

様

指定訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

ジョイ訪問看護ステーション

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。

1 指定訪問看護・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	株式会社 SK サポート
代表者名称	代表取締役 山崎 剛
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	尼崎市東園田町 1 丁目 245 番地 TEL:06-6499-0230 FAX:06-6499-0170
法人設立年月日	平成 19 年 7 月 10 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

事業所名称	ジョイ訪問看護ステーション
介護保険指定事業所番号	2863091381
事業所所在地	兵庫県尼崎市東園田町 4 丁目 101 番地の 7 ナイトビル 301 号室
連絡先	TEL:06-4950-6510 FAX:06-4950-6511
相談担当者名	相談担当者：後藤 知佳
事業所の通常の事業実施地域	尼崎市・伊丹市・豊中市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社 SK サポートが設置するジョイ訪問看護ステーション(以下「事業所」という)において実施する指定訪問看護事業及び指定介護予防訪問看護事業(以下「訪問看護事業」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、訪問看護事業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(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訪問看護事業の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	《指定訪問看護》 1 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、その有する能力に応じ、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も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。 3 利用者の意思及び人権を尊重し、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 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、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。 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所へ情報の提供を行うものとする。 前 1 から 5 項のほか、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例」(平成 24 年 12 月 21 日条例第 52 号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

運営の方針

《介護予防訪問看護》

- 6 事業所が実施する事業は、利用者が介護予防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、その有する能力に応じ、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。
 - 7 利用者の介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。
 - 8 利用者の意思及び人権を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。
 - 9 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、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。
 - 10 指定介護予防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、主治医及び地域包括支援センター、居宅介護支援事業者への情報の提供を行うものとする。
- 前 6 から 10 項のほか、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例」（平成 24 年 12 月 21 日条例第 52 号）に定める内容を遵守し、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～金曜日(12月30日～1月3日を除く)
営業時間	9時00分～18時00分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供時間	0時00分～23時59分
----------	--------------

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 後藤 知佳
-----	-----------

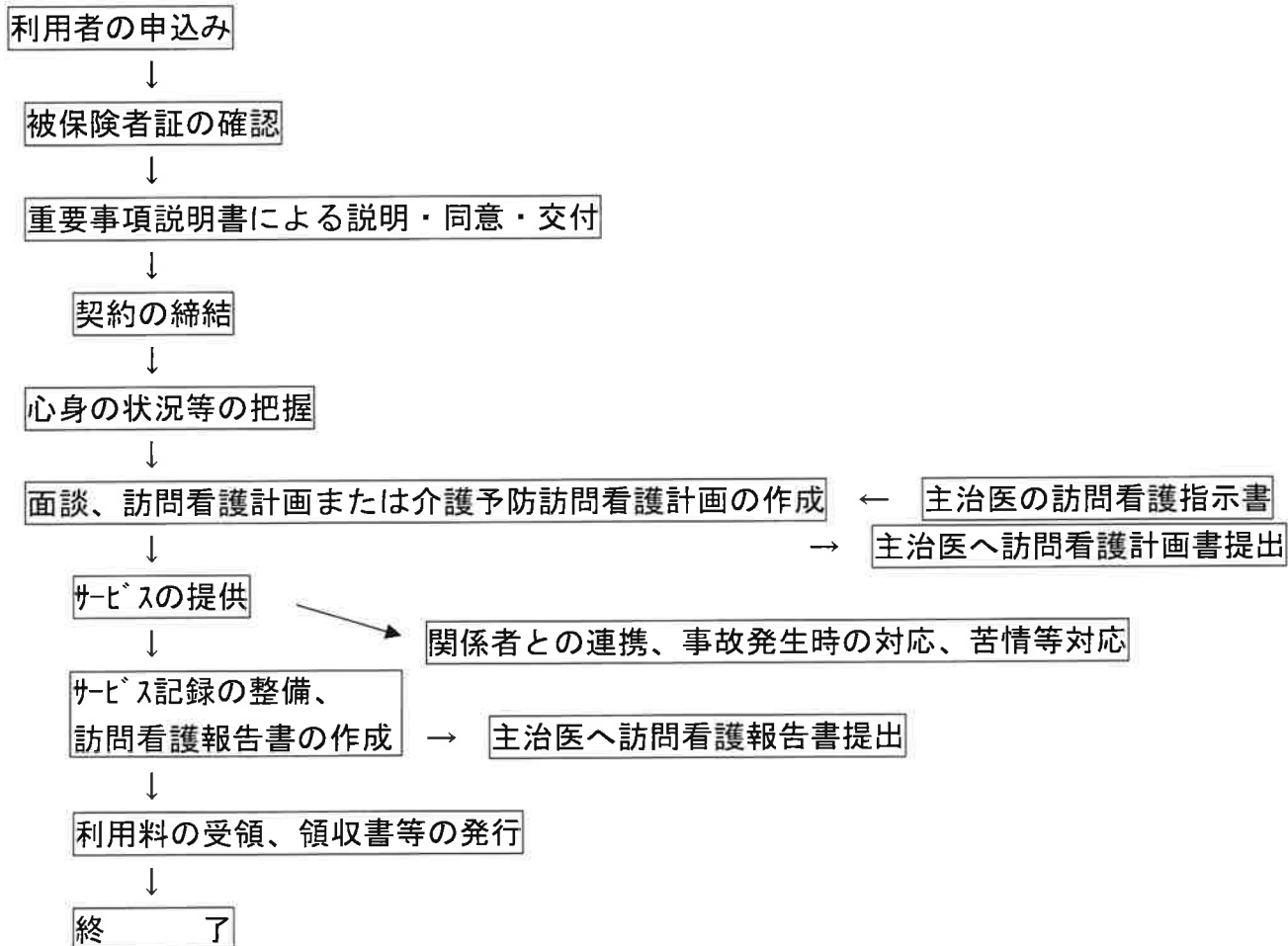
職	職務内容	人員数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名 (看護職員兼務)
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画書の作成を行うとともに、利用者等への説明行い同意を得ます。 3 利用者へ訪問看護計画書を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画書の変更を行います。 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。	常勤換算 2.5名以上 (うち1名 管理者 兼務)

	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・介護予防訪問看護報告書を作成します。	
看護職員	1 訪問看護・介護予防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。	必要数を配置
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。	必要数を配置

※指定訪問看護と介護予防訪問看護との人員の及び設備は兼務兼用とする。

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) サービス提供の流れ



(2) 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
訪問看護計画書の作成	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書を作成します。
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・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事及び排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防・処置 ⑤ リハビリテーション

	⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者の看護 ⑧ 療養生活や介護方法の指導 ⑨ カーター等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置
--	--

(3) 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、以下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
- (4) 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

【看護師による場合】

指定訪問看護ステーション (※自己負担割合は利用者によって異なります。下記は1割負担の例です)

サービス 提供時間 サービス種類	20分未満 (訪問看護Ⅰ-1)		30分未満 (訪問看護Ⅰ-2)		30分以上 1時間未満 (訪問看護Ⅰ-3)		1時間以上 1時間30分未満 (訪問看護Ⅰ-4)	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
指定 訪問看護	3,359円	336円	5,039円	504円	8,806円	881円	12,069円	1,207円
介護予防 訪問看護	3,242円	324円	4,825円	483円	8,495円	850円	11,663円	1,166円

【理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による場合】

(※自己負担割合は利用者によって異なります。下記は1割負担の例です)

サービス提供時間 サービス種類	指定訪問看護(20分)		介護予防訪問看護(20分)	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
訪問看護Ⅰ-5	3,145円	315円	3,038円	304円

(1日3回以上の場合は50/100)

理学療法士等による訪問は看護職員の代わりに看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としたものです。看護(看護業務の一環としてのリハビリテーション含む)の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、定期的な看護師による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行います。また訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成します。

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8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100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。

※ 指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合（加算）

加算 （要介護度による区分なし）	基本 単位	利用料	利用者負 担	算定回数等
			1割負担	
緊急時訪問看護加算Ⅰ （訪問看護ステーション）	600	6,420 円	642 円	1 月に 1 回
（病院又は診療所の場合）	325	3,477 円	348 円	1 月に 1 回
緊急時訪問看護加算Ⅱ （訪問看護ステーション）	574	6,141 円	614 円	1 月に 1 回
（病院又は診療所の場合）	315	3,370 円	337 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,350 円	535 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,675 円	268 円	
専門管理加算	250	2,675	268 円	1 月 1 回
ターミナルケア加算	2,500	26,750 円	2,675 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
遠隔死亡診断補助加算	150	1,605 円	161 円	情報通信機器を用いた在宅での 看取りに係る研修を受けた看護師が 診療報酬の死亡診断加算を算定する 利用者について主治医の指示に基づき 情報通信機器を用いて医師の死亡診断 の補助を行った場合 1 回当たり
初回加算Ⅰ	350	3,745 円	375 円	新規に訪問看護計画書を作成した 利用者に対し、病院、診療所等から退 院した日に訪問看護事業所の看護師 が初回の訪問看護を実施した場合（初 回のみ）
初回加算Ⅱ	300	3,210 円	321 円	初回のみ
口腔連携強化加算	50	535 円	54 円	事業所の職員が口腔の健康状態の 評価を実施し利用者の同意を得て歯 科医療機関およびケアマネジャーへ 評価結果の情報提供を行う 月 1 回 まで

退院時共同指導加算	600	6,420 円	642 円	1 回当たり 要介護利用者
看護介護職員連携強化加算	250	2,675 円	268 円	1 月に 1 回
複数名訪問看護加算（Ⅰ） （看護師と同行）	254	2,717 円	272 円	30 分未満（1 回当たり）
	402	4,301 円	430 円	30 分以上（1 回当たり）
複数名訪問看護加算（Ⅱ） （看護補助者と同行）	201	2,150 円	215 円	30 分未満（1 回当たり）
	317	3,391 円	339 円	30 分以上（1 回当たり）
長時間訪問看護加算	300	3,210 円	321 円	1 回当たり
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	5,885 円	589 円	1 月に 1 回 要介護利用者
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	2,140 円	214 円	1 月に 1 回 要介護利用者
看護体制強化加算	100	1,070 円	107 円	1 月に 1 回 要支援利用者
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	64 円	6 円	1 回当たり
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	32 円	3 円	1 月に 1 回

※ 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 宅悪性腫瘍患者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（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

※ 専門管理加算は、①緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を実施。悪性腫瘍の鎮痛療法もしくは化学療法を行っている利用者、真皮を超える褥瘡状態の利用者。または人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に関し算定。②特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合。利用者は診療報酬における手順書加算を算定していること。

- ※ **ターミナル加算**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）以上ターミナルを行った場合（ターミナルを行った後、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）、多系統萎縮症（綿条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイトレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライゾーーム病、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
- ※ **遠隔死亡診断補助加算**は、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が診療報酬の死亡診断加算を算定する利用者について主治医の指示に基づき情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に加算します。
- ※ **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後に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ **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加算します。
- ※ **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）、複数名訪問看護加算（Ⅱ）は看護師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（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く）**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。**
- また、上記の建物のうち、当該建物に居住する当事業所における一月当たりの利用者が 50 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 85/100 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視基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。

- ※ 高齢者虐待防止措置未実施減算は、利用者の人権擁護、虐待防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者について虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に基本報酬より 99%で算定。
- ※ 業務継続計画未実施算定減算は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の算定の徹底を求める観点から感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬より 99%で算定。（2025 年 4 月 1 日より）
- ※ 理学療法士等による訪問看護評価の見直しは、理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合、または緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算のいずれかも算定していない場合は 1 回につき 8 単位を減算。介護予防利用者のみ利用開始月から 12 月を超えて介護予防訪問看護を行った場合、上記 8 単位の減算を受けている場合は 15 単位を減算。それ以外の場合は 1 回につき 5 単位を減算
- ※（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。

4 その他の費用について

① 交通費	無料
② キャンセル料	無料
③ 死後の処置料	18,000 円

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 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請求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 20 日までに利用者宛にお届け（郵送）します。
② 支払い方法	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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 現金支払 (イ) 事業者指定口座への振込 (ウ) 利用者指定口座からの自動振替 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 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) 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、すべて当事業者が行ないますが、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ないます。

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	看護職員	後藤 知佳
-------------	------	-------

- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決対策を整備しています。
- (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。

8 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もの(以下「従業者」という)は、サービス提供をするうえ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に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、利用者及びその家族の個人情報について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。利用者から文書で合意を得られない場合は、サービスの調整ができず、一体的なサービスが提供できない等の不都合が生じる可能性があります。 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、追加又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。

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・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・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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保 険 名	あんしん総合保険
保証の概要	訪問看護事業者賠償責任保険

11 身分証携行義務

訪問看護職員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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・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。

13 居宅介護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。

14 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、サービス提供完了の日から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。

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・介護予防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。

16 サービス提供に関する相談・苦情について

(1) 苦情処理体制及び手順

- ア 提供した指定訪問看護・介護予防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 相談又は苦情があった場合は、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う。
 - 2 管理者は、訪問看護職員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、時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、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその翌日までには連絡する)事業所において処理し得ない内容についても。行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 ジョイ訪問看護ステーション 苦情受付担当者：後藤 知佳 苦情受付解決責任者：河野 栄治	月曜日～金曜日 9時00分～18時00分 (ただし12/30～1/3を除く) TEL：06-4950-6510 FAX：06-4950-6511
【市町村(保険者)の窓口】 尼崎市健康福祉部 介護保険課	月曜日～金曜日 9時00分～17時30分 (ただし12/29～1/3を除く) TEL：06-6489-6322 FAX：06-6489-7505
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	月曜日～金曜日 8時45分～17時15分 (ただし祝日及び12/29～1/3を除く) TEL：078-332-5617 FAX：078-332-5650

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明日	年 月 日
---------------	-------

上記内容について、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準を定める条例」(平成24年12月21日条例第52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	尼崎市東園田町1丁目245番地	
	法人名	株式会社 SK サポート	
	代表者名	代表取締役 山崎 剛	㊞
	事業所名	ジョイ訪問看護ステーション	
	管理者氏名	管理者 後藤 知佳	㊞