

重要事項説明書

（指定訪問看護）

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、「指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省第38号）」第4条の規定に基づき、指定訪問サービス契約締結に際して、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 甲風会
代表者氏名	理事長 中川一彦
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	神戸市北区有馬町1819-2 有馬温泉病院 TEL:078-904-3321 FAX:078-904-0172
法人設立年月日	平成9年8月1日

2 利用者に対しての指定訪問看護を実施する事業所について

(1)事業所の所在地

事業所名称	訪問看護ステーションありま
介護保険指定 事業所番号	2865090027
事業所所在地	神戸市北区有馬町1819-2
連絡先 相談担当者	TEL:078-903-5566 FAX:078-903-5567 所長:小川 松枝
事業所の通常の 事業の実施地域	神戸市北区、西宮市北部地域、三田市

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定訪問看護の適正かつ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（介護予防にあっては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	1 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する。 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、その療養上の目的を設定し、計画的に行うものとする。 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。 4 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、保健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。

運 営 の 方 針	5 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者またはその家族の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所へ情報の提供を行うものとする。 6 前5項のほか、「兵庫県指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準に定める条例」を遵守し、事業を実施するものとする。
-----------	--

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日 ただし、12/30から1/3を除く
営 業 時 間	午前9時から午後5時 ただし、土曜日は午前9時から午後1時

(4)事業所の職員体制

管 理 者	看護師 小川松枝
-------	----------

職	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、主治医から文書による指示を受けるとともに、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、利用者への説明を行い同意を得ます。 3 利用者への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 利用者またはその家族に対し、療養上必要な事項について理解しやすいように指導または説明を行います。 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、利用者またはその家族に対し、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 6 名 (含むPT) 非 常 勤 4 名
看 護 職 員 (看 護 師)	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 5 名 非 常 勤 4 名
理 学 療 法 士	1 訪問看護計画に基づき、リハビリテーションを提供します。 2 リハビリテーションの提供に当たっては適切な技術をもって行います。	常 勤 1 名 非 常 勤 2 名
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 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 健康状態の観察・疾病予防・悪化防止の支援 ② 食事及び排泄等日常生活の世話 ③ 入浴・清拭・洗髪等による清潔の保持 ④ 褥瘡の予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 療養環境の整備・療養生活への助言 ⑧ 認知症や精神疾患の方の心理的看護 ⑨ コミュニケーションの支援 ⑩ カテーテル等医療機器の管理 ⑪ その他医師の指示による医療的処置 ⑫ 介護者の支援 介護方法の指導や不安・ストレスに対するケア ⑬ 訪問看護報告書の作成

(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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 利用料について

基本利用料として健康保険法または老人保健法及び介護保険法に規定する厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとします。

利用者は、訪問看護ステーションありま料金表に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料及び、サービスを提供する上で別途必要になった費用を支払います。

【介護保険】訪問看護利用料金表

◆ 基本料金

	サービス提供時間	利用者負担金額			単位数
		1割	2割	3割	
要支援	30分未満	489 円	978 円	1,467 円	451
	30分以上1時間未満	861 円	1,722 円	2,582 円	794
	1時間以上1時間30分未満	1,182 円	2,363 円	3,545 円	1,090
	40分(理学療法士)20分×2	616 円	1,231 円	1,848 円	568
要介護	30分未満	511 円	1,021 円	1,532 円	471
	30分以上1時間未満	893 円	1,785 円	2,677 円	823
	1時間以上1時間30分未満	1,223 円	2,446 円	3,669 円	1,128
	40分(理学療法士)20分×2	638 円	1,275 円	1,912 円	588
	60分(理学療法士)20分×3	862 円	1,724 円	2,586 円	795

◆ 加算料金(支給限度額枠内)

加算名	利用者負担金額			算定回数等	単位数
	1割	2割	3割		
夜間早朝加算	所定金額の25%			夜間(18～22時)、早朝(6～8時)	
深夜加算	所定金額の50%			深夜(22～6時)	
複数名訪問看護加算	436 円	872 円	1,308 円	1回当たり	402
長時間訪問看護加算	326 円	651 円	976 円	1回当たり	300
初回加算Ⅰ	380 円	759 円	1,139 円	初回月に1回	350
初回加算Ⅱ	326 円	651 円	976 円		300
退院時共同指導加算	651 円	1,301 円	1,952 円	1回当たり	600
看護体制強化加算Ⅱ	217 円	434 円	651 円	1回当たり	200

◆ 加算料金(支給限度額枠外)

加算名	利用者負担金額			算定回数等	単位数
	1割	2割	3割		
緊急時訪問看護加算Ⅰ	651 円	1,301 円	1,952 円	1月に1回	600
特別管理加算Ⅰ	542 円	1,084 円	1,626 円	1月に1回	500
特別管理加算Ⅱ	271 円	542 円	813 円		250
ターミナルケア加算	2,710 円	5,420 円	8,130 円	死亡月に1回	2,500
サービス提供体制強化加算Ⅱ	4 円	7 円	10 円	1回当たり	3
訪問看護処遇改善加算	所定単位数に対して1.8%				

※ 介護保険法で定められた地域区分が神戸市は「4級地」とされているため1単位を10円のところ
10.84円にて計算することとなっています。

- ※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を経て、利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあつてかつ計画的に訪問することに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」とは下記のとおりです。
- ※ 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 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、また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、または気管カニューレ、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（かんりゅう）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または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

③ 人工肛門または人工膀胱を設置している状態

④ 真皮を超える褥創の状態（MPUAP分類Ⅲ度またはⅣ度、DESIGN分類D3、D4、D5）

⑤ 点滴注射を週3回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も含む）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通りです。
- イ 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、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であつ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（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医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（Ⅰ）（Ⅱ）は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、（Ⅰ）病院等から退院した日に、（Ⅱ）病院から退院した日の翌日以降に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院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は、2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回の訪問が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。
- ※ (利用料について、事業所が法定代理受領を行わない場合)上記にかかる利用料は、全額を一旦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。
- ※ 理学療法士等の訪問については、訪問看護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、看護職員の代わりに行う訪問であり、看護職員の定期的な訪問を必要とします。
- ※ 利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行なう必要があり、主治医より特別訪問看護指示書の交付を受けた場合は、その交付日から14日間に限って医療保険からの訪問看護となります。ただし、①気管カニューレを使用している状態にある ②真皮を越える褥瘡の状態にある患者は、1月に2回まで特別訪問看護指示書の交付を受けることができます。
- ※ 介護保険の給付額の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

4 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いたします。
- ④ 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。
- 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。

【医療保険】訪問看護利用料金表

◆保険種類と負担割合

後期高齢者(75歳以上)		1～3割
国民健康保険	高齢受給者(70～74歳)	2, 3割
社会保険	一般(70歳未満)	3割(6歳未満は2割)

◆ 基本利用料金

項目	内容	利用者負担金額		
		1割	2割	3割
訪問看護基本療養費Ⅰ (1日につき)	週3日まで(看護師)	555 円	1,110 円	1,665 円
	週4日以降(看護師) 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者	655 円	1,310 円	1,965 円
	週3日まで(理学療法士)	555 円	1,110 円	1,665 円
管理療養費Ⅰ (1日につき)	月の初日	771 円	1,542 円	2,313 円
	2日目以降 訪問看護療養費1	301 円	602 円	903 円

◆ 加算料金

難病等複数回加算	1日2回		450 円	900 円	1,350 円
	1日3回以上		800 円	1,600 円	2,400 円
緊急時訪問加算	1日につき (1回に限り)	月14日目まで	265 円	530 円	795 円
		月15日目以降	200 円	400 円	600 円
長時間訪問看護加算	週1回(別表8、特別指示書対象者)		520 円	1,040 円	1,560 円
乳幼児加算 (6歳未満)	1日につき (1回に限り)	別に厚生労働大臣が定めるものに該当する場合	180 円	360 円	540 円
		上記以外の場合	140 円	280 円	420 円
複数名訪問看護加算	週1回		450 円	900 円	1,350 円
夜間早朝加算	6時～8時、18時～22時		210 円	420 円	630 円
深夜加算	22時～6時		420 円	840 円	1,260 円
24時間対応体制加算	1月に1回		680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算 (1月に1回)	Ⅰ 別表8-①の対象者		500 円	1,000 円	1,500 円
	Ⅱ 別表8-②の対象者		250 円	500 円	750 円
退院時共同指導加算	1月に1回(入院中病院と共に指導)		800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算	1月に1回(特別管理加算対象者)		200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算	退院日の訪問 (別表7、8の対象者又は必要と認められた者)		600 円	1,200 円	1,800 円
訪問看護ベースアップ 評価料Ⅰ	初回訪問時 月1回 (管理療養費算定者)		183 円	366 円	549 円
訪問看護医療 DX情報活用加算	1月に1回		5 円	10 円	15 円
ターミナルケア療養費	死亡月に1回		2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護物価 対応料1	月の初日		6 円	12 円	18 円
	月の2日目以降(1日につき)		2 円	4 円	6 円

◆ 医療保険適用外料金

項目	内容	利用者負担額
休日加算(1訪問につき)	土曜日13時以降、日曜・営業日以外	5,000 円
2時間超過利用料 (平日)	30分ごとに加算	1,000 円
〃 (休日)	〃	1,500 円
交通費(1訪問につき)	事業所より片道2km以上	400 円
〃	サービス提供実施地域を超える地域	実費相当額
ご遺体のお世話	死後のご遺体の処置代	15,000 円
衛生材料費、その他		実費相当額

※ 医療保険における訪問看護は週3日を限度としていますが、厚生労働大臣が定める疾病等(別表7)と特別管理加算(別表8)の対象者、特別訪問看護指示書の指示期間では週4日以上が訪問が可能です。

厚生労働大臣が定める疾病等「別表7」

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、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(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(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の者

厚生労働大臣が定める者「別表8」

- 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もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 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、在宅人工呼吸指導管理、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、在宅肺高血圧症指導管理、又は、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態にある者
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- ④ 真皮を超える褥創の状態にある者(MPUAP分類Ⅲ度またはⅣ度、DESIGN分類D3、D4、D5)
- ⑤ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

5 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、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：小川松枝
-------------	----------

- ② 成年後見人制度を支援します。
- 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 介護相談員を受け入れます。
- 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。

6 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日でいったん終了することとなります。ただし、有効期間の満了7日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の期間（原則として6ヶ月程度）まで、自動的に更新されます。

7 契約期間途中での解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解約を希望する7日前までにお申し出いただければ解約することができます。この場合、解約料のお支払いは必要ありません。

8 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	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保持に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護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	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は含ま 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。)
-------------	---

9 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。

主治医	医 療 機 関 名	
	主 治 医 名	
	所 在 地	
	連 絡 先	
ご家族	緊急連絡先(続柄)	
	住 所	
	電 話 番 号	

10 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。

会 社 名	東京海上日動火災保険株式会社
保 険 名	賠償責任保険
補 償 の 概 要	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。

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の把握に努めるものとします。

13 居宅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は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。

14 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行うこととします。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、その記録の完了の日から5年間保管します。
- 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。

15 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について、衛生的な管理に努めます。

16 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

事業所は利用者又は利用者の家族の要望に応じて、訪問看護利用料の見積りが可能です。

17 災害時等の訪問の中止

地震、豪雨、暴風雨、暴風雪等の自然災害、または感染症の流行等により、事業所の職員の安全確保が困難と判断される場合、訪問を行う職員の安全を最優先に確保するため、予告なく訪問を中止する場合があります。この場合、当事業所はこれにより利用者に生じた損害について責任を負わないものとします。

18 業務継続計画(BCP)について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、サービス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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また、事業所が感染症や非常災害により訪問が出来ない場合は他事業所に情報を提供し、代行訪問を依頼します。(神戸市北区地域看護BCP)

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 事業所は、提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族から相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下記に記す【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。

- ① 苦情や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に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う。
- ② 管理者は看護職員等に事実関係の確認を行う。
- ③ 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、以下の対応を決定する。
- ④ 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、利用者に対し必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

(2) 苦情処理の体制及び手順

訪問看護ステーションありま 担当者:小川松枝	TEL 078-903-5566 FAX 078-903-5567 (24時間受付中)
兵庫県国民健康保険団体連合 (介護保険サービスの苦情について)	TEL 078-332-5617 受付時間 (平日) 8:45~17:15
神戸市福祉局 監査指導部 (介護保険全般に関するお問い合わせ)	TEL 078-322-6326 受付時間 (平日) 8:45~12:00 13:00~17:30
要介護施設従事者等による高齢者虐待 通報専門電話(監査指導部内)	TEL 078-322-6774 受付時間 (平日) 8:45~12:00 13:00~17:30
神戸市消費生活センター (介護保険サービスの質や 契約上のトラブルについて)	TEL 078-371-1221 受付時間 (平日) 9:00~17:00

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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	神戸市北区有馬町1819-2		
	法人名	医療法人 甲風会		
	代表者名	理事長 中川一彦		
	事業所名	訪問看護ステーションありま		
	説明者名			

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	

利用者のご家族	住所	
	氏名	
	続柄	