

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(介護保険)

利用者： _____ 様

事業者： ナースステーション名東

重要事項説明書 (指定訪問看護)

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、厚生省令第37号8条の規定に基づき、指定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 名東介護センター
代表者氏名	代表取締役 伊藤 三津子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	名古屋市名東区名東本通5丁目1番地 メゾン山の神1F 電 話 : 052-702-5577 ファックス番号 : 052-702-5593
法人設立年月日	平成11年11月1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	ナースステーション名東
介護保険指定 事業所番号	2361590439
事業所所在地	名古屋市名東区名東本通3丁目31番地 第6東洋ビル1F
連絡先 相談担当者名	連絡先電話 : 052-702-5005 ファックス番号 : 052-702-5593 管理者 : ○○ ○○
事業所の通常の 事業の実施地域	守山区・名東区・千種区・天白区・瑞穂区・中区・昭和区 長久手市・日進市・瀬戸市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	訪問看護・リハビリ事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を決め、病気やけが等において家庭において寝たきりまたはそれに準じる状態のものに対し、事業所の看護師等が訪問して、適正な訪問看護・リハビリサービスを提供することを目的とする。
運営の方針	利用者の健康管理や日常生活動作の維持、回復を図ると共に在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるよう支援します。 また、心身の特性を踏まえ、心身機能の改善、環境調整を通じて利用者の自立を支援し、生活の質の向上のためのサービスを行います。

(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 ※12/30～1/3 を除く
営業時間	9時～18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～金曜日 土曜日・日曜日についてもご相談ください。
サービス提供時間	9時～18時 ※7時～20時についてもご相談ください。

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 ○○ ○○
-----	-----------

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
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者等	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。 9	常 勤 1 名 管理者兼務 非常勤 8 名
看護職員 (看護師・ 准看護師・ 理学療法士)	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 管理者兼務 非常勤 8 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
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 日常生活の看護 ② 医療的処置や管理 ③ 認知症の看護 ④ 健康チェックと相談 ⑤ ターミナルケア ⑥ 在宅でのリハビリテーション ⑦ ご家族・介護者の相談

(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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

【介護保険の料金表】

看護師による昼間の訪問の場合

提供時間	資格	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	看護師	314	3,469 円	347 円	694 円	1,041 円
30 分未満	看護師	471	5,204 円	521 円	1,041 円	1,562 円
30 分以上 1 時間未満	看護師	823	9,094 円	910 円	1,819 円	2,729 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	看護師	1,128	12,464 円	1,247 円	2,493 円	3,740 円

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

※負担割合によって料金は異なります。

理学療法士等による昼間の訪問の場合

昼 間	サービス 提供時間数	基本単位	利用料	利用者負担		
	サービス 提供時間帯			1 割負担	2 割負担	3 割負担
	1 日 2 回まで	294	3,248 円	325 円	650 円	975 円
	1 日に 2 回を超えて	265	2,928 円	293 円	586 円	879 円

※サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1 回につき昼間の所定単位の 25%、深夜の場合は 50%に相当する単位が加算されます。

提供時間帯名	早朝（25%加算）	昼間	夜間（25%加算）	深夜（50%加算）
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

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ないます。

※ 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に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。

※ ＜指定訪問看護ステーションの場合＞

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。

※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	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円	1 月に 1 回
	緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574	6,342 円	635 円	1,269 円	1,903 円	1 月に 1 回
	特別管理加算（Ⅰ）	500	5,525 円	553 円	1,105 円	1,658 円	特別な管理を必要とする状態の場合 1 月に 1 回
	特別管理加算（Ⅱ）	250	2,762 円	277 円	553 円	829 円	
	ターミナルケア加算	2500	27625 円	2763 円	5525 円	8288 円	1 月に 1 回 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）
	初回加算Ⅰ	350	3867 円	387 円	773 円	1160 円	初回のみ
	初回加算Ⅱ	300	3,315 円	332 円	663 円	1,035 円	初回のみ

退院時共同指導加算	600	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円	1 月に 1 回
看護・介護職員連携強化加算	250	2,762 円	277 円	553 円	829 円	1 月に 1 回
複数名訪問加算（Ⅰ）	254	2,806 円	281 円	562 円	843 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	4,442 円	445 円	889 円	1,333 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	2,221 円	223 円	445 円	667 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	3,502 円	351 円	701 円	1,051 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	3,315 円	332 円	663 円	1,035 円	1 回につき

※ 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必要に応じて行う場合に算定します。なお、同意書面は別添のとおりです。

○緊急時訪問看護加算（Ⅰ）

- (1) 利用者又はその家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- (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業務管理等の体制の整備が行われていること。

○緊急時訪問看護加算（Ⅱ）

緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の（1）に該当するものであること。

※ 負担割合によって料金は異なります。

※ 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^{かんりゅう}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 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）、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（Ⅰ）は新規に訪問看護計画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指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合に加算する。ただし、初回加算（Ⅱ）を算定している場合は算定しない。
- ※ 初回加算（Ⅱ）は新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算する。ただし、初回加算（Ⅰ）を算定している場合は算定しない。
- ※ 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。
- ※ 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（3級地 11.05 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	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は運営規程に記載されている内容により請求いたします。	
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。	
	前日 20 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	前日 20 時以降にご連絡の場合	1 提供当り自費 2, 000 円を請求いたします。 * 曜日・時間変更ご希望がある場合は請求いたしません。
※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。		

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	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）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 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 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。	ア 相談担当者氏名	〇〇 〇〇
	イ 連絡先電話番号	052-702-5005
	同ファクス番号	052-702-5593
	ウ 受付日及び受付時間	月～金曜日 9:00～18:00

※ 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、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) 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。

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 ○○ ○○
-------------	-----------

- (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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。
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。

9 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「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。 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。）

10 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。

【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 医 師 名 電 話 番 号

11 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。

【市町村（保険者）の窓口】 名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険課 東桜分室	所在地 名古屋市東区東桜一丁目14番11号 DPスクエア東桜8階 電話番号 052-959-3087（直通） ファックス番号 052-959-4155（直通） 受付時間 8：45～17：15（土日祝は休み）
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

12 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。

13 心身の状況の把握

指定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。

14 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。

15 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。
- ④ 提供した指定訪問看護に関し、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。

16 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、感染症の予防、又はまん延防止のために次に掲げる措置を講じます。
 - ① 感染症の予防及びまん延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 回以上開催し、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 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 従業者に対し、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に実施します。

17 業務継続計画（BCP）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) 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底し、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (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。

18 有事の際の訪問看護継続に関して

厚生労働省より業務継続計画として自然災害発生や感染症パンデミックの緊急時であっても訪問看護を継続的に提供する事が重要であると打ち出されました。

当ステーションとして有事の際、ナースステーション名東の看護師が訪問できない場合には、状況が落ち着くまでの間、下記の訪問看護ステーションと連携して必要な看護を提供させて頂く予定です。また、被害状況等により訪問が困難な場合もあるかと思いますが、医療処置や看護ケアが欠かせない利用者を優先的に訪問できるよう調節していきます。

<連携する訪問看護ステーション>

エム・ケア訪問看護ステーション

〒464-0827 名古屋市千種区田代本通 1-18 TEL : 052-759-5517

19 ハラスメントについて

事業所は、適切な指定訪問看護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、訪問看護師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じます。

ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問看護師の心身に悪影響を及ぼすこともあるため、下記のような行為があった場合、状況によっては訪問看護の提供を停止させて頂く場合があります。

- (1) 性的な話をする、必要もなく身体を触る等のセクシュアルハラスメント行為
- (2) 特定の看護師に嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- (3) 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- (4) 長時間の電話、訪問看護師や事務所に対して理不尽な苦情を申し立てる等、その他行為

20 身体拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者等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、体的拘束等を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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。また、身体的拘束等に係る記録は完結の日より5年間保管します。

事業者は身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 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。
- (3) 従業者に対して、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。

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)

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。

苦情を受付けた場合、苦情内容を正確に苦情処理受付簿に記入し、事業所で定めた次の処理手順に基づき、迅速に対応する。

- ① 苦情原因の把握・・・当日又は時間帯によっては翌日
利用者宅に訪問し、受付けた苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明し了解を得る。また、速やかに解決を図る旨、伝言する。
- ② 検討会の開催
苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議を行う。
- ③ 改善の実施
利用者に対し、対応策を説明して同意を得る。
改善を速やかに実施し、改善状況を確認する。
(損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行う。)
- ④ 解決困難な場合
保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を行う。また、解決できない場合には、保険者と協議し、国保連への連絡も検討する。
- ⑤ 再発防止
同様の苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、従業者へ周知するとともに、「苦情処理マニュアル」を作成・改善し研修などの機会を通じて、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。
- ⑥ 事故発生時の対応等
事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じられるよう、あらかじめ関係機関との対応方法を定め、関係機関に周知して協力を依頼する

(事業者の窓口) 事業者の担当部署・窓口の名称	所在地	名古屋市名東区名東本通 3-31 1 F
	電話番号	052-702-5005 (直通)
	ファックス番号	052-702-5593 (共通)
	受付時間	9:00~18:00 (月~金)

【市町村（保険者）の窓口】 名古屋市役所 長寿社会部 介護保険課	所在地 名古屋市中区三の丸三丁目１－１１ 電話番号 052-972-3087（直通） ファックス番号 052-972-4147（共通） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 愛知県民健康保険団体連合会	所在地 名古屋市東区泉１丁目６－５ 電話番号 052-971-4165（直通） ファックス番号 052-962-8870（共通） 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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「名古屋市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、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	名古屋市名東区名東本通５丁目１番地メゾン山の神１Ｆ	
	法人名	株式会社名東介護センター	
	代表者名	伊藤 三津子	印
	事業所名	ナースステーション名東	
	説明者氏名		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	印

代理人	住所	
	氏名	印