重 要 事 項 説 明 書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えいる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、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、訪問看護サービス提供契約締結に際して事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1 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 徳洲会
代表者氏名	理事長 東上 震一
本社所在地	大阪市北区梅田1丁目3番1－1200号

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

（1）事業所の所在地等

事業者名称	医療法人 徳洲会 野崎訪問看護ステーション
介護保険指定事業者番号	大阪府 2761990031
事業所所在地	大東市谷川2丁目10番50号
管理者	陰地 美恵
連絡先 相談担当者名	野崎訪問看護ステーション TEL 072－818－0028 【担当者】 陰地 美恵 FAX 072－818－0029
事業所の通常の事業実施地域	大東市 四條畷市 東大阪市 門真市 寝屋川市

（2）事業の目的および運営方針

事業の目的	要介護状態にある者に対し、適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。
運営方針	指定訪問看護に携わる看護師等は要介護者の心身の特性を踏まえ、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図る。 指定訪問看護の実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市区町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

（3）サービス提供可能な日と時間帯

営業日	月曜日～土曜日（リハビリは月曜日～金曜日）
	但し日曜日、12月31日～1月3日は休み
営業時間	8:30～17:00

（4）事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日　但し日曜日、12月31日～1月3日は休み
営業時間	9:00～17:00

（5）事業所の職員体制

事業所の管理者	陰地　美恵

職種	職務内容	人員数
訪問看護職員	訪問看護サービス	6名
機能訓練指導員	訪問看護サービス	2名
事務職員	一般事務	1名

3　提供するサービスの内容と料金および利用料について

（1）提供するサービスの内容について

① 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸・脈拍）
② 清潔についての指導・援助（清拭・洗髪・入浴介助）
③ 食事についての指導・援助
④ 排泄についての指導・援助
⑤ 褥瘡の予防・処置
⑥ リハビリテーション
⑦ ターミナルケア
⑧ 認知症患者の看護
⑨ 利用者や家族への療養相談・介護指導
⑩ 服薬管理
⑪ 医療器機等の管理
⑫ その他必要な療養上の世話
⑬ 個別プラン作成
訪問看護計画書の作成及び交付、利用者又はその家族への説明、利用者の希望・主治医の指示及び心身の状況を踏まえた療養上の目標、当該目標を達成する為の具体的なサービス内容を記載
訪問看護計画書に基づく指定（介護予防）訪問看護
訪問看護報告書の作成

（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料金とその利用料について

別紙をご覧ください

4　その他の費用について

サービス提供にあた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。

5　利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

①利用料、その他の費用の請求	ア　利用料、その他の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。 イ　請求書は利用明細を添えて利用月の翌月の訪問時にお渡しします。
②利用料、その他の費用の支払い	利用料その他の費用のお支払は指定して頂いた口座より引落としさせて頂きます。引き落とし日は27日（土・日・祝日の場合は翌日以降）です。その後入金を確認させて頂いてから領収書をお渡しします。

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

6　担当看護師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、担当する訪問看護師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　　陰地　美恵 イ　連絡先TEL番号　　072－818－0028 　連絡先FAX番号　　072－818－0029 ウ　受付日および受付時間 　月曜日～土曜日　　9:00　～　17:00

※担当看護師の変更に関しましては、ご利用者のご希望を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　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　陰地　美恵
虐待防止に関する担当者	担当者　陰地　美恵

（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）　従業者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）　虐待防止のための指針を作成します。

8　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	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。 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。
②個人情報の保護について	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で利用者の家族の個人情報を用いません。 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。 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。

9　緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

10　事故対応について

サービス提供中に利用者の生命・身体に被害を与えた場合には、上記の緊急時の対応を行い、救急治療あるいは救急入院などに必要な措置を講じます。
また、利用者の財産を傷つけた場合にはその責任の範囲において利用者に対してその損害を賠償します。
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所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

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　居宅介護支援事業所等との連携

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説な連携に努めます。

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　衛生管理等

(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設立します。
(2)感染症の予防及びまん延防止のための指針を作成します。
(3)感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。
(4)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。
(5)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。

15　業務継続計画の策定等

(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。

16　契約上の禁止事項について

(1)身体的暴力

身体的な力を使い危害を及ぼす行為。職員が回避し危害を免れたケースも含む

(2)精神的暴力

①暴言型　個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為
②威嚇・脅迫型　職員に危害を加えることを予告して怖がらせる行為。

(3)セクシュアルハラスメント

性的及び身体上の事項に関する不必要な質問・発言をする事。
不必要に身体に接触する事や交際又は性的関係を強要する事。

(4)過剰・不当な要求

サービスの範囲を超えた要求が継続・繰り返される行為は　カスタマーハラスメントに該当します。

(5)継続的な嫌がらせ・業務妨害

長時間の電話、同じ苦情の繰り返し、過度な謝罪の要求・SNSへの虚偽投稿・誹謗中傷、ステーションに押しかけるなどの行為もカスタマーハラスメントに該当します。上記の行為があった場合、契約の継続が不可能になり、契約を解除する場合があります。

17　訪問看護サービス内容の見積もりについて

・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、事前にお聞きした日常生活の状況や利用意向をもとに作成したものです。

・契約締結後のサービス提供は、この内容に基づく「訪問看護計画」を作成の上で実施しますが、状況の変化、意向の変動などにより内容変更を行うことも可能です。

提供予定の訪問看護の内容と料金

（サービス提供体制加算としてサービス提供1回ごとに約6円加算されます。）

曜日	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	介護保険適用有無	料　金	利 用 料
月						
火						
水						
木						
金						
土						
日						

1週あたりの利用料（見積もり）合計額		
特別管理加算	有 ・ 無	1ヶ月当たりの利用料　(1)552円 (2)276円
※訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合		
緊急時訪問看護加算（24時間体制）	有 ・ 無	1ヶ月当たりの利用料　635円
※24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合		
ターミナルケア加算	有 ・ 無	死亡月に1回（死亡日前14以内に2回以上ターミナルケアを行った場合）　2,763円
初回加算	有 ・ 無	退院日当日の訪問　387.円
		退院した日の翌日以降の訪問　332円
看護体制強化加算　Ⅱ	有 ・ 無	1月当たり　221円
退院時共同指導加算	入院中に訪問看護の看護師等が医療機関と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った場合　663円	
尚、緊急訪問時は、訪問時間により別途請求させていただきます。料金表別紙参照下さい。 また、加算なしの場合でも、緊急訪問があった時には、加算分と訪問時間に応じた利用料を別途請求させて頂きま 通常の実施地域を越えて訪問する場合は交通費（片道10K未満　500円）を徴収させて頂きます。		

その他の費用

光熱水費	利用者（お客様）の別途負担となります。

1ヶ月あたりの利用者負担額（利用料とその他の費用の合計）のめやす

利用者負担額のめやす額	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。

※上記の概算に加え、処遇改善加算1.8%が実際は含まれます。

実際のお支払は、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ヶ月以内とします。

18　サービス提供に関する相談、苦情について

【事業所の窓口】　　野崎訪問看護ステーション

ア　相談、苦情に関する常設窓口として、相談担当者を設けています。

また、担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように指導し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いています。

常設窓口　（事業所名）医療法人　徳洲会　野崎訪問看護ステーション
（住　　所）大東市谷川2丁目10番50号
（電話番号）072－818－0028
（ＦＡＸ）072－818－0029
（受付時間）9:00～17:00
（担当者）　陰地　美恵

イ　円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

・苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するように、必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行います。
・相談担当者は、訪問看護師に事実関係の確認を行います。
・相談担当者は、把握した状況の検討を行い、時下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。

【市町村の窓口】 大東市役所　代表　（高齢介護室）	所 在 地　大東市谷川1丁目1-1 電話番号　072－872－2181 受付時間　9:00～17:30
【市町村の窓口】 四條畷市役所　高齢福祉課	所 在 地　四條畷市中野本町1-1 電話番号　072－877－2121 受付時間　9:00～17:15
【市町村の窓口】 東大阪市役所　高齢者福祉課	所 在 地　東大阪市荒本北1丁目1－1 電話番号　06－4309－3000 受付時間　9:00～17:30
【市町村の窓口】 門真市役所　大代表番号	所 在 地　門真市中町1－1 電話番号　06－6902－1231 受付時間　9:00～17:15
【市町村の窓口】 寝屋川市　高齢介護室	所 在 地　寝屋川市池田西町24-5 池の里市民交流センター内 電話番号　072－824－1181 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　大阪市中央区常盤町1丁目3-8 中央大通FNビル内 電話番号　06－6949-5247 受付時間　9:00～17:00

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、「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（平成11年厚生省令第37条）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	大阪市北区梅田1丁目3番1－1200号
	法　人　名	医療法人　徳洲会
	代表者名	理事長　東上　震一　　印
	事業者名	野崎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受け、同意し、交付を受けました。

利用者	住　所	
	氏　名	印

利用者本人が何らかの理由により、署名・捺印ができませんので、あらかじめ了解を得た上で、利用者の代わりに署名・捺印致します。

代理人	住　所	
	氏　名	印