

重要事項説明書

指定介護予防訪問看護 (介護保険)

この「指定訪問看護(指定介護予防訪問看護)重要事項説明書」は、医療法人毅峰会の営む医療法人毅峰会訪問看護ステーション(以下「事業者」という。)とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(平成 30 年寝屋川市条例第 55 号)の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容について、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを、事業者が説明するものです。

利用者： _____ 様

事業者： 医療法人 毅峰会訪問看護ステーション



1 指定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	医療法人 穀峰会
代表者氏名	理事長 吉田 直正
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府枚方市北中振三丁目8番14号 072-833-1831
法人設立年月日	平成6年6月24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	医療法人 穀峰会訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2760390092
事業所所在地	大阪府寝屋川市緑町47番9号
連絡先 相談担当者名	072-833-2325 小泉 智子
事業所の通常の 事業の実施地域	寝屋川市・枚方市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	訪問看護ステーションの看護師及び理学療法士が病気や障害等により家庭において継続して療養している状態にあり、かかりつけの医師が訪問看護の必要性を認めた療養者に対し、適正な指定訪問介護予防看護を提供することを目的とします。
運営の方針	訪問看護ステーションの看護師及び理学療法士は、主治医の指示により利用者の心身の特性を踏まえて、日常生活動作の維持、回復および介護予防を図ると共に、生活の質の確保を重視した在宅療養が出来るよう支援します。また実施にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業所、包括支援センター、地域の保険、福祉、医療サービスとの密接な連携を図り、総合的サービスの提供に努めるものとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 但し祝日・12月30日から1月3日は休み
営業時間	午前9時から午後5時まで。 土曜日は午前9時から12時まで

緊急の相談や訪問が必要な場合はこの限りではありません

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日 但し祝日・12月30日から1月3日は休み
サービス提供時間	午前9時から午後5時まで。 土曜日は午前9時から12時まで

緊急の相談や訪問が必要な場合はこの限りではありません

(5) 事業所の職員体制

管理者	(看護師) 小泉 智子
-----	-------------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 指定介護予防訪問看護の利用の申込みに係る調整を行います。 2 主治の医師の指示に基づき適切な指定介護予防訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 3 介護予防訪問看護計画書及び介護予防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。 4 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 指定介護予防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介護予防訪問看護計画書及び介護予防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介護予防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 利用者へ介護予防訪問看護計画を交付します。 4 指定介護予防訪問看護の実施状況の把握及び介護予防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、介護予防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介護予防訪問看護報告書を作成します。	看 護 師 常勤 2 名以上 理学療法士 常勤 1 名以上
看護職員 (看護師・理学療法士)	1 介護予防訪問看護計画に基づき、指定介護予防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。	看 護 師 常勤 2 名以上 理学療法士 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。	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
介護予防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介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画（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介護予防訪問看護計画を作成します。

介護予防訪問看護の提供	介護予防訪問看護計画に基づき、介護予防訪問看護を提供します。 具体的な介護予防訪問看護の内容 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 全身状態の観察（バイタルサイン、体調、疾患由来の兆候など） ② 清潔についての指導援助（清拭、洗髪、入浴、足浴、口腔ケア） ③ 褥瘡予防、処置 ④ 食事、栄養についての指導援助 ⑤ 排泄についての支援援助 ⑥ 医療器具等の管理、指導 ⑦ リハビリテーション、介護予防リハビリテーション、転倒予防指導 ⑧ 利用者、家族への療養相談、指導
-------------	---

(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。

- ア 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
- イ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ウ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- エ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- オ 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。）
- カ 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) 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

※指定介護予防訪問看護ステーションの場合

指定介護予防 訪問看護ステーションの場合	サービス 提供時間数 提供時間帯		20 分未満				30 分未満					
			基本 単位	利用料	利用者負担			基本 単位	利用料	利用者負担		
					1割負担	2割負担	3割負担			1割負担	2割負担	3割負担
	昼間	看護師	303	3,284 円	329 円	657 円	986 円	451	4,888 円	489 円	978 円	1,467 円
	早朝 夜間	看護師	379	4,108 円	411 円	822 円	1,233 円	564	6,113 円	612 円	1,223 円	1,834 円
	深夜	看護師	455	4,932 円	494 円	987 円	1,480 円	677	7,338 円	734 円	1,468 円	2,202 円
	サービス 提供時間数 提供時間帯		30 分以上 1 時間未満				1 時間以上 1 時間 30 分未満					
			基本 単位	利用料	利用者負担			基本 単位	利用料	利用者負担		
					1割負担	2割負担	3割負担			1割負担	2割負担	3割負担
	昼間	看護師	794	8,606 円	861 円	1,722 円	2,582 円	1,090	11,815 円	1,182 円	2,363 円	3,545 円
	早朝 夜間	看護師	993	10,764 円	1,077 円	2,153 円	3,230 円	1,363	14,774 円	1,478 円	2,955 円	4,433 円
	深夜	看護師	1,191	12,910 円	1,291 円	2,582 円	3,873 円	1,635	17,723 円	1,773 円	3,545 円	5,317 円

※理学療法士等による訪問の場合

理学療法士等による 訪問の場合	サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		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	2 回以内/日	284	3,078 円	308 円	616 円	924 円
		2 回超/日	142	1,539 円	154 円	308 円	462 円
	早朝 夜間	2 回以内/日	355	3,848 円	385 円	770 円	1,155 円
		2 回超/日	178	1,929 円	193 円	386 円	579 円
深夜	2 回以内/日	426	4,617 円	462 円	924 円	1,386 円	
	2 回超/日	213	2,308 円	231 円	462 円	693 円	

※ 以下①又は②の場合、1 回につき 8 単位を所定単位数から減算します。

①前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下、理学療法士等）による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合。

②算定日が属する月の前 6 月間において、緊急時介護予防訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算のいずれも算定していない事業所において、理学療法士等が介護予防訪問看護を行う場合。

※ 上記①又は②の場合で、さらに理学療法士等による介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えて理学療法士等が介護予防訪問看護を行う場合は、1 回につき 23 単位（8 単位＋15 単位）を所定単位数から減算します。

※ 前年度の看護職員による訪問回数が理学療法士等による訪問回数以上であり、さらに緊急時介護予防訪問看護加算、特別管理加算又は看護体制強化加算のいずれかを算定している場合で、理学療法士等による介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えて理学療法士等が介護予防訪問看護を行う場合は、1 回につき 5 単位を所定単位数から減算します。

※サービス提供開始時刻が早朝又は夜間の場合は、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。

※ 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、介護予防サービス計画及び介護予防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、介護予防サービス計画の変更の援助を行うとともに介護予防訪問看護計画の見直しを行います。

※ 退院・退所当日に、特別管理加算対象者又は診療報酬上の取扱いと同様に、主治の医師が必要と認める者に対して指定訪問看護を提供した場合は、介護予防訪問看護費を算定します。

※ 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 1 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対して、指定介護予防訪問看護を行った場合は、1 回につき上記金額の 90/100 となります。

また、当事業所における 1 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、指定介護予防訪問看護を行った場合は、1 回につき上記金額の 85/100 となります。

※ 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介護予防訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示（訪問看護ステーションにおいては特別

指示書の交付)があった場合は、その交付の日から 14 日間に限っては、介護保険による介護予防訪問看護費は算定せず、医療保険による訪問看護の提供となります。

※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的
に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1
回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いてい
ない事実が生じた場合は、上記金額の 99/100 となります。

※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若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、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の
99/100 となります。(令和 7 年 3 月 31 日までの間、経過措置として当該減算は適用しません。)

(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	
要介護度による区分なし	緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円	1 月につき
	緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574	6,222 円	623 円	1,245 円	1,867 円	
	特別管理加算（Ⅰ）	500	5,420 円	542 円	1,084 円	1,626 円	1 月につき
	特別管理加算（Ⅱ）	250	2,710 円	271 円	542 円	813 円	
	ターミナル加算	2500	27,100 円	2,710 円	5,420 円	8,130 円	死亡日及び死亡 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（Ⅰ）	350	3,794 円	380 円	759 円	1,139 円	初回利用のみ 1 月につき
	初回加算（Ⅱ）	300	3,252 円	326 円	651 円	976 円	
	退院時共同指導加算	600	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円	1 回につき
	看護・介護職員連携強化加算	250	2,710 円	271 円	542 円	813 円	1 月につき
	訪問看護訪問回数超過等減算	-8	-86 円	-8 円	-17 円	-25 円	1 回につき
	複数名訪問加算（Ⅰ）	254	2,753 円	276 円	551 円	826 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	4,357 円	436 円	872 円	1,308 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	2,178 円	218 円	436 円	654 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	3,436 円	344 円	688 円	1,031 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	3,252 円	326 円	651 円	976 円	1 回につき
看護体制強化加算	100	1,084 円	109 円	217 円	326 円	1 月につき	
口腔連携強化加算	50	542 円	55 円	109 円	163 円	1 月につき	

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	65 円	7 円	13 円	20 円	1 回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	32 円	4 円	7 円	10 円	
介護職員等処遇改善加算	所定単位数の 18/1000	左記の単位数×地区単位数	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）

- ※ 緊急時介護予防訪問看護加算は、利用者又はその家族等に対して 24 時間対応できる体制を整備し、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある旨を説明し、同意を得た場合に算定します。
- ※ 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、指定介護予防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。別に厚生労働大臣が定めると別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。
 - ア 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
 - イ 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
 - ウ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
 - エ 真皮を越える褥瘡の状態
 - オ 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）はアに、特別管理加算（Ⅱ）はイ、ウ、エ又はオに該当する利用者に対して介護予防訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 専門管理加算は、緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、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算定します。
- ※ 初回加算は新規に介護予防訪問看護計画を作成した利用者に対し、指定介護予防訪問看護を行った場合に算定します。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当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等が主治医等と連携し在宅生活での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回の指定介護予防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。
- ※ 複数名訪問加算は、同時に複数の看護師等又は看護師等か看護補助者と同時に指定介護予防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指定介護予防訪問看護が困難と認められる場合等）に算定します。
- ※ 長時間介護予防訪問看護加算は、特別な管理を必要とする利用者に対して、1 時間以上 1 時間 30 分未満の指定介護予防訪問看護を行った後に、引き続き指定介護予防訪問看護を行う場合で、1 回の時間が 1 時間 30 分を超える場合に算定します。
- ※ 看護体制強化加算は、医療ニーズの高い利用者への指定介護予防訪問看護の提供体制を強化した場合に算定します。

- ※ 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して指定介護予防訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 地域区分別の単価（４級地 10.84 円）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） 交通費は請求いたしません。
- （２） キャンセル料について、利用予定日の前日までに申し出があった場合は無料とし、利用予定日の前日までに申し出がなかった場合には、実費相当金額を徴収いたします。特別な事情での急用、やむない事情の場合はいたしません。
- （３） 在宅で死亡されご希望によりの死後の処置を行った場合、死後の処置料 12000 円を徴収します。

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

毎月ごとの利用料等は、利用月の翌月に請求書をお渡しします。お支払いは金融機関引き落としか郵便振り替え、または現金でお支払いください。

- ※ 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 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、担当する看護職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	（氏名）小泉 智子
	イ	連絡先電話番号	（電話番号）072-833-2325
		同ファックス番号	（ファックス番号）072-837-2302
	ウ	受付日及び受付時間	（受付曜日と時間帯） 月曜～金曜 9時～17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ございます。あらかじめご了承ください。

7 サービスの提供に当たって

- （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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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） 利用者が要支援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、介護予防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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防訪問看護計画」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。
- (4) サービス提供は「介護予防訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「介護予防訪問看護計画」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の提供に関する具体的な指示や命令は、全て当事業者が行いますが、実際の提供に当たっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

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 小泉 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) 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。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話措置等を活用して行うことができるものとします。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (6) 虐待防止のための指針を整備します。
- (7) 虐待を防止するための定期的な研修の実施を実施します。
- (8) (5)から(7)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

担当者	看護師 福西 眞佐子
-----	------------

9 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。

- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

10 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	ア 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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとしします。 イ 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。 ウ 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。 エ 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します。
(2) 個人情報の保護について	ア 事業者は、利用者からあらかじ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、あらかじ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。 イ 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（紙によるもののほか、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します。 ウ 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。）

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、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	氏 名 続柄 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先
【主治医】	医療機関名 氏 名 電 話 番 号

12 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定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、利用者に係る介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）等に連絡するとともに、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。

寝屋川市 福祉部 高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町 24 番 5 号 電話番号 072-838-0518(直通) ファックス番号 072-838-0102(直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
地域健康福祉室 長寿・介護保険担当	所在地 枚方市大垣内町 2 丁目 1 番 20 号 電話番号 072-841-1460(直通) ファックス番号 072-844-0315(直通) 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)
【介護予防支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

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	有限会社 訪問看護事業共済会
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	身体障害・財物損壊・人格権侵害・管理受託物

13 身分証携行義務

看護職員は、常に身分証を携行し、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。

14 心身の状況の把握

指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、介護予防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ます。

15 介護予防支援事業者等との連携

- (1) 介護予防支援事業者等と密接な連携を行い、指定介護予防訪問看護の提供の開始から終了後に至るまで利用者が継続して保健医療サービス又は福祉サービスを提供できるよう必要な援助に努めます。
- (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「介護予防訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等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又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又はその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

16 サービス提供の記録

- (1) 指定介護予防訪問看護を提供した際には、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) 指定介護予防訪問看護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等を記録することとし、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、事業者が保存してい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) 提供した指定介護予防訪問看護に関し、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。

17 衛生管理等

- (1) 訪問入浴介護従業者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) 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。
- ア 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- イ 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ています。
- ウ 事業所業所において、従業者に対し、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に実施します。

感染症対策に関する責任者	管理者・小泉 智子
感染症対策に関する担当者	看護師・福西 眞佐子

18 ハラスメント対策について

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) ハラスメント対策に関する担当者を選定しています。

ハラスメント対策担当者	青樹会病院総務課 宮城 雄一・松山 奈津子
-------------	-----------------------

- (2) 事業者内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ① 個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
- ② 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求、性的ないやがらせ行為

19 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介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、当該業務継続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を実施します。

(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。

20 指定介護予防訪問看護サービス内容の見積りについて

○ このサービス内容の見積りは、あなたの介護予防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) 介護予防訪問看護計画を作成する者

氏 名 小泉 智子 (連絡先： 072-833-2325)

(2) 提供予定の指定介護予防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週当たりの利用料、利用者負担額（見積り）合計額					

(3) その他の費用

①交通費の有無	無
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か月当たりのお支払い額（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。

なお、サービス内容の見積りについては、確認ができれば、別途料金表の活用も可能です。

※ この見積りの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

21 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並びに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並びに手順は以下のとおりとします。

窓口での苦情受け付け

1. 担当者へ引き継ぎ
2. 利用者から事情聴取、及び要望確認
3. 訪問看護提供時の状態把握、事実確認
4. 利用者が理解、納得し合意の得られるよう留意する
5. 苦情を受け付ける窓口の電話番号は次の通りと

(2) 苦情申立の窓口

医療法人 毅峰会訪問看護ステーション	所在地 寝屋川市緑町 47 番 9 号 苦情担当責任者 小泉 智子 電話番号 072-833-2325 ファックス番号 072-837-2302 受付時間 9:00~17:00
寝屋川市 福祉部 高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町 24 番 5 号 電話番号 072-838-0518(直通) ファックス番号 072-838-0102(直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
地域健康福祉室 長寿・介護保険担当	所在地 枚方市大垣内町 2 丁目 1 番 20 号 電話番号 072-841-1460(直通) ファックス番号 072-844-0315(直通) 受付時間 9:00~17:00(土日祝は休み)
大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町 1 丁目 3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00(土日祝は休み)

22 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、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(平成 30 年寝屋川市条例第 55 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	大阪府枚方市北中振 3 丁目 8 番 14 号
	法人名	医療法人 毅峰会
	代表者名	理事長 吉田 直正 印
	事業所名	医療法人 毅峰会訪問看護ステーション

	説 明 者 氏 名	小 泉 智 子	印
--	-----------	-----------	---

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	