

重要事項説明書（介護予防給付）

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。

1. 指定訪問看護サービスを提供する事業者

事業者名称	医療法人 晴心会
代表者氏名	理事長 野上浩實
所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府泉南市樽井1丁目2番5号 072-484-0007

2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーション希望
介護保険指定 事業所番号	2765690025
事業所所在地	大阪府泉南市樽井1丁目6番3号
連絡先 相談担当者名	電話：072-484-0061 ファックス：072-493-8730 管理者 柳 千加子
事業所の通常の 事業の実施地域	泉南市全域、田尻町全域、泉佐野市及び阪南市は、（別紙1）の区域

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者が可能な限り、居宅において、その生活を支援し心身の機能回復を目的とする。
運営の方針	利用者及び家族の人格を尊重し、利用者の立場に立った訪問看護の提供を行う。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜日
営業時間	午前9時～午後5時まで
休日	日曜、祝日、医療法人晴心会の体制に準ずる

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜～土曜日
サービス提供時間	午前9時～午後5時まで

(5) 事業所の職員体制

管理者	常勤 1名
看護師	常勤 名 非常勤 名

3. 提供するサービスの内容及び費用

(1) 提供するサービスの内容

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、健康チェック（血圧・体温・脈拍等） ② 医師の指示による医療処置 ③ 保清及び指導（清拭・口腔ケア・洗髪等） ④ リハビリテーション

(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）

【基本単位】

（1 単位＝10.42 円）

【基本単位】 (1 単位＝10.42 円)	単位	負担金		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
所要時間 20 分未満	303 単位	316 円	632 円	948 円
所要時間 30 分未満	451 単位	470 円	940 円	1410 円
所要時間 30 分以上 1 時間未満	794 単位	828 円	1655 円	2508 円
所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満	1090 単位	1136 円	2272 円	3408 円
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問	284 単位	298 円	596 円	894 円
1 時間 30 分以上行う場合基本単位数に加算	300 単位	313 円	626 円	938 円
複数名訪問加算（Ⅰ） 30 分未満	254 単位	265 円	530 円	794 円
複数名訪問加算（Ⅰ） 30 分以上	402 単位	419 円	838 円	1257 円
複数名訪問加算（Ⅱ） 30 分未満	201 単位	210 円	419 円	629 円
複数名訪問加算（Ⅱ） 30 分以上	317 単位	331 円	661 円	991 円

※准看護師の場合所定単位の 100 分の 90 の額とする。

※事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合 100 分の 90 の額とする。

【時間の加算】※基本単位に加算される。

区分	夜間	早朝	深夜
時間	午後 6 時から午後 10 時	午前 6 時から午前 8 時	午後 10 時から午前 6 時
加算	100 分の 25	100 分の 25	100 分の 50

【加算単位】

内 容	単 位	負担金		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	(1 カ月につき) 600 単位	626 円	1251 円	1876 円
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	(1 カ月につき) 574 単位	599 円	1197 円	1795 円
特別管理加算(Ⅰ)	(1 カ月につき) 500 単位	521 円	1042 円	1473 円
特別管理加算(Ⅱ)	(1 カ月につき) 250 単位	261 円	521 円	782 円
初回加算(Ⅰ)	(1 カ月につき) 350 単位	367 円	733 円	1099 円
初回加算(Ⅱ)	(1 カ月につき) 300 単位	313 円	626 円	938 円
退院時共同指導加算	(1 回につき) 600 単位	626 円	1251 円	1876 円
看護・介護職員連携強化加算	(1 カ月につき) 250 単位	261 円	521 円	782 円
専門管理加算	(1 カ月につき) 250 単位	261 円	521 円	782 円
口腔連携強化加算	(1 回につき) 50 単位	53 円	105 円	157 円
看護体制強化加算	(1 カ月につき) 100 単位	105 円	209 円	313 円
サービス提供体制加算(イ)	(1 回につき) 6 単位	7 円	13 円	19 円
サービス提供体制加算(ロ)	(1 回につき) 3 単位	4 円	7 円	10 円

(4) その他の費用

- ① 交通費：通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問看護に要した交通費は、その実費を徴収いたします。尚、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施区域を越えた地点から 1 km につき概ね 100 円（税別）といたします。
- ② 死後の処置料は、30,000 円（税別）といたします。
- ③ キャンセル料について、日曜日、祝日等の休日及び、営業時間外の訪問に関し当日キャンセルは、人件費相当分と事務費用として、3,000 円（税別）をお支払い頂きます。
- ④ 介護保険給付対象外のサービス
 - I 事業者は契約者との合意に基づき、介護保険給付外サービスとして、介護保険給付の支給限度額を超えて利用する訪問看護サービスを提供するものとします。
 - II 前項の他、事業者は利用者に対し自費の訪問看護として、4,824 円/30 分（税別）で提供するものとします。

4. 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について

- (1) 利用料、その他費用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) 請求書は、利用月の翌日 15 日前後にサービス提供時に請求させていただきます。なお、途中でサービス提供を中止された場合も翌月の請求とさせていただきます。その場合は、請求書の送付もしくは電話にて連絡させていただきます。
- (3) お支払方法は原則として預貯金口座から自動振替による支払となります。やむを得ない事情がある場合は、現金払いにて事業所に直接お支払してください。お支払確認後領収書をお渡し致します。

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います。

6. 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。)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 虐待防止のための指針を整備すること。
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に(年2回)実施すること。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- (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。

虐待防止に関する責任者	管理者 柳 千加子
-------------	-----------

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、その秘密を保持するべき旨を、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>	<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。）

8. 緊急時の対応方法

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。

9. 事故発生時の対応方法

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	東京海上日動火災株式会社
保険名	施設賠償責任保険
補償の概要	施設や業務の遂行に起因して発生した事故について、法律上の損害賠償責任が発生した場合において、被害者に対して支払い責任を負う損害賠償金

10. 災害発生時の対応

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務が行えない可能性があります。災害時の情報、災害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

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。

16. 指定訪問看護サービス内容の見積もり

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)

◇訪問予定曜日及び時間と料金

※正看護師が訪問した場合

曜日	訪問時間	単位数	サービス提供体制加算	単位数	負担金		
					1割負担	2割負担	3割負担
月	～						
火	～						
水	～						
木	～						
金	～						
土	～						
日	～						
1週間あたりの利用料							

(1カ月につき)	単位数	料金			算定有無
		1割負担	2割負担	3割負担	
緊急時訪問看護加算	600 単位	626 円	1251 円	1876 円	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
特別管理加算 (I)	500 単位	521 円	1042 円	1473 円	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
特別管理加算 (II)	250 単位	261 円	521 円	782 円	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
口腔連携強化加算	50 単位	53 円	105 円	157 円	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
看護体制強化加算	300 単位	313 円	626 円	938 円	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
負担金					

(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	円
----------	---

※ 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

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。

苦情また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、状況の聞き取りや確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の確認を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 訪問看護ステーション希望	所在地 大阪府泉南市樽井 1-6-3 電話番号 072-484-0061 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 ファックス番号 072-493-8730
【市町村（保険者）の窓口】	所在地 電話番号 受付時間 ファックス番号
【公的団体の窓口】 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 1-3-8 中央大道 FN ビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 ファックス番号 06-6964-5417
【広域福祉課・広域福祉係】 泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町	所在地 大阪府泉佐野市市場東 1-295-3 電話番号 072-493-2023 受付時間 午前 9 時から午後 5 時 ファックス番号 072-462-7780

18. 提供する第三者評価の実施状況

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

19. 重要事項説明書の交付、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、「大阪府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条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に交付、説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府泉南市樽井 1 丁目 6 番 3 号		
	法人名	医療法人 晴心会		
	代表者名	理事長 野上 浩實	印	
	事業所名	訪問看護ステーション希望		
	説明者氏名		印	

重要事項について交付、説明を受け同意します。

利用者	住所			
	氏名		印	

代理人	住所			
	氏名		続柄	印

同意書

緊急時訪問看護加算について

利用者に急な体調の変化があった場合、電話による相談、必要に応じて計画外の訪問看護を提供します。
 対応の有無にかかわらず、月 1 回加算料金が発生します。
 尚、計画外の訪問看護については、電話を受けて訪問するまで 30 分～60 分の時間を要することがあります。

緊急時訪問看護加算の説明を受け内容を理解し、それに対する単位数を算定する事に同意します。

令和 年 月 日

利用者	住所			
	氏名		印	

代理人	住所			
	氏名		続柄	印

別紙 1

(通常の事業の実施地域)

泉佐野市

区域名称	地番等
新安松	1 丁目
新安松	2 丁目
新安松	3 丁目
高松西	2 丁目
高松南	3 丁目
中町	4 丁目
長滝	
羽倉崎	1 丁目
羽倉崎	2 丁目
羽倉崎	3 丁目
羽倉崎	4 丁目
羽倉崎上町	1 丁目
羽倉崎上町	2 丁目
羽倉崎上町	3 丁目
東羽倉崎町	
松原	1 丁目
松原	2 丁目
松原	3 丁目
南中岡本	
南中樫井	
南中安松	
りんくう往来南	

阪南市

区域名称	地番等
石田	
和泉鳥取	
尾崎町	
黒田	
桑畑	
光陽台	
さつき台	
下出	
新町	
自然田	
鳥取	
鳥取中	
鳥取三井	
緑が丘	
山中溪	

医療法人晴心会 訪問看護ステーション希望

指定訪問看護事業業務に関する個人情報取扱業務概要説明書

個人情報保護規程第5条の規定に基づく訪問看護業務（以下「本業務」という。）にかかわる個人情報の種類等についての規定は、下記のとおりである。

個人情報の種類 (本業務にかかわって取得・利用する個人情報)	本業務利用者等が介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条第一項第二号並びに第七十四条第一項及び第二項の規定に基づく、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第七十三条の二に規定された訪問看護計画書及び訪問看護報告書等に要する情報
個人情報の利用目的	本業務による訪問看護の提供を適正かつ円滑に行い、利用者の自立支援を図ることを目的とする。
個人情報の利用・提供方法	本事業担当者の管理のもとに保管するとともに、当法人の個人情報の利用目的（別に通知）等上記利用目的に沿った利用を行う。 また、下記により本事業所内部での利用又は外部への提供を行う。 (1)内部での利用 ・サービスの質の向上 ・サービス提供職員間の連携など (2)外部への提供 提供範囲 ● 介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条第一項第二号並びに第七十四条第一項及び第二項の規定に基づく、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第六十四条に規定する居宅介護支援事業者等。 ● 介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十二条第一項第二号並びに第七十四条第一項及び第二項の規定に基づく、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第六十九条に規定する主治の医師等 ① 上記との連携 ② 上記からの照会に対する回答 ③ 上記への意見助言を求める場合 ④ 上記への費用請求・給付管理等に関する事務など（様式 1-1）に定める事項
その他の情報	本事業担当者が、上記情報の取得その他の機会において、本事業利用者から相談を受けた事項は、本人の同意のない限りは、本事業担当者以外には、伝えてはならない。
個人情報保護委員長	医療法人晴心会 院長 野上 浩實
本事業における苦情対応担当者	医療法人晴心会 事務局 渡邊 尚太郎

ご家族さま等の個人情報取扱業務概要説明書 兼 個人情報使用同意書

目的	○本業務による居宅介護支援の提供を適正かつ円滑に行い、利用者の自立支援を図ることを目的とする。 ○緊急時に最善の対応ができるよう備える目的にて。
定義	緊急時とは 利用者の生命、身体又は財産の保護、居宅生活の継続に支障をきたす恐れがある場合等を指します。 例) 本人の体調の急変など。介護者の体調の急変など。交通事故・火災・自然災害など突発的な事変。その他、早急な報告・連絡・相談が必要な場合を指します。
方法	個人情報の適切利用の目的で、下記に個人情報を取り扱う範囲を定めます。
内容	下記書類に記載し適切な連携と協力できる体制を整備します。 ・利用者名簿・住所録等 ・居宅サービス計画（ケアプラン） ・サービス担当者会議及びサービス担当者への意見照会記録 ・居宅介護支援経過記録 ・モニタリングの結果の記録 ・利用者訪問確認簿 など
種類	緊急時に専門的救援機関等と連携する目的で利用する情報 [ご家族等の、氏名、電話番号、連絡先] 平常時の外部事業所と整備する情報の種類 [介護・支援能力・健康状態など]
本事業における苦情対応担当者	医療法人 晴心会 事務局 渡邊 尚太郎

上記通り、個人情報を適切に取り扱います。 年 月 日

法人名	医療法人 晴心会
事業所名	訪問看護ステーション希望
個人情報保護担当 (対象ご利用者)	
氏名	
住所	

上記の範囲内において、個人情報使用に同意します。 年 月 日

同意者1	電話番号		携帯	
	氏名	続柄 ()	同意	電話等にて同意
	住所		備考	

上記の範囲内において、個人情報使用に同意します。 年 月 日

同意者2	電話番号		携帯	
	氏名	続柄 ()	同意	電話等にて同意
	住所		備考	

上記の範囲内において、個人情報使用に同意します。 年 月 日

同意者3	電話番号		携帯	
	氏名	続柄 ()	同意	電話等にて同意
	住所		備考	

お願い

ご家族等による自署での同意を基本としてください。
遠方居住など止むを得ない場合は「電話にて同意」を○で囲み、備考に電話で確認された方のお名前を自署してください。
同意後も、いつでも変更（訂正・追加・削除・利用中止）できます。
記載内容変更時は、情報正確性保持のため、すみやかに連絡・ご協力願います。

