

「指定訪問看護」重要事項説明書

R6 年 6 月 1 日時点

この「重要事項説明書」は、ご契約者様に対して訪問看護サービスを提供させていただくに際し、厚生省令第 37 号 8 条に基づいて契約を締結する前に、知っていただきたい当事業所の内容を説明させていただきます。

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	合同会社 IDK
代表者氏名	島崎 智子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	鹿児島県奄美市名瀬朝仁新町 18—27
法人設立年月日	R5 年 11 月 14 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	訪問看護ケアステーションいいだっか。
介護保険指定 事業所番号	4664290121
事業所所在地	鹿児島県奄美市名瀬末広町 1-6 ベルメゾン 21 407
連絡先 相談担当者名	0997-57-1852 島崎 智子
事業所の通常の 事業の実施地域	奄美市・龍郷町・大和村・宇検村・瀬戸内町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	在宅における介護が必要な利用者に対し、その心身の機能回復を目指すとともに、住み慣れた地域社会や家庭の中で療養生活が送れるように援助していくことを目的とする。
運営の方針	ご利用者様の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを、24 時間体制で提供します。訪問看護のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日（祝祭日は除く） 但し、国民の休日、12 月 29 日から 1 月 3 日は休日とする
営業時間	月曜日から金曜日 午前 9 時から午後 5 時 30 分まで * 但し、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制とする。

(4) 事業所の職員体制

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 (看護職員と兼務)
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。	常 勤 1 名 以上 非常勤 1 名 以上
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 名 非常勤 名

3 提供するサービスの内容・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 病状の観察・障害・全身状態の観察 2 入浴、清拭、洗髪等による清潔の保持、体位変換、食事及び排泄等日常生活のお世話 3 褥瘡の予防及び処置 4 リハビリテーションの指導 5 ターミナルケア、認知症患者の看護 6 療養生活や介護方法の助言、ご家族・介護者の看護に関する相談や指導 7 カテーテルなどの医療器具の管理 8 その他、在宅生活を継続するために必要な主治の医師の指示に基づく必要な看護・医療処置 9 介護予防訪問看護（口腔ケア・栄養指導・リハビリ・身体維持機能など） 10 その他サービス（療養相談・助言・その他）

(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）

介護保険からの訪問看護を利用する場合は、自己負担額は原則として基本料金の1～3割です。（自己負担分：介護保険負担割合証に記載の1～3の割合）

- ① 基本料金に対してサービスの提供開始が、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯の時は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）帯は50%増しとなります。
- ② 上記の料金の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご契約者のケアプランに定められた時間を基準とします。
- ③ ご契約者に保険料などの滞納がある場合は、介護保険適用であっても一旦利用料は全額自己負担となります。

※ 指定訪問看護ステーションの場合

<保健師、看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1 回あたりの所要時間	基本単位数 ※（注 1）参照	利用者負担金 ※（注 2）参照		
		自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
20 分未満	314 単位	314 円	628 円	942 円
20 分以上 30 分未満	471 単位	471 円	942 円	1,413 円
30 分以上 1 時間未満	823 単位	823 円	1,646 円	2,469 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,128 単位	1,128 円	2,256 円	3,384 円

*准看護師による訪問の場合、上記訪問看護費の 90%で算定

※ 介護予防訪問看護の利用料

<保健師、看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1 回あたりの所要時間	基本単位数 ※（注 1）参照	利用者負担金 ※（注 2）参照		
		自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
20 分未満	303 単位	303 円	606 円	909 円
20 分以上 30 分未満	451 単位	451 円	902 円	1,353 円
30 分以上 1 時間未満	794 単位	794 円	1,588 円	2,382 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090 単位	1,090 円	2,180 円	3,270 円

*准看護師による訪問の場合、上記訪問看護費の 90%で算定

<理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う訪問看護>

サービスの内容	単位数 ※（注 1）参照	利用者負担金 ※（注 2）参照		
		自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
1 回につき	284 単位	284 円	568 円	852 円

（注1） 上の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注2） 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

※ 指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合（加算）

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担金		
			自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
複数名訪問 加算Ⅰ	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	254 単位	254 円	508 円	762 円
	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	402 単位	402 円	804 円	1, 206 円
複数名訪問 加算Ⅱ	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	201 単位	201 円	402 円	603 円
	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	317 単位	317 円	634 円	951 円
長時間訪問 看護加算	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	300 単位	300 円	600 円	900 円
特別地域訪問 看護加算	当事業所が特別地域に所在する場合	上記基本 利用料の 15%	左記額の1 割	左記額の2 割	左記額の3 割
中山間地域 等における 小規模事業 所加算	当事業所が中山間地域に所在し、1月あたりの延べ訪問回数が100回以下の小規模事業所である場合	上記基本 利用料の 10%	左記額の1 割	左記額の2 割	左記額の3 割
中山間地域 等に居住す る者へのサ ービス提供 加算	中山間地域において、通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本 利用料の 5%	左記額の1 割	左記額の2 割	左記額の3 割
初回加算Ⅰ	新規の利用者へ病院・診療所などから退院した日に看護師が初回の指定訪問看護をした場合	350 単位	350 円	700 円	1, 050 円

初回加算Ⅱ	新規の利用者へ病院・診療所などから退院した翌日以降に初回しの指定訪問看護をおこなった場合	300 単位	300 単位	600 単位	900 単位
退院時共同指導加算	退院又は退所につき 1 回（特別な管理を必要とする者の場合 2 回）に限り）	600 単位	600 円	1,200 円	1,800 円
緊急時訪問看護加算Ⅰ	1) 利用者の同意を得て、利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、必要に応じて緊急時訪問を行う体制がある場合（1 月につき） 2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な管理業務等の体制の整備が行われている場合	600 単位	600 円	1,200 円	1,800 円
緊急時訪問看護加算Ⅱ	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、必要に応じて緊急時訪問を行う体制がある場合（1 月につき）	574 単位	574 円	1,148 円	1,722 円
特別管理加算Ⅰ	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（1 月につき）	500 単位	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算Ⅱ		250 単位	250 円	500 円	750 円
ターミナルケア加算	利用者の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（当該月につき）	2,500 単位	2,500 円	5,000 円	7,500 円
看護・介護職員連携強化加算	当該加算の支援を行った場合（1 月に 1 回に限り）	250 単位	250 円	500 円	750 円
看護体制強化加算Ⅰ	当該加算の体制を満たす場合（1 月につき）	550 単位	550 円	1,100 円	1,650 円
看護体制強化加算Ⅱ		200 単位	200 円	400 円	600 円

1 単位を 10 円として計算しています。

* 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。→下段のかつ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。

※ 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。

在宅悪性腫瘍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

在宅自己腹膜EQ ¥* jc2 ¥* "Font:MS ゴシック" ¥* hps11 ¥o¥ad(¥s¥up 10(かんりゅう), 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

人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

真皮を超える褥瘡の状態

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

※ 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（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。

※ 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。

※ 中山間地域等における小規模事業所加算は、サービスを提供する訪問看護事業所が次の

地域にあり、1月当たりの延訪問回数(前年の平均延訪問回数)が100回以下の事業所である場合に、利用者の同意を得て加算します。なお、当該加算の算定は、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を除いた所定単位数に加算します。

※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、訪問看護を行った場合に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は徴収しません。また、当該加算の算定は、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を除いた所定単位数に加算します。

* 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。

* 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。

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敷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。

(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。) ※ (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

キャンセル料について	前日までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	当日のご連絡の場合	2,000 円徴収する場合がございます。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません		

※ 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	1 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。 2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日を目途に利用者あてにお届け(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	1 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) 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 2 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となる場合があります。)

※ 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３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。

５ 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、担当する訪問看護職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。	ア 相談担当者氏名：島崎 智子 イ 連絡先電話番号：0997-57-1852 ファックス番号：0997-57-1853 ウ 受付日及び受付時間：月曜日から金曜日 午前９時から午後５時３０分
--	--

※ 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。

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、ご確認くださいようお願いします。

（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、すべて当事業所が行いますが、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ないます。

（６）備品などの使用について、サービス実施のために必要備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

（７）サービスの内容の変更について、サービス利用当日に、ご契約者の体調などの理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

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	島崎 智子
-------------	-------

（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) 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ダンス」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。
2 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、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。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ぬ。 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。）

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。

主 治 医	病 院 名	
	主治医氏名	
	連 絡 先	
ご 家 族	氏 名	(続柄：)
	連 絡 先	
緊急連絡先	氏 名	(続柄：)
	連 絡 先	
主治医・ご家族などへの 連 絡 基 準		

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。

【保険会社名】	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
【保険名】	賠償責任保険
【補償の概要】	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 指定訪問看護の提供に当たり、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、提供の日から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 看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

2 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。

3 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(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図ります。

4 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指針を整備します。

5 事業所において、看護師等に対し、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定期的実施致します。

16 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				円	円

(3) 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。

17 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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

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。

○苦情又は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必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや苦情の確認を行う。

○管理者は、訪問看護職員に事実関係の確認を行う。

○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対応を決定する。

○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旨を翌日までには連絡する)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	担当者：島崎 智子 所 在 地：鹿児島県奄美市名瀬末広町 1-6 ベルメゾン 21 電話番号 0997-57-1852 FAX 番号 0997-57-1853 受付時間 (月曜日～金曜日) 午前 9 時～午後 5 時 30 分
【市町村 (保険者) の窓口】 奄美市 高齢福祉課	電話番号 0997-52-1111 受付時間 (月曜日～金曜日) 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
【市町村 (保険者) の窓口】 大和村 保健福祉課	電話番号 0997-57-2111 受付時間 (月曜日～金曜日) 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
【市町村 (保険者) の窓口】 龍郷町 保健福祉課	電話番号 0997-62-3111 受付時間 (月曜日～金曜日) 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
市町村 (保険者) の窓口 宇検村 保健福祉課	電話番号 0997-67-2212 受付時間 (月曜日～金曜日) 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
【市町村 (保険者) の窓口】 瀬戸内町役場 保険福祉課	電話番号 0997-72-1068 受付時間 (月曜日～金曜日) 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
【公的団体の窓口】 鹿児島県国民健康保険団体連合会	電話番号 099-213-5122 受付時間 (月曜日～金曜日) 午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分

18 業務継続計画の策定等

(1) 感染症、災害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。

(4) 事業所は、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うものとする。

19 契約外条項

- ①社会情勢の急激な変化（感染症等）、地震、風水害など（台風含む）著しい社会秩序の混乱などにより、訪問が難しい場合は、日程、時間の調整をさせて頂く場合があります。
- ②社会情勢の急激な変化（感染症等）、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、訪問が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任を合同会社 IDK は負わないものとします。

20 ハラスメント

介護サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項

(1) 禁止行為

- ①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ②職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
- ③職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

介護サービス契約の終了

(2) 事業者からの契約の解除

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、相当な期間の経過後介護サービス契約を解除することができる。

- ①（略）
- ② 職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき
- ③（略）

上記②により契約を解除する場合、事業者は居宅介護支援事業所または保険者である区市町村と連絡を取り、利用者の心身の状況その他の状況に応じて、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じる。

21 職場におけるハラスメントの防止

事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずる。

2 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知する

22 身体的拘束等の原則禁止

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

23 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
-----------------	---	---	---

令和 年 月 日

指定訪問看護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	鹿児島県奄美市名瀬末広町 1-6 ベルメゾン 21 407
	法人名	合同会社 IDK
	代表者名	島崎 智子 印
	事業所名	訪問看護ケアステーションいいだっか。
	説明者氏名	印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

また、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。

利用者	住 所	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	氏 名	印
		(本人との続柄)