

指定訪問看護事業
指定介護予防訪問看護事業
重要事項説明書

医療法人健和会

健和会訪問看護ステーション

高槻市登町16番16号

電話 072-670-3477

FAX 072-670-3478

重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、「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、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	医療法人 健和会
代表者氏名	徳本 光昭
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府高槻市登町 33 番 1 号 TEL 072-673-7722
法人設立年月日	1988 年 10 月 1 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	健和会訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	大阪府指定 2760990081
事業所所在地	大阪府高槻市登町 16 番 16 号
連絡先 管理者	TEL 072-670-3477 丸本 香織
事業所の通常の 事業の実施地域	高槻市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人健和会が設立する健和会訪問看護ステーション（以下「事業所という」）において実施する指定訪問看護事業・指定介護予防訪問看護事業（以下「事業」という。）の適切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業を定め、指定訪問看護の円滑な運営管理をはかるとともに、利用者の意思及び人格を重視し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業の提供を確保することを目的とします。
-------	---

<p>運 営 の 方 針 (指定訪問看護)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態等となった場合においても、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、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとします。 2. 利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう。療養上の目的を設定し、計画に行うものとします。 3. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。 4. 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものと連携を努めるものとします。 5. 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者への情報の提供を行うものとします。 6. 全5項のほか、2018年厚生労働省第4号「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省令の一部改定する省令」に定める内容を遵守し事業を実施するものとします。
-------------------------------	--

<p>運 営 の 方 針 (指定介護予防訪問看護)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所が実施する事業は、利用者が要支援状態等となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとします。 2. 利用者の介護予防に資するよう、その目的を設定し、計画的に行うものとします。 3. 事業の実施にあたっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービスを提供に努めるものとします。 4. 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供者との連携に努めるものとします。 5. 指定介護予防訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び地域包括支援センターへの情報の提供を行うものとします。 6. 全5項のほか、2018年厚生労働省第4号「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準省令の一部改定する省令」に定める内容を遵守し事業を実施するものとします。
-----------------------------------	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間・サービス提供可能な日と時間帯

<p>営 業 日</p>	<p>月曜～土曜日（祝日及び12月30日～1月3日は休日とします）</p>
<p>営 業 時 間</p>	<p>8：30～16：30（緊急時24時間対応可能）</p>

(4) 事業所の職員体制

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事業（リハビリ訓練含む）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	<ol style="list-style-type: none"> 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います。 3 利用者等へ訪問看護計画の説明を行い、同意を得て交付します。 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記録書を作成します。 	常勤 名 非常勤 名
看護職員（看護師・准看護師）	<ol style="list-style-type: none"> 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 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。 	常勤 名 非常勤 名
理学療法士等	<ol style="list-style-type: none"> 1 主治医の指示に基づき、指定訪問看護業務の一環としてのリハビリテーションを提供します。 2 指定訪問看護業務の一環としてのサービス提供に当たっては、適切な技術をもって行います。 	常勤 名 非常勤 名
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> 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 1名 非常勤 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	<p>訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。</p> <p>①医師の指示による 床ずれ等、創部の処置など医療処置療慢性疾患の看護、服薬指導・管理</p> <p>②病状チェック 血圧・体温・呼吸・脈拍などの定期チェック、療養生活相談</p> <p>③在宅療養の援助 身体の清潔のお世話、排泄のお世話床ずれ防止など</p> <p>④リハビリテーション 筋力・関節などの運動、福祉用具などの提案・指導、日常生活訓練（食事・排泄・移動・入浴・歩行など）</p> <p>⑤看護相談 病状・介護に関する相談、家族の方への精神的援助</p>

(2) 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、ご確認いただくようお願いします。
- ③ 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。
- ④ 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示は、すべて当事業者が行ないますが、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。
- ⑤ 地震、水害、台風等、突然の災害時は、被害状況や交通事情により予定の訪問看護及び緊急対応ができない場合もあります。交通、通信状況が許す限り、出来るだけ速やかに利用者の皆様の安否確認に努めます。

(3) 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（利用者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 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
- (4) 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

指定訪問看護ステーションの場合

地域区分別 1 単位の単価 10.84 円

介護予防訪問看護利用料：要支援 1～2 に該当の方

サービス内容	単位数	基本利用料 (円)	利用料負担 1 割 (円)	利用料負担 2 割 (円)	利用料負担 3 割 (円)
20 分未満	303 単位	3284	329	657	986
20 分以上 30 分未満	451 単位	4888	489	978	1467
30 分以上 60 分未満	794 単位	8606	861	1722	2582
60 分以上 90 分未満	1,090 単位	11815	1182	2363	3545

訪問看護利用料：要介護 1～要介護 5 に該当の方

サービス内容	単位数	基本利用料 (円)	利用料負担 1 割 (円)	利用料負担 2 割 (円)	利用料負担 3 割 (円)
20 分未満	314 単位	3403	341	681	1021
20 分以上 30 分未満	471 単位	5105	511	1021	1532
30 分以上 60 分未満	823 単位	8921	893	1785	2677
60 分以上 90 分未満	1128 単位	12227	1223	2446	3669

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問の場合：1日に2回までの場合 1 回料金 (20 分)

サービス内容	単位数	基本利用料 (円)	利用料負担 1 割 (円)	利用料負担 2 割 (円)	利用料負担 3 割 (円)
要支援	284 単位	3078	308	616	924
要介護	294 単位	3186	319	638	956

※1 日 3 回以上の場合は、50%減算する。

※予防訪問リハビリについては、利用開始日の属する月から 12 月を超えた場合は 1 回につき、5 単位を減算する。

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

※早朝・夜間の場合は上記金額に25%、深夜の場合は上記金額に50%それぞれ加算する。

指定訪問看護ステーション（加算）

加算	基本単位数	基本料用料（円）	1割（円）	2割（円）	3割（円）
緊急時訪問看護加算（Ⅰ） （1月に1回）	600単位	650	651	1301	1952
緊急時訪問看護加算（Ⅱ） （1月に1回）	574単位	6222	623	1245	1867
特別管理加算（Ⅰ） （1月に1回）	500単位	5420	542	1084	1626
特別管理加算（Ⅱ） （1月に1回）	250単位	2710	271	542	813
ターミナルケア加算 （死亡月に1回）	2500単位	21680	2168	4336	6504
初回加算（Ⅰ）	350単位	3710	371	642	913
初回加算（Ⅱ）	300単位	3252	326	651	976
退院時共同指導加算 （1回当たり）	600単位	6504	651	1301	1952
夜間加算	基本料金の25%				
深夜加算	基本料金の50%				
複数名訪問加算 （Ⅰ）2人看護師等が同時に訪問看護を行う場合 （Ⅱ）看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合	（Ⅰ）30分未満 254 （Ⅰ）30分以上 402 （Ⅱ）30分未満 201 （Ⅱ）30分以上 317	（Ⅰ）30分未満 2753 （Ⅰ）30分以上 4357 （Ⅱ）30分未満 2178 （Ⅱ）30分以上 3436	（Ⅰ）30分未満 276 （Ⅰ）30分以上 436 （Ⅱ）30分未満 218 （Ⅱ）30分以上 344	（Ⅰ）30分未満 551 （Ⅰ）30分以上 872 （Ⅱ）30分未満 436 （Ⅱ）30分以上 688	（Ⅰ）30分未満 826 （Ⅰ）30分以上 1308 （Ⅱ）30分未満 654 （Ⅱ）30分以上 1031
長時間訪問看護加算 （1週当たり）	300単位	3252	326	651	976
看護体制強化加算（Ⅰ） （1月に1回）	550単位	5962	597	1193	1789
看護体制強化加算（Ⅱ） （1月に1回）	200単位	2168	217	434	651
看護体制強化加算 （1月に1回）	介護予防訪問看護の 場合100単位	介護予防訪問看護の 場合1,084	109	217	326
訪問看護サービス提供体制加算（Ⅰ） （1回当たり）	6単位	65	7	13	20
訪問看護サービス提供体制加算（Ⅱ） （1回当たり）	3単位	32	4	7	10

看護・介護職員連携強化加算 (1 月 に 1 回)	250 単位	2710	271	542	813
--------------------------------	--------	------	-----	-----	-----

※ 利用者負担額は、介護保険負担割合証の記載されている負担割合に応じて、1割～3割負担となります。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

料金については、介護保険の端数処理の関係で若干の誤差が生じることがあります。

※ 1ヶ月当りのお支払額（介護保険を適用する場合）の目安は、ケアマネージャーから交付されるサービス利用票をご参照下さい。

※ 利用者の居住地により利用者負担額×地域単価＝徴収額になります。

※ 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。

※ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定します

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）は、緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の（1）に該当するものであること。

※ 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）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。

① 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与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^{かんりゅう}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

※ 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（Ⅰ）は、新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、退院又は退所した日に看護師が初回の訪問看護を提供した場合に加算します。ただし、（Ⅱ）を算定している場合は算定しません。
- ※ 初回加算加算（Ⅱ）は、新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、退院又は退所した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。ただし、（Ⅰ）を算定している場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導加算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、その内容を提供した場合に加算します。ただし、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。
- ※ 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、医療保険による訪問看護の提供となります。

4 その他の費用

(1) 自費（介護保険適応外）

基本的には自費サービスは行っておりません。

急変時に独居などで救急車での搬送に付き添いが必要になった場合は、次の通り実費をいただきます。

30分毎	1,500円	深夜・早朝（22時～6時）	+500円
------	--------	---------------	-------

休日・祝日	+500 円	搬送先からの交通費 (必要時のみ)	実費
-------	--------	----------------------	----

(2) 交通費

高槻市の方は、原則無料となります。

(3) キャンセル料

サービスの利用をキャンセルされる場合、ご連絡の有無など状況に応じて、キャンセル料を請求させていただくことがあります。(1回につき500円)。

※但し、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。

(4) エンゼルケア代

処置代として10,000円をいただきます。

5 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用者負担額、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用者負担額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日までにお届けします。</p> <p>ウ 希望者には、郵送いたします。</p>
② 利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 利用者負担額及びその他の費用の額は、請求月の27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) 利用者指定口座からの自動振替</p> <p>(イ) 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、領収書をお渡しします。再発行はできませんので、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なことがあります。)</p>

※ 利用者負担額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。	<p>ア 相談担当者氏名 丸本 香織</p> <p>イ 連絡先電話番号 072-670-3477</p> <p>FAX番号 072-670-3478</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 月～土 9:00～16:30</p>
---	--

※ 担当する看護職員については、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。

7 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。

8 身分証携行義務

訪問看護職員は、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。

9 虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化

訪問看護における虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化を推進する観点から、虐待防止措置に関する体制を整備します。身体的拘束等の原則禁止、緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

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を定期的で開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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。
- (5) 上記措置を適切に実施するための担当者を置いています。

虐待防止に関する担当者	丸本 香織
-------------	-------

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。

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。

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 全国訪問看護事業協会 保険名 訪問看護事業者総合補償制度 0233201 補償の概要 身体障害、財物損壊、人格権損害等

1 2 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ドライン」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。

1 3 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、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の終了日から起算して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 第三者評価について

当ステーションでは、今のところ第三者評価は受けておりません。

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。
 - ・ 苦情解決責任者は、申し出人の了解を得た上で、事実関係の再確認を行います。
 - ・ 申し出人側の損害を伴う苦情について、苦情解決責任者は、事実関係の調査を行います。
 - ・ 解決策立案実施にあたっては、迅速、誠実、妥当を基本とします。出来る限り、申し出人の希望する内容で対策を検討いたします。
 - ・ 苦情解決責任者は、立案された解決策を申し出人に提示し話し合います。
 - ・ 話し合いが不調の場合は、再度、解決策を立案し話し合います。
 - ・ 話し合いが当事者間で調整がつかなくなった場合は、苦情解決責任者は、高槻市や茨木市の苦情解決窓口や大阪府国保連合会の窓口を紹介いたします。
 - ・ 苦情解決責任者は、解決策を職員に報告し、実施します。申し出人が、その氏名の特定を望まない場合は、報告内容を配慮いたします。

(再発防止)

苦情対策者が苦情内容を苦情対策票に記入後、苦情内容と対策をスタッフ全員と共有し今後の対応についてカンファレンスを持ち、具体的な対応を周知します。その上で今後の対策防止について話し合います。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 医療法人健和会訪問看護ステーション	所在地 大阪府高槻市登町16番16号 電話番号 (072) 670-3477 ファックス番号 (072) 670-3478 受付時間 8:30~16:30
-------------------------------	--

【市町村（保険者）の窓口】 高槻市役所長寿介護課 高槻市役所福祉指導課	所在地 大阪府高槻市桃園町2番1号 電話番号 (072) 674-7166・7821 受付時間 9:00～17:00
【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丁目3-8 中央大道りFNビル内 電話番号（代表）06-6949-5309 受付時間 9:00～17:00

2018年09月改訂

2019年05月改訂

2019年10月改訂

2021年04月改訂

2023年07月改訂

2024年06月改訂

2025年01月改訂