師	1109	11,866円	1,187円	2,374円	3,560円
		1時間以上1時間30分未満				
昼間	看護師	1125	12,037円	1,204円	2,408円	3,612円
	准看護師	1013	10,839円	1,084円	2,168円	3,252円
早朝/夜間	看護師	1406	15,044円	1,505円	3,009円	4,514円
	准看護師	1266	13,546円	1,355円	2,710円	4,064円
深夜	看護師	1688	18,061円	1,319円	3,613円	5,419円
	准看護師	1520	16,264円	1,627円	3,253円	4,880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
昼間	看護師	293	3,135円	314円	627円	941円
	准看護師	264	2,824円	283円	565円	848円
早朝/夜間	看護師	366	3,916円	392円	784円	1,175円
	准看護師	330	3,531円	354円	707円	1,060円
深夜	看護師	440	4,708円	471円	942円	1,413円
	准看護師	396	4,237円	424円	848円	1,272円

※ 病院又は診療所の場合

		20分未満				
		基本単位	利用料	利用者負担		
昼間	看護師		2,835円	284円	567円	851円
	准看護師		2,557円	256円	512円	768円
早朝/夜間	看護師	331	3,541円	355円	709円	1,063円
	准看護師	299	3,199円	320円	640円	960円
深夜	看護師	398	4,258円	426円	852円	1,278円
	准看護師	359	3,841円	385円	769円	1,153円
30分未満						
昼間	看護師	398	4,258円	426円	852円	1,278円
	准看護師	358	3,830円	383円	766円	1,149円
早朝/夜間	看護師	498	5,328円	533円	1,066円	1,599円
	准看護師	448	4,793円	480円	959円	1,438円
深夜	看護師	597	6,387円	639円	1,278円	1,917円
	准看護師	537	5,745円	575円	1,149円	1,724円
30分以上1時間未満						
昼間	看護師	573	6,131円	614円	1,227円	1,840円
	准看護師	516	5,521円	553円	1,105円	1,657円
早朝/夜間	看護師	716	7,661円	767円	1,533円	2,299円
	准看護師	645	6,901円	691円	1,380円	2,071円
深夜	看護師	860	9,202円	921円	1,841円	2,761円
	准看護師	774	8,281円	829円	1,657円	2,485円
1時間以上1時間30分未満						
昼間	看護師	842	9,009円	901円	1,802円	2,703円
	准看護師	758	8,110円	811円	1,622円	2,433円
早朝/夜間	看護師	1053	11,267円	1,127円	2,254円	3,381円
	准看護師	948	10,143円	1,015円	2,029円	3,043円
深夜	看護師	1263	13,514円	1,352円	2,703円	4,055円
	准看護師	1137	12,165円	1,217円	2,433円	3,650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8時まで	午前8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。

※ 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合

		要介護 1~4 の利用者				
		基本単位	利用料	利用者負担		
1 月	看護師		2954	31,607 円	3,161 円	6,322 円
	准看護師		2895	30,976 円	3,098 円	6,196 円
要介護 5 の利用者						
1 月	看護師	3754	40,167 円	4,017 円	8,034 円	12,051 円
	准看護師	3679	39,365 円	3,937 円	7,873 円	11,810 円

※ 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。

※ 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。

※ <指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合>

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。

※ <指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合>

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、当該指示の日数に応じて、1 日につき 1,037 円（利用者負担額：1 割 104 円、2 割 208 円、3 割 312 円）を減算します。

※ 指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合（加算）

（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 (訪問看護ステーション)	574	6,141円	615円	1,229円	1,843円	1月に1回
緊急時訪問看護加算 (病院又は診療所)	315	3,370円	337円	674円	1,011円	
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	2000	21,400円	2,140円	4,280円	6,420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	300	3,210円	321円	642円	963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（I）	550	5,885円	589円	1,177円	1,766円	1月に1回
看護体制強化加算（II）	200	2,140円	214円	428円	642円	
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 ※訪問看護ステーションの場合、病院又は診療所の場合
サービス提供体制強化加算（II）	3	32円	4円	7円	10円	

※ 緊急時訪問看護加算は、24時間対応できる体制を整備し、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緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算します。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加算します。なお、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在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅期間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加算します。

※ 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（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオント病、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、慢性炎症性脱髓性多発神経炎、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。

※ 複数名訪問看護加算は、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。

※ 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。

※ 地域区分別（5級地 10.70円）の単価を含んでいます。

- ※ (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、利用者負担額を除いた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	無し。 利用者の居宅が、通常の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。 通常実施地域を超えた時点から利用者の居宅まで 1 キロにつき 40 円を徴収します。	
	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させていただきます。	
② キャンセル料	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	1 提供当りの料金の 5 %を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の 10 %を請求いたします。

※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。

#### 5 利用料、利用者負担額（介護保険、医療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	<p>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。</p> <p>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お届け（郵送）します。</p>
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	<p>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 28 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>イ 領収書は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ので、必要時に事業所まで連絡下さい。郵送にてご自宅まで送らせていただきます。</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 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

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、右の相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	飯田 るり子
	イ 連絡先電話番号	072-943-2670
	同ファックス番号	072-943-2672
	ウ 受付日及び受付時間	月～金曜日 9 時～18 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者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) 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、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、すべて当事業者が行ないます  
が、実際の提供にあたっては、利用者的心身の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

## 8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又は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) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	

- (2) 虐待防止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、虐待防止するための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（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 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。  ② 事業者及び事業者の使用者（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>
<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。  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（紙によるものその他、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。）</p>

## 10 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。

協力医療機関	白心メンタルクリニック	あい内科クリニック
主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名	
	所在地 電話番号	TEL：
家族等	緊急連絡先のご家族等	（続柄： ）
	住所	
	電話番号①	（続柄： ）
	電話番号②	（続柄： ）

## 11 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。

### (1) 市町村の事故発生対応窓口

【市町村（保険者）の窓口】 東大阪市福祉部 指導監査室 介護事業者課	所在地：東大阪市荒本北1丁目1番1号8階 電話番号：06-4309-3317 FAX番号：06-4309-3348 Email: <a href="mailto:kaigojigyosya@city.higashiosaka.lg.jp">kaigojigyosya@city.higashiosaka.lg.jp</a> 受付時間：9:00～17:30（土日祝休み）
【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番8号 中央大通F Nビル 電話番号：06-6949-5418 FAX番号：06-6949-5417 受付時間 9:00～17:00（土日祝休み）

### (2) 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	一般社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	訪問看護事業者賠償責任保険（身体障害・人格権侵害・財物損壊、管理受託物、初期対応費用、被害者治療費等）

## 12 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。

## 13 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。

## 14 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。

## 15 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。
- 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。

## 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) 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) 事業所における感染症の予防及びまん延しないように、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まん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に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ます。
  - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③従業者に対し、感染症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。

## 17 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時において、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、当該業務事業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。

## 18 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

氏名： 飯田るり子 (連絡先：072-943-2670)

### (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）

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	～			円	円
火	～			円	円
水	～			円	円
木	～			円	円
金	～			円	円
土	～			円	円
日	～			円	円
1週当たりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額				円	円

### (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。

### (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	円
----------	---

※ 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ヶ月以内とします。

## 19 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

- ア 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)
- イ 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。
- 苦情相談窓口にて担当者が適切な手段に基づき対応します。

### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 訪問看護ステーション あいおいナーシング	所在地：大阪府東大阪市吉田本町1丁目5-26 電話番号：072-943-2670 ファックス番号：072-943-2672 受付時間：9:00～18:00
【市町村（保険者）の窓口】 東大阪市 福祉部 指導監査室 介護事業者課	所在地：東大阪市荒本北1丁目1番1号 電話番号：06-4309-3317 ファックス番号：06-4309-3848 受付時間：9:00～17:30 (土日祝休み)
【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番8号 中央大通F Nビル 電話番号：06-6949-5418 受付時間：9:00～17:00 (土日祝休み)
【東大阪市以外の窓口】 市 町 村 部 課	所在地 電話番号 ファックス番号 受付時間：～：～ (土日祝休み)

## 20 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、「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）」に定める「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（平成11年厚生省令第37号）」第8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	東大阪市大蓮北2丁目1番27号
	法 人 名	株式会社シンシア
	代 表 者 名	代表取締役 島田夏代 <span style="float: right;">印</span>
	事 業 所 名	訪問看護ステーションあいおいナーシング
	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。

利 用 者	住 所	
	氏 名	

家族・代理人	住 所	
	氏 名	

## 個 人 情 報 利 用 同 意 書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

### 1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者若しくは介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記（1）の外、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者若しくは介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院に行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

### 2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画若しくは介護支援計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

### 3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

### 4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

訪問看護ステーションあいおいナーシング

(本人) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

① (家族) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

② (家族) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

③ (家族) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

④ (家族) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

⑤ (家族) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

⑥ (家族) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

⑦ (家族) 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_