

ライフリゾート訪問看護ステーション

介護保険

重要事項説明書

訪問看護

様

重要事項説明書 (訪問看護・介護予防訪問看護)

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、「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の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスなど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などを定める条例（平成 25 年大阪市条例 31 号）」の規定に基づき、指定訪問看護サービス（指定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	株式会社孝生社大阪老人介護
代表者氏名	代表取締役 孝橋寿美
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市東住吉区住道矢田 4 丁目 5 番 14 号 電話：06-6703-5402 ファックス番号：06-6706-3612
法人設立年月日	平成 23 年 12 月 26 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	ライフリゾート訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	大阪市指定（指定事業所番号）2760890364
事業所所在地	大阪市東住吉区住道矢田 1 丁目 27 番 16 号 ライフリゾート東住吉 1 階
連絡先 相談担当者名	電話：06-4302-5893 ファックス番号：06-4302-5891 管理者 藤田由美
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市東住吉区（左記以外でもサービスを実施する場合があります）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	当事業所が実施する指定訪問看護事業の適正な運営を確保する為に必要な事項を定め、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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当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、居宅において、自立した生活が出来るよう配慮して、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。 2 利用者の要介護状態の軽減、悪化の防止に資するよう、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格を尊重し、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、福祉サービスを提供する者との連携に努める。 5 指定訪問看護の提供の終了時には、利用者又はその家族に指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。 6 平成 25 年 3 月 4 日大阪市条例第 26 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	月曜日から日曜日
営業時間	午前 9 時から午後 6 時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から日曜日
サービス提供時間	24 時間対応

(5) 事業所の職員体制

管理者	管理者 藤田由美
-----	----------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 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 訪問看護職員と兼務

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">看護職員のうち主として計画作成等に従事する者</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 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。 	<p>常 勤 10 名 内 1 名管理者 と兼務</p>
<p>看護職員 (看護師・ 准看護師)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<p>看護師 常 勤 10 名 非常勤 2 名 准看護師 常勤 0 名 非常勤 1 名</p>
<p>事務職員</p>	<p>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。</p>	<p>常 勤 2 名 非常勤 0 名</p>

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 カテーテル等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置

(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（介護保険を適用する場合）について

※ 指定訪問看護ステーション 令和6年6月1日施行 介護保険法の改定により値段が変動

サービス提供区分	算定項目	介護報酬額	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
昼間（8時～18時）					
20分未満（314単位）	看護師による場合	3,491円	350円	699円	1,048円
20分未満（283単位）	准看護師による場合	3,146円	315円	630円	944円
30分未満（471単位）	看護師による場合	5,237円	524円	1,048円	1,572円
30分未満（424単位）	准看護師による場合	4,714円	472円	943円	1,415円
30分以上（823単位）	看護師による場合	9,151円	916円	1,831円	2,746円
1時間未満（741単位）	准看護師による場合	8,239円	824円	1,648円	2,472円
1時間以上（1,128単位）	看護師による場合	12,543円	1,255円	2,509円	3,763円
1時間30分未満 （1,015単位）	准看護師による場合	11,286円	1,129円	2,258円	3,386円
早朝（6時～8時）、夜間（18時～22時）25%加算					
20分未満（393単位）	看護師による場合	4,370円	437円	874円	1,311円
20分未満（354単位）	准看護師による場合	3,936円	394円	788円	1,181円
30分未満（589単位）	看護師による場合	6,549円	655円	1,310円	1,965円
30分未満（530単位）	准看護師による場合	5,893円	590円	1,179円	1,768円
30分以上（1,029単位）	看護師による場合	11,442円	1,145円	2,289円	3,433円
1時間未満（926単位）	准看護師による場合	10,297円	1,030円	2,060円	3,090円
1時間以上（1,410単位）	看護師による場合	15,679円	1,568円	3,136円	4,704円
1時間30分未満 （1,269単位）	准看護師による場合	14,111円	1,412円	2,823円	4,234円
深夜（22時～6時）50%加算					
20分未満（471単位）	看護師による場合	5,237円	524円	1,048円	1,572円
20分未満（425単位）	准看護師による場合	4,726円	473円	946円	1,418円
30分未満（707単位）	看護師による場合	7,861円	787円	1,573円	2,359円
30分未満（636単位）	准看護師による場合	7,072円	708円	1,415円	2,122円
30分以上（1,235単位）	看護師による場合	13,733円	1,374円	2,747円	4,120円
1時間未満（1,112単位）	准看護師による場合	12,365円	1,237円	2,473円	3,710円
1時間以上（1,692単位）	看護師による場合	18,815円	1,882円	3,763円	5,645円
1時間30分未満 （1,523単位）	准看護師による場合	16,935円	1,694円	3,387円	5,081円

※准看護師の訪問の場合は上記の10%減算となります。

※ 指定訪問看護ステーション（加算）

加算名称	介護報酬額	利用者負担額			算定回数等
		1割	2割	3割	
緊急時訪問看護加算(Ⅰ) (訪問看護ステーション) (600単位)	6,672円	668円	1,335円	2,002円	1月につき
緊急時訪問看護加算(Ⅱ) (訪問看護ステーション) (574単位)	6,382円	639円	1,277円	1,915円	1月につき
特別管理加算(Ⅰ) (500単位)	5,560円	556円	1,112円	1,668円	1月につき
特別管理加算(Ⅱ) (250単位)	2,780円	278円	556円	834円	
ターミナルケア加算 (2500単位)	27,800円	2,780円	5,560円	8,340円	死亡月に1回
初回加算(Ⅰ) (350単位)	3,892円	390円	779円	1,168円	初回のみ、1回につき
初回加算(Ⅱ) (300単位)	3,336円	334円	668円	1,001円	初回のみ、1回につき
退院時共同指導加算 (600単位)	6,672円	668円	1,335円	2,002円	1回につき
複数名訪問看護加算(Ⅰ) (254単位)(402単位)	2,824円	283円	565円	848円	1回につき(30分未満)
	4,470円	447円	894円	1,341円	1回につき(30分以上)
複数名訪問看護加算(Ⅱ) (201単位)(317単位)	2,235円	224円	447円	671円	1回につき(30分未満)
	3,525円	353円	705円	1,058円	1回につき(30分以上)
長時間訪問看護加算 (300単位)	3,336円	334円	668円	1,001円	1回につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 〈訪問看護ステーション及び 病院又は診療所〉(6単位)	66円	7円	14円	20円	1回につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 〈訪問看護ステーション及び 病院又は診療所〉(3単位)	33円	4円	7円	10円	1回につき

◎ 1単位を11.12円として計算しています。介護保険法の改定により値段が変動となります。

- ※ 当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又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対して訪問看護を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。
当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が 1 月あたり 50 人以上の建物に居住する利用者に対して訪問看護を行った場合は上記金額の 85/100 となります。
- ※ 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。

- 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、在宅悪性腫瘍等患者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にある者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にある者
- 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

- ※ 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)、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。
- ※ 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。
- ※ 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。
- ※ サービス提供体制強化加算及び看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市に届け出た訪問看護事業所が、利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。
- ※ 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、移動に要した交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は、片道 15km 未満は 1,000 円、15km 以上 20 km未満は 2,000 円、20 km以上は有料道路料金+2,500 円を請求いたします。 また、通常の事業実施地域内でも、下記の場合は交通費を請求致します。 1. 緊急時訪問看護加算等を算定し、夜間・早朝・深夜に訪問した場合 ・・・・タクシー代等の交通費の実費分	
② キャンセル料	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。	
	利用日の 2 日前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	利用日の 2 日前までにご連絡がない場合	1 提供当りの料金の 100%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。		
③サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者（お客様）の負担となります。	
④日常生活に必要な物品の提供費用	介護補助用品の提供にかかる実費相当分	
保険を使用しない場合の訪問看護費用	別途、実費契約書を交わすものとする	

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、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてお届け（郵送）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 27 日までに、下記の方法によりお支払い下さい。 利用者指定口座からの自動振替 <hr/> 金融機関 関西みらい 矢田支店 口座番号 (普通) 0038284 口座名義人 株式会社孝生社大阪老人介護 カ)コウセイシャオサカロウジ ンカイゴ 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30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	藤田由美
	連絡先電話番号	06-4302-5893
	同ファックス番号	06-4302-5891
	受付日及び受付時間	月曜日～日曜日 9時～18時

※ 担当する看護職員としては、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 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。
- (6) サービス実施のために必要となる備品などの費用は利用者様にご負担いただきます。

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	管理者 藤田由美
虐待防止に関する担当者	副管理者 松下 操
	副管理者 浅野公江
	副管理者 藤澤信子

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。

9 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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が考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性……身体拘束以外に、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防止することができない場合に限ります。

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、直ちに身体拘束を解きます。

10 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
---------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

② 個人情報の保護について	<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。</p> <p>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。</p> <p>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>
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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。

提携医療機関	<p>【医療機関名】 東和病院</p> <p>【主治医】 糸田川 隼也</p> <p>【所在地】 〒546-0031 大阪府大阪市東住吉区田辺 4 丁目 13 番 15 号</p> <p>【電話番号】 06-6621-2211</p> <p>【FAX 番号】 06-6621-0890</p>
緊急連絡先	<p>【御家族氏名（続柄）】 _____（ ）</p> <p>【御住所】 _____</p> <p>【電話番号】</p> <p style="margin-left: 40px;">（自宅） _____</p> <p style="margin-left: 40px;">（携帯） _____</p> <p style="margin-left: 40px;">（その他） _____</p>

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。

(メモ) 事故発生時の対応方法に掲げる市区町村、居宅介護支援事業者等の連絡先については、本重要事項説明書の内容をすべて説明し、サービス提供等に関して同意を得た段階(契約の締結の合意が行われたとき)で、利用者に確認しながら項目を記載するようにしてください。

【事故発生時の窓口】 (利用者の居宅がある区役所の介護保険担当部署の名称)	市区町村名 大阪市東住吉区東田辺1丁目13番4号 担当部・課名 東住吉区役所 福祉・介護保険グループ 電話番号 06-4399-9859
【事故発生時の窓口】 * 保険者が大阪市外の場合は、利用者の保険者となる市役所の介護保険担当部署の名称を記載し、上欄部を2重線で引くこと	市区町村名 担当部・課名 電話番号

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 東京海上日動火災保険株式会社 保険名 事業活動包括保険・賠償責任補償条項 補償の概要 施設・事業活動遂行事項における補償

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。

16 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、内容等について記録を行い、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。

17 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。

18 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。
- (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。

19 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 _____ (連絡先: _____)

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

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

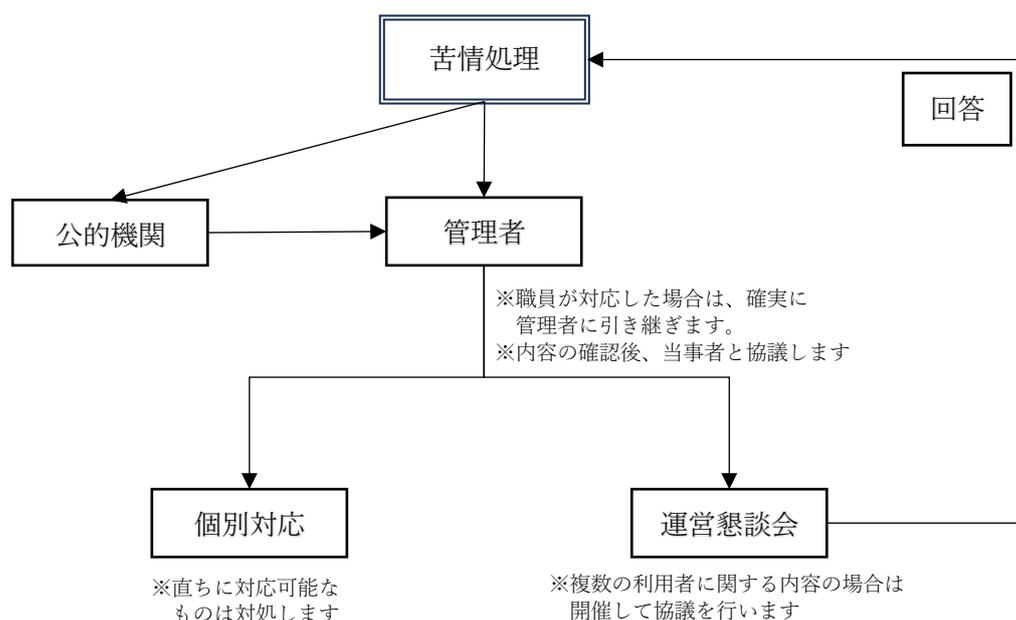
お支払い額の目安	
----------	--

※ 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ヵ月以内とします。

20 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理体制



【常設窓口】 9:00-18:00

1 相談担当者及び苦情解決責任者：管理者 藤田由美

T E L : 06-4302-5893 / F A X : 06-4302-5891

2 会社名：株式会社 孝生社大阪老人介護

T E L : 06-6703-5440 / F A X : 06-6706-3612

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ◇ 苦情又は相談があった場合、ご本人の状況を詳細に把握するように必要に応じ状況の聞き取りを実施し、事情の確認を行います。
- ◇ 管理者は、看護職員に事実関係の確認を行い、検討し、対応を決定します。
- ◇ 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、ご本人及びご家族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連絡します。

3 苦情申立の窓口

【区役所の窓口】 (利用者の居宅がある区役所の介護保険担当部署の名称)	市区町村名 大阪市東住吉区東田辺1丁目13番4号 担当部・課名 東住吉区役所 福祉・介護保険グループ 電話番号 06-4399-9859
【区役所の窓口】 * 保険者が大阪市外の場合は、利用者の保険者となる市役所の介護保険担当部署の名称を記載し、上欄部を2重線で引くこと	市区町村名 担当部・課名 電話番号
【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)	大阪府大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331 電話：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	大阪府大阪市中央区常盤町1丁目3-8 中央大通 FNビル 11F 電話番号： 06-6949-5446 受付時間： 9：00～17：30

21 提供するサービスの第三者評価実施状況について

実施の有無	
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

22 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト（法人ホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

23 契約終了について

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者さんの要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7日前までに契約者から契約終了の申し入れが無い場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は以下のような事由がない限り継続してサービスを利用することが出来ますが仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① 利用者様が死亡された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

- ③ 施設の滅失は重大な毀損により、利用者様に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 利用者様から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑥ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照ください）

（１）利用者様からの解約・契約解除の申し出

規約の有効期間であっても、利用者様から利用契約を解約することができます。

その場合には契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください

ただし、以下の場合には即時に契約、解除することができます

- ① 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問看護サービス（介護予防訪問看護サービス）を実施しない場合
- ② 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ③ 事業者若しくはサービス従事者が濃いまたは過失により利用者様の身体・財物・信用などを傷つけ又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ④ 他の利用者様が利用者様の身体・財物・信用などを傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出

- ① 利用者様が契約締結時にその心身の譲許及び病歴などの重要事項について、故意にこれを告げずまたは不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を所持させた場合
- ② 利用者様によるサービス料金の支払いが2か月以上遅延し、その後の1か月以内の催促にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 利用者様が濃いまたは重大な過失により事業者またはサービス従事者若しくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うことなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には事業者は利用者様の心身の状況、置かれている環境などを勘案し必要な援助を行うよう努めます。

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	年 月 日
この契約書の締結年月日	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の事業の人員、設備及び運営並びに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を定める条例（平成 25 年大阪市条例 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	大阪市東住吉区住道矢田 4 丁目 5 番 14 号	
	法人名	株式会社 孝生社大阪老人介護	
	代表者名	代表取締役 孝橋 寿美	印
	事業所名	ライフリゾート訪問看護ステーション	
	説明者氏名	藤田 由美	印

私は以上の契約の説明及び重要事項、利用料金などについて説明を事業者から確かに受けました。

この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

私はこの契約書で確認する訪問看護サービスの利用を申し込みます。

本契約を証とするため本書 2 通を作成し利用者様 事業者が証明押印の上、一通ずつ保有するものとします。

利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印

当事業所は指定訪問看護事業者として以上の契約の内容及び重要事項、利用料金について利用者様に説明しました。当事業所は利用者様の申し込みを受諾しこの契約書に定めるサービスを、誠実に責任を持って行います。