

指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）重要事項説明書

当事業所は _____ 様（ご利用者名）に対して指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）を提供します。

指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める規定に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容及び契約上ご注意いただきたい内容等を、次のとおり説明いたします。

1 指定訪問看護（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	公益財団法人山梨厚生会
代表者氏名	理事長 有泉憲史
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	山梨県山梨市落合860 電話：0553-23-1311・ファックス番号：0553-23-2612
法人設立年月日	昭和26年12月24日

2 利用者に対する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	ハートフル塩山訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	1970300073
事業所所在地	山梨県甲州市塩山西広門田433-1
連絡先 相談担当者名	電話：0553-33-8103 ファックス番号：0553-33-8100 管理者：芦澤 恵理子
事業所の通常の 事業の実施地域	甲州市（塩山・勝沼町）、山梨市（旧山梨市・牧丘町）及び笛吹市（一宮町・春日居町）それ以外の地域については相談に応じる

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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、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、要介護状態また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（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	利用者が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、主治医との密接な連携および訪問看護（介護予防訪問看護）計画書に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図ります。また、療養上必要な事項について懇切丁寧に指導または説明いたします。利用者の心身の状況や環境を的確に把握し、常に医学の進歩に対応しながら適切な訪問看護（介護予防訪問看護）サービスを提供します。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで 但し、国民の祝日・休日、年末年始 12/30～1/3 は休業とする
営業時間	午前8時30分から午後5時まで。 但し電話等により常時24時間連絡可能

(4) 事業所の職員体制

管理者	芦澤 恵理子
-----	--------

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（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。 2 訪問看護（介護予防訪問看護）計画書及び訪問看護（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。 3 職員に、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（看護師・准看護師）	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問看護（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訪問看護（介護予防訪問看護）計画書及び訪問看護（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訪問看護（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 利用者へ訪問看護（介護予防訪問看護）計画を交付します。 4 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の実施状況の把握及び訪問看護（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、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 訪問看護（介護予防訪問看護）計画に基づき、指定訪問看護（介護予防訪問看護）のサービスを提供します。 9 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護（介護予防訪問看護）報告書を作成します。 	3名以上

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（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（介護予防訪問看護）計画を作成します。

訪問看護（介護予防訪問看護）の提供	訪問看護（介護予防訪問看護）計画に基づき、訪問看護（介護予防訪問看護）を提供します。 具体的な訪問看護の内容等 ① 病状、障害の観察 ② 清潔の保持 ③ 褥瘡の予防・処置 ④ リハビリテーション ⑤ ターミナルケア ⑥ 療養生活や介護方法の指導 ⑦ 特別管理体制（カテーテル等の管理）（特別な状態にある方に対し、計画的かつ密度の高い看護を行います） ⑧ 緊急時の看護（24時間連絡体制をとり、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行います）
-------------------	--

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、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及び身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合を除く）
- 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) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護サービス）について

※指定訪問看護ステーションの場合

サービス提供時間数		基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
20分未満						
訪看 I 1	看護師	314	3,140 円	314 円	628 円	942 円
30分未満						
訪看 I 2	看護師	471	4,710 円	471 円	942 円	1,413 円
30分以上1時間未満						
訪看 I 3	看護師	823	8,230 円	823 円	1,646 円	2,469 円
1時間以上1時間30分未満						
訪看 I 4	看護師	1128	11,280 円	1128 円	2,256 円	3,384 円

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6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

平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、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25/100、深夜の場合は50/100に相当する単位が加算されます。

(4) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護予防サービス）について

※指定訪問看護ステーションの場合

サービス提供時間数 サービス提供区分		基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
20分未満						
予訪看 I 1	看護師	303	3,030 円	303 円	606 円	909 円
30分未満						
予訪看 I 2	看護師	451	4,510 円	451 円	902 円	1,353 円
30分以上1時間未満						
予訪看 I 3	看護師	794	7,940 円	794 円	1,588 円	2,382 円
1時間以上1時間30分未満						
予訪看 I 4	看護師	1,090	10,900 円	1,090 円	2,180 円	3,270 円

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6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

平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、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25/100、深夜の場合は50/100に相当する単位数が加算されます。

- ※ 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、居宅サービス計画及び訪問看護（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、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（介護予防訪問看護）計画の見直しを行いません。
- ※ 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一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サービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となり、当事業所における一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、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。
- ※ 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（介護予防訪問看護）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。

※ 指定訪問看護ステーションの場合（加算）

(5) 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	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600	6,000円	600円	1,200円	1,800円	月に1回（毎月）
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574	5,740円	574円	1,148円	1,722円	
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,000円	500円	1,000円	1,500円	月に1回（毎月）
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,500円	250円	500円	750円	
ターミナルケア加算	2000	20,000円	2,000円	4,000円	6,000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	1,500円	150円	300円	450円	死亡月に1回
初回加算（Ⅰ）	350	3,500円	350円	700円	1,900円	初回のみ
初回加算（Ⅱ）	300	3,000円	300円	600円	900円	
退院時共同指導加算	600	6,000円	600円	1,200円	1,800円	1回あたり
看護・介護職員連携強化加算	250	2,500円	250円	500円	750円	月に1回（毎月）
複数名訪問加算（Ⅰ）	254	2,540円	254円	508円	762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	4,020円	402円	804円	1,206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	2,010円	201円	402円	603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	3,170円	317円	634円	951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	3,000円	300円	600円	900円	1回あたり
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	5,500円	550円	1,100円	1,650円	月に1回（毎月）
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	2,000円	200円	400円	600円	
看護体制強化加算（予防）	100	1,000円	100円	200円	300円	月に1回
口腔連携強化加算	50	500円	50円	100円	150円	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	60円	6円	12円	18円	1回につき（訪問看護ステーションの場合）
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	30円	3円	6円	9円	
自費	利用者負担額		内容			
キャンセル料	無料		当日9時までに連絡あり			
	5,000円		当日9時までに連絡なし			
死後の処置	20,000円		看とりの際、処置に必要な材料費を含む			

※ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、24時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、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体制にあり、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業務管理等の整備が行われている場合に、月に1回算定します。看護職員以外の職員が電話対応する際は、マニュアルに沿って対応いたします。なお、同意書面は別添のとおりです。

※ 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）は、24 時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、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体制にある場合、月に 1 回算定します。なお、同意書面は別添のとおりです。

※ 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。別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。

- ① 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
- 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算定します。

※ 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 1 4 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。）に算定します。

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（線条体黒質変性症、オリー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

※ 遠隔死亡診断補助加算は、離島等に居住する利用者の死亡診断について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、医科診療報酬点数表の区分番号 C101 の注 8 に規定する死亡診断加算を算定する利用者とその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算定します。

※ 初回加算（Ⅰ）・（Ⅱ）は、新規に訪問看護（介護予防訪問看護）計画を作成した利用者に対し、（Ⅰ）について退院した日に初回の訪問看護を提供した場合、（Ⅱ）について退院した日の翌日以降に初回の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初回の指定訪問看護（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。
- ※ 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算定します。
- ※ 複数名訪問加算は、複数の看護師等（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）、又は看護師等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）に算定します。
- ※ 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）に算定します。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。
- ※ 看護体制強化加算は、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の体制を強化した場合に算定します。
- ※ 口腔連携強化加算は、利用者の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て、当該評価の結果の情報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が定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 地域区分別の単価（その他 10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 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

<p>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</p>	<p>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。</p> <p>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にお届けします。</p>
<p>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</p>	<p>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。</p> <p>（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（毎月27日） （ウ）現金支払い</p> <p>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、必ず保管されまようお願いします。（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。）</p>

※ 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。

また、利用者が何らかの理由で支払いができない場合、契約書に定める代理人は民法（債権法）に定める保証人としての責任を負います。

(1) 重要事項説明書の各条項の他、以下の各項目に従い債務を保証

①保証人は、利用者と連帯して本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。

②前項の保証人の負担は、極度80万円を限度とする。

5 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、要介護認定又は要支援認定の有無及び要介護認定又は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者にお知らせください。

(2) 利用者が要介護認定又は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、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、要介護認定又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介護認定又は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、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護（介護予防訪問看護）計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護（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ようお願いします

(4) サービス提供は「訪問看護（介護予防訪問看護）計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護（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。

6 虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	岩波 充宏
-------------	-------

(2) 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、その結果について職員に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化のための指針の整備をしています。

(4) 職員に対して、虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化のための定期的な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（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。

- (6) 利用者又は他の利用者等の生命及び身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (7) 身体的拘束等を行う場合には、家族等の同意を得て、その状態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

7 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>	<ul style="list-style-type: none"> ① 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「職員」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。 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、職員に、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、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員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>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 ② 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。） ④ 感染症及び災害等の緊急事態に、協力する機関や事業所と情報共有する際に必要な場合に使用場合があります。

8 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。また天災その他の災害が発生した場合には、必要によりサービス利用者の避難等の措置を講じます。

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

9 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。

10 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。

11 心身の状況の把握

指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供にあたっては、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。

12 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（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。

13 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、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。
- ② 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。

14 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。
- (3) 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、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 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、職員に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

15 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、（訪問看護サービスの実施ができなくなった場合には、当該サービスを提供すべき義務は負いません）利用者に対する指定訪問看護（介護予防訪問看護）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) 職員に対し、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。

16 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

- ア 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）

【事業者の窓口】 （訪問看護ステーション・苦情相談窓口）	所在地：山梨県甲州市塩山西広門田 433-1 電話番号：0553-33-8103 ファックス番号：0553-33-8100 受付時間：8：30～17：00
【市町村（保険者）の窓口】 甲州市役所 介護支援課	所在地：山梨県甲州市塩山上於曾 1085-1 電話番号：0553-32-5066 ファックス番号：0553-20-6167 受付時間 8：30～17：00（土日祝は休み）
山梨市役所 高齢者・介護支援課	所在地：山梨県山梨市小原西 843 電話番号：0553-22-1111 ファックス番号：0553-23-2800 受付時間 8：30～17：00（土日祝は休み）
笛吹市役所 保健福祉部介護保険課	所在地：山梨県笛吹市石和町市部 777 電話番号：055-261-1903 受付時間 8：30～17：15（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 山梨県国民健康保険団体連合会	所在地 山梨県甲府市蓬沢 1-15-35 電話番号：055-233-9201 受付時間 9：00～16：00（毎週水曜日）

17 指定訪問看護サービス利用にあたっての留意事項について

(1) 訪問利用日

毎週 曜日 その他

(2) 訪問時間帯

午前	～
午後	～

(3) 担当看護師

訪問担当看護師名	
----------	--

(4) 事業所の都合により訪問看護師を交代させることがあります。利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(5) 訪問看護（介護予防訪問看護）計画に定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

(6) サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。但し事業所はサービスの実施にあたって利用者の事情、意向等に十分に配慮するものとします。

(7) 訪問看護サービス実施のための必要な備品等（電気、水道含む）は利用者負担とさせていただきます。

(8) サービス提供時に用いる設備、用具等については、安全・衛生に注意し、特に利用者の身体に接触する設備、用具等についてはサービス提供ごとに消毒した器具等を使用します。

18 利用の中止または変更について

(1) 利用予定日の前に利用者の都合により訪問看護（介護予防訪問看護）サービスの利用を中止または変更することができます。サービス実施日前日までに事業所に申し出てください。

(2) 訪問看護（介護予防訪問看護）サービス利用の変更の申し出に対して、訪問看護師の稼働状況により利用者の希望する日にサービス提供ができない場合には、他の利用可能日時を提示して協議させていただきます。

19 サービスご利用に際してのお願い

(1) 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐなどの配慮をお願いします。

(2) 見守りカメラの設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けてください。

(3) ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります。

(4) 訪問中の喫煙はご遠慮ください。

20 サービス利用にあたっての禁止事項について

(1) 事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

(2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。

(3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること。