

## 訪問看護重要事項説明書（医療保険）

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について

事業者名称	医療法人 酒井診療所
代表者氏名	理事長 酒井 泰征
本社所在地 (連絡先)	大阪市平野区瓜破東 2-7-55 サンビレッジ 1階 電話 06-6700-0303・ファックス番号 06-6700-0303
法人設立年月日	平成9年1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	酒井診療所訪問看護ステーション
事業者指定番号	大阪府指定 5890054
事業所所在地	大阪市平野区长吉長原西 2-2-3 クレオパレス 213号
連絡先 相談担当者名	電話 06-6769-7667・ファックス番号 06-6769-8863 新田 美和
サービス提供地域	大阪市平野区, 東住吉区, 松原市, 八尾市

#### (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、訪問看護の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、利用者の立場にたった適切な訪問看護の提供を確保する。
運営の方針	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する。

#### (3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで（土、日、祝祭日及び 12/30 から 1/4、8/13 から 8/15 は休み）
営業時間	午前 9 時から午後 5 時まで（但し、電話により 24 時間常時連絡対応が可能な体制とする）

(4) 事業所の職員体制

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
訪問看護師 (正看護師)	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て交付します。 3 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。	常勤 名
事務職員	1 業務の事務全般を行います。	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

サービスの内容
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 2. 医療的処置の実施及び指導 3. 看護・介護技術の実施と相談, 指導 4. 栄養, 食事療法に関する相談, 指導等 5. リハビリテーションの実施と相談, 指導 6. 介護用品の紹介や工夫の仕方の実践 7. ターミナルケア 8. かかりつけの医師への連絡調整及び報告 9. 行政機関やサービス, 他施設等利用に関する情報提供, 調整 10. その他, 医師の指示による処置と介護に関する相談

(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

看護師・理学療法士	料金 (10割)	負担金 (1割の場合)	負担金 (2割の場合)	負担金 (3割の場合)
<b>【訪問看護療養費】</b>				
訪問看護基本療養費Ⅰ	5,550円	555円	1,110円	1,665円
訪問看護基本療養費Ⅲ (試験外泊時の看護)	8,500円	850円	1,700円	2,550円
<b>【管理療養費】</b>				
★ 月1回目	7,670円	767円	1,534円	2,301円
★ 月2回目以降の訪問	3,000円	300円	600円	900円
通常の訪問看護にかかる費用は、【訪問看護基本療養費】+【管理療養費】となります。				
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780円	78円	156円	234円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1~18	10円~500円	3・6・9・12月に算定式より算出します		

加算等	料金 (10割)	負担金 (1割の場合)	負担金 (2割の場合)	負担金 (3割の場合)	
24時間対応体制加算	6,800円	680円	1,360円	2,040円	
緊急時訪問看護加算	2,650円	265円	530円	795円	
特別管理加算Ⅰ	5,000円	500円	1,000円	1,500円	
特別管理加算Ⅱ	2,500円	250円	500円	750円	
難病等複数回訪問加算	2回目	4,500円	450円	900円	1,350円
	3回目	8,000円	800円	1,600円	2,400円
ターミナルケア療養費	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円	
退院時共同指導加算	8,000円	800円	1,600円	2,400円	
特別管理指導加算	2,000円	200円	400円	600円	
退院支援指導加算	6,000円	600円	1,200円	1,800円	
退院支援指導加算(長時間)	8,400円	840円	1,680円	2,520円	
長時間訪問看護加算	5,200円	520円	1,040円	1,560円	
複数名訪問看護加算Ⅰ (同一建物内1~2人)	4,500円	450円	900円	1,350円	
複数名訪問看護加算Ⅰ (同一建物内3人以上)	4,000円	400円	800円	1,200円	
夜間・早朝訪問看護加算 (6~8時・18時~22時)	2,100円	210円	420円	630円	
深夜訪問看護加算(22時~6時)	4,200円	420円	840円	1,260円	

情報提供療養費	1,500 円	150 円	300 円	450 円
在宅患者連携指導加算	3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円
乳幼児加算(6 歳未満)	1,300 円	130 円	260 円	390 円
乳幼児加算 (6 歳未満 ※乳幼児加算参照)	1,800 円	180 円	360 円	540 円
看護・介護職員連携強化加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円	5 円	10 円	15 円

#### ※在宅がん医療総合診療料

在宅がん医療総合診療料とは、『定期往診・緊急往診・訪問看護・処置・注射・検査などの料金が包括される』というもので、今までの出来高での料金とは異なり、一週間ごとに決まった料金が発生します。

- ・在宅での療養を行っている通院が困難な末期の悪性腫瘍患者が対象です。
- ・定期的な、医師による往診と看護師による訪問看護を週 4 日以上おこないます。

★ 週 4 日以上訪問出来なかった場合は出来高での請求となります。

#### ※ 24 時間対応体制加算

利用者又はその家族等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場合であって、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ことができる体制にある場合に月 1 回算定します。

#### ※ 緊急時訪問看護加算

計画に基づき定期的に行う指定訪問看護以外に利用者又はその家族等の緊急の求めに応じ、主治医の指示に基づき緊急訪問看護を実施した場合、その日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録した場合に算定します。

#### ※ 特別管理加算

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、指定訪問看護の実地に関する計画的な管理を行った場合に月 1 回算定します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」(別表 8)とは次のとおりです。

- 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、若しくは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、在宅人工呼吸指導管理、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
  - ・ NPUAP 分類Ⅲ度またはⅣ度
  - ・ DESIGN-R 分類 D3, D4 又は D5
- ⑤ 点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められている状態

なお、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月1回算定します。「その他別に厚生労働大臣が定める疾病にあるもの」(別表7)とは次のとおりです。

末期の悪性腫瘍、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。))をいう。)、他系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、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

※ 難病等複数回訪問看護加算

厚生労働大臣が定める疾病等又は特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して必要に応じて1日2回又は3回以上指定訪問看護を行った場合に算定します。

※ ターミナルケア療養費加算

在宅または特別養護老人ホーム等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。

※ 退院時共同指導加算

主治医の属する医療機関又は施設に入院若しくは入所中の利用者の退院退所にあたり、医療機関又は施設の職員とともに、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供後、初回の指定訪問看護を行なった場合に月1回算定します。

(リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な機器を用いて共同指導した場合でも算定します。その際は利用者の同意を得ます。)

特別管理加算を算定している利用者については月2回まで算定できます。

また、この加算を算定する利用者のうち、特別管理加算を算定している利用者についてはさらに特別管理指導加算を算定します。

※ 特別管理指導加算

退院時共同指導加算を算定する利用者が「厚生労働大臣が定める状態等にある場合」(別表8)に月1回算定します。

※ 退院支援指導加算

利用者が医療機関から退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等が退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合(「長時間の訪問を要する者」)に対して指導を行った場合は1回の退院支援指導の時間が90分を越えた場合又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に初日の指定訪問看護実施日に算定します。

※ 長時間訪問看護加算

「長時間の訪問を要する利用者」に対して、1回の指定訪問看護の時間が90分を超える訪問看護を行った場合に算定します。(週1回まで)

「長時間の訪問を要する利用者」とは次のとおりです。

- ・ 15歳未満の超重症児、準超重症児
- ・ 特別管理加算を算定している者(別表8)
- ・ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者

※ 複数名訪問看護加算

利用者・ご家族の同意を得て同時に複数の看護師が訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由等により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)算定します。

※ 夜間・早朝訪問看護加算と深夜訪問看護加算

利用者又は家族等の求めに応じて、夜間や早朝、深夜に指定訪問看護を行った場合に、算定します。

早朝＝午前6時から午前8時まで / 夜間＝午後6時から午後10時まで  
深夜＝午後10時から午前6時まで

※ 情報提供療養費

利用者の同意を得て、市町村・都道府県、義務教育諸学校、保険医療機関に対して、指定訪問看護に関する情報を提供した場合に算定します。

※ 在宅患者連携指導加算

当看護師が利用者又は家族等の同意を得て、訪問診療を実施している保健医療機関を含め、月2回以上文章等(電子メール、ファクシミリでの可)により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行なった場合に月1回に限り算定します。

※ 在宅患者緊急時等カンファレス加算

利用者の状態の急変や診療方針の変更等に伴い保険医療機関の保険医の求めにより開催されたカンファレンスに、当看護師が参加して、共同で利用者や家族に対して指導を行った場合に月2回に限り算定します。(利用者の同意を得てビデオ通話によるカンファレンスも可能。)

※ 乳幼児加算

- ・ 6歳未満の利用者に対して、指定訪問看護を実施した場合に1日1回につき算定します。
- ・ 6歳未満の利用者で 超重症児又は準超重症児、若しくは、別表7、8に該当する疾病等の小児に対して、指定訪問看護を実施した場合に1日1回につき算定します。

※ 看護・介護職員連携強化加算

喀痰吸引等の業務を行う介護職員等の支援を行った場合に算定します。

※ 訪問看護医療DX情報活用加算

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供する場合に月1回算定します。

【令和7年5月末日までは経過措置】

## 医療保険での訪問看護サービスにかかる加算の同意書

＜病状や訪問状況、指導等により加算されます＞

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 24 時間対応体制加算  | <input type="checkbox"/> 複数名訪問看護加算        |
| <input type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算    | <input type="checkbox"/> 夜間・早朝・深夜訪問看護加算   |
| <input type="checkbox"/> 特別管理加算       | <input type="checkbox"/> 情報提供療養費          |
| <input type="checkbox"/> 難病等複数回訪問看護加算 | <input type="checkbox"/> 在宅患者連携指導加算       |
| <input type="checkbox"/> ターミナルケア療養費   | <input type="checkbox"/> 在宅患者緊急時等カンファルス加算 |
| <input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算    | <input type="checkbox"/> 乳幼児加算            |
| <input type="checkbox"/> 特別管理指導加算     | <input type="checkbox"/> 看護・介護職員連携強化加算    |
| <input type="checkbox"/> 退院支援指導加算     | <input type="checkbox"/> 訪問看護医療 DX 情報活用加算 |
| <input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算    |   |

訪問看護サービスの開始にあたり、訪問看護にかかる加算等について説明を受けました。  
上記、加算に同意します。

令和      年      月      日

事務所      酒井診療所訪問看護ステーション      印

管理者      新田 美和      印

利用者 \_\_\_\_\_ 印

代理人 \_\_\_\_\_ 印

本人との関係 \_\_\_\_\_

#### 4 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、医療保険者証に記載された内容（被保険者資格、有効期間等）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。

※ 保険証等について、初回利用時、保険証等の変更時に確認及び複写をさせていただきます。

※ 難病法に基づく医療費助成制度を受けられている利用者においては、自己負担累計額を把握して当月利用料を算出する為、当月末訪問日に自己負担上限管理表をご提示ください。必要に応じてお預かりさせていただきます。若しくは写真かコピーをとらせて頂きます。

(2) 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。

(3) 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 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。

#### 6 その他の費用について【保険適用外の為、全額自費となります】

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①事業所から片道 2Km 未満 200 円、②事業所から片道 2Km 以上 300 円請求いたします。	
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。	
	前々日までの場合	キャンセル料は不要です
	前日の場合	1 提供当りの料金の 50% を請求いたします。
当日の場合	1 提供当りの料金の 100% を請求いたします。	
※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。		
③ サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。	
④ 衛生材料費（フィルム、ガーゼ、テープ等）	利用者様の別途負担となります。	

<p>⑤エンゼルケア料（死後の処置料）</p> <p>【内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療機器の抜去や創傷の処置</li> <li>2 内容物・排泄物の排出</li> <li>3 全身の保清や洗髪</li> <li>4 着せてあげたい衣服への着替え</li> <li>5 髭剃りやエンゼルメイク</li> <li>6 身体の冷却</li> </ol> <p style="text-align: right;">など</p>	<p>エンゼルケア料 22,000 円～</p> <p>《内訳》</p> <p>処置料（材料費込み） 12,000 円</p> <p>訪問料 10,000 円</p> <p>平日業務時間内 1 時間の料金です。 1 時間超過毎に更に 10,000 円かかります。</p> <p>※平日業務時間外は上記訪問料に 下記料金が別途かかります。</p> <p>早朝・夜間料金 3,000 円 (6:00～8:00, 18:00～22:00)</p> <p>深夜料金 4,500 円 (22:00～6:00)</p> <p>土日祝日料金 3,000 円 上記料金に別途、消費税がかかります</p>								
<p>⑥ (1) 医療保険サービスに 関わる保険給付対象外利用料金 ※下記①～③は除く</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 特別訪問看護指示書に係る 指定訪問看護を受けている方</li> <li>② 特別管理加算の対象者</li> <li>③ 15 歳未満の重症児</li> </ol>	<p>90 分を超える場合 30 分毎に</p> <p>基本料金に別途、加算されます</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>日中</td> <td>4,000 円</td> </tr> <tr> <td>早朝・夜間</td> <td>5,000 円</td> </tr> <tr> <td>深夜</td> <td>6,000 円</td> </tr> </table>			日中	4,000 円	早朝・夜間	5,000 円	深夜	6,000 円
日中	4,000 円								
早朝・夜間	5,000 円								
深夜	6,000 円								
<p>(2) 緊急訪問・臨時訪問</p>	<p>一訪問あたり 3,000 円</p> <p>基本料金に別途、加算されます</p>								
<p>⑦ 制度外の利用料金</p>		<p>最初の 30 分</p>	<p>以後 30 分毎に</p>						
<p>(1) サービス内容が医療保険の対象外</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院中の外泊時の訪問看護</li> <li>・保険未加入の方</li> <li>・自宅以外での訪問看護</li> <li>例) ・救急車の同乗</li> <li>・通院の付き添い</li> <li>・旅行等の付き添い等</li> <li>・各種制度の利用制限を超える方</li> </ul>	<p>平日（月曜～金曜） 9:00～17:00</p>	<p>5,000 円</p>	<p>3,000 円</p>						
	<p>平日の夜間・早朝 18:00～22:00 6:00～8:00</p>	<p>7,000 円</p>	<p>4,000 円</p>						
	<p>平日の 深夜 22:00～6:00</p>	<p>8,000 円</p>	<p>5,000 円</p>						
	<p>営業日外 (土・日・祝日)</p>	<p>一訪問あたり 3,000 円</p>							
<p>(2) 緊急訪問・臨時訪問</p>		<p>一訪問あたり 3,000 円</p>							

## 7 利用料、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 利用料、利用者負担額 その他の費用の 請求方法等	ア 利用料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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日頃に看護師が直接利用者様に届けます。
② 利用料、利用者負担額 その他の費用の 支払い方法等	ア <u>基本、現金でのお支払いとなります。</u> 現金と引き換えに請求書兼受領書をお渡ししますので、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となることがあります。) イ 振込みの場合(現金でのお支払いが困難な時) 銀行名 リソナ銀行 支店名 新金岡支店 普通預金 口座番号 4914718 口座名義 医療法人酒井診療所 理事長 酒井泰征

※ 利用料、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。

## 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。

## 9 業務継続計画（BCP）の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

## 10 衛生管理等

- ① 看護職員等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 当該指定訪問看護ステーションの設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

## 11 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の予防及びまん延の防止するため、次の措置を講ずるものとする。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための従業者に対する研修及び訓練の実施
- (2) その他感染症の予防及びまん延の防止のために必要な措置  
(委員会の開催、指針整備等)

## 1 2 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>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。）</p>

①にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律 124 号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務 違反の責任を負わないものとします。

※利用者又はその家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び入院中のカンファレンスをテレビ電話装置等（オンラインツール）を活用して行うことができるものとする。その際、個人情報の適切な取扱いに留意する。

## 1 3 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

<p>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。</p>	<table> <tr> <td>ア 相談担当者氏名</td> <td>新田 美和</td> </tr> <tr> <td>イ 連絡先電話番号</td> <td>06-6769-7667</td> </tr> <tr> <td>同ファックス番号</td> <td>06-6769-8863</td> </tr> <tr> <td>ウ 受付日及び受付時間</td> <td>営業日、営業時間内</td> </tr> </table>	ア 相談担当者氏名	新田 美和	イ 連絡先電話番号	06-6769-7667	同ファックス番号	06-6769-8863	ウ 受付日及び受付時間	営業日、営業時間内
ア 相談担当者氏名	新田 美和								
イ 連絡先電話番号	06-6769-7667								
同ファックス番号	06-6769-8863								
ウ 受付日及び受付時間	営業日、営業時間内								

※ 担当する看護職員においては、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。

#### 14 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。
  - 苦情又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、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
  - 管理者は、訪問看護師に事実関係の確認を行う。
  - 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
  - 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、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

##### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 酒井診療所訪問看護ステーション	所在地 平野区長吉長原西 2-2-3 クリハ <sup>®</sup> リス 213 号 電話番号 06-6769-7667 ファックス番号 06-6769-8863 受付時間 9:00 ~ 17:00
【区役所（保険者）の窓口】 平野区役所 地域健康福祉課介護保険係	所在地 平野区背戸口 3-8-19 電話番号 06-4302-9859 ファックス番号 06-6700-0190 受付時間 9:00 ~ 17:30
【区役所（保険者）の窓口】 東住吉区役所 地域健康福祉課介護保険係	所在地 東住吉区東田辺 1-13-4 電話番号 06-4399-9859 ファックス番号 06-6629-4580 受付時間 9:00 ~ 17:30
【市役所（保険者）の窓口】 八尾市役所 健康福祉部福祉指導監査課	所在地 八尾市本町 1-1-1 電話番号 06-4399-9859 ファックス番号 06-6629-4580 受付時間 9:00 ~ 17:00
【市役所（保険者）の窓口】 松原市役所 松原市福祉部障害福祉課	所在地 松原市阿保 1-1-1 電話番号 072-334-1550 ファックス番号 072-334-5959 受付時間 9:00 ~ 17:30
【市役所の窓口】 大阪府福祉局高齢者施策部介護保険課 (指定・指導グループ)	所在地 大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 電話番号 06-6241-6310 ファックス番号 06-6241-6608 受付時間 9:00 ~ 17:30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通り FNビル内 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 9:00 ~ 17:00

#### 15 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。

ただし、当該損害について当ステーションの責任を問えない場合はこの限りではありません。

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	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業賠償責任保険
保障の概要	対人・人格権侵害共通、対物賠償

## 16 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 新田 美和
-------------	-----------

- (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) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。  
サービス提供中に、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。

## 17 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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るときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、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に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。  
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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 18 記録の整備

- 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、その記録はサービス提供の日から2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。
- 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。

## 19 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策のため、次の措置を講ずるものとする。

- (1) 従業員に対するハラスメント指針の周知・啓発
- (2) 従業員からの相談に応じ、適切に対処するための体制の整備
- (3) その他ハラスメント防止のために必要な措置

20 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト（法人ホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

21 《重要事項説明の年月日》

年 月 日

《事業所》

所在地 大阪市平野区长吉長原西2丁目2番3号 クリオパレス213号  
法人名 医療法人 酒井診療所  
代表者名 理事長 酒井 泰征 印  
事業所名 酒井診療所訪問看護ステーション

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

《ご利用者》

住所

---

氏名 \_\_\_\_\_ 印

《代理人》

住所

---

氏名 \_\_\_\_\_ 印