重要事項説明書

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（以下理学療法士等の訪問も訪問看護と表す。）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、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　徳洲会
代表者氏名	理事長　　東上　震一
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	大阪府大阪市北区梅田1-3-1-1200号 ＴＥＬ：06-6346-2888　　ＦＡＸ：06-6345-6051
法人設立年月日	昭和５０年１月９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

事業所名称	東京西くじら訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	東京都指定 1364090090号
事業所所在地	昭島市武蔵野3-5-63
連絡先 相談担当者名	TEL；042－847－3660　　FAX；042－808-2075 管理者；三辻　智美
事業所の通常の実施地域	昭島市、福生市、羽村市、立川市

（２）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	生活の質を確保し、尊厳のある人生を保証する。
運営の方針	１）奉仕　　２）インフォームドコンセント ３）共に創るケアサービス　　４）多角的な在宅支援

（３）事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	平日	土
営業時間	9：00～17：00	9：00～12：30

年末年始（12/31～1/3）は「休祭日」の扱いとなります。

（４）サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	平日　　土曜日
サービス提供時間	9：00～17：00　　9：00～12：30

（５）事業所の職員体制

管理者	責任者　　三辻　智美

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。	常勤　　１　名

看護職員 リハビリ職員	1　指定訪問看護の提供開始に際し、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行います。 5　訪問看護計画に基づき、看護職員あるいは看護職員の代わりに理学療法士等が訪問し指定訪問看護のサービスを提供します。 6　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。 7　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。 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作成します。 9　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。	看護師 2.5 名以上
事務職員	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。	

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。

（2）看護職員等の禁止行為

看護職員等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

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、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。	
	天候や交通事情等によってタクシーを使用した場合はタクシー代の実費を請求致します。	
（2）駐車場	駐車場が訪問宅にない場合は、コインパーキング等を使用します。	
（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、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。	
	前日までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日ご連絡の場合	1 提供当たりの料金を請求いたします。
※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。		

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	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。
（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　請求明細書をご確認のうえ、請求月に下記のいずれかの方法によりお支払いください。 （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（サービス提供翌月 26 日） 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ので、必ず保管されますようお願いします。再発行は致しません。（医療費控除の還付申告の際に必要となります。）

※　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３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、右のご相談担当者までご相談ください。	ア　相談担当者氏名　三辻　智美 イ　連絡先電話番号　042-847－3660 ファックス番号　042－808-2075 ウ　受付日及び受付時間　平日　9：00～17：00

7　サービスの提供にあたって

（１）　サービスの提供に先立ち、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所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「居宅サービス計画書（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充分な配慮を行います。

8　虐待の防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

（１）　措置を適切に実施するための担当者を置く。

虐待防止に関する担当者	三辻　智美

（２）　虐待の防止のための対策を検討する委員会（東京西徳洲会病院と連携可能）開催に参加するとともに、その結果について従業員に十分に周知する。

（３）　虐待の防止のための指針を整備する。

（４）　従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施する。

（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。

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	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、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。）

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。

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。

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当り、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

⑴ 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等を記録します。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。

⑵ 記録はサービス提供の完結の日から5年間保存します。

⑶ 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。

１６　衛生管理等

⑴ 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。

⑵ 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。

17 指定看護サービス内容の見積もりについて

〇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。

曜日	単価×回数・加算等	利用者負担金
		御参考１ケ月概算 円

その他の費用

①　交通費の有無	（有・無）　※タクシー代は別です
②　キャンセル料	重要事項説明書４－②記載の通りです。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

⑴　苦情処理の体制及び手順

ァ 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）

ィ 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。

- 相談・苦情があった場合ただちに管理者が相手方に連絡を取り、直接伺うなどして詳しい事情を聞くとともに担当からも事情を確認する。
- 検討の結果必ず早急に具体的な対応をする。
- 記録を保管し再発防止に役立てる。
- 保険者から依頼があった場合は速やかに報告書を提出する。

【苦情申立の窓口】

【事業所の窓口】 東京西くじら訪問看護ステーション 担当　三辻　智美	所 在 地　昭島市武蔵野 3-5-63 電話番号　042－847－3660 Ｆａｘ番号　042－808－2075 受付時間　9：00～17：00　（平日）
【区市町村（保険者）の窓口】 昭島市　秘書広報課 オンブズパーソン・市政相談担当	所 在 地　昭島市田中町 1－17－1 電話番号　042－544－5122（直通） Ｆａｘ番号　042-544-5121 受付時間　8：30～17：00　（平日）
【区市町村（保険者）の窓口】 福生市　秘書広報課	所 在 地　福生市本町 5 電話番号　042－551-1764　（直通） Ｆａｘ番号　042-551-2133 受付時間　8：30～17：15　（月～土）*水（8：30～20：00）
【区市町村（保険者）の窓口】 羽村市　介護福祉課　介護保険係	所 在 地　羽村市緑ヶ丘 5-2-1 電話番号　042－555-1111（代）内線　142，144，149 Ｆａｘ番号　042-554-2921 受付時間　8：30～17：00　（平日）
【区市町村（保険者）の窓口】 立川市　介護保険課　介護認定係	所 在 地　立川市泉町 1156-9 電話番号　042-528-4797（直通） Ｆａｘ番号　042-522-2481 受付時間　8：30～17：00　（平日）
【公的団体の窓口】 東京都国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係	所在地　千代田区飯田橋３－５－１ 電話番号　　03－6238－0011（大代表） 苦情専用　　03－6238－0177 Ｆａｘ番号　　03－6238－0022 受付時間　9：00～17：00 （土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始を除く）

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 号）」第 8 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

年　　月　　日

	所　在　地	昭島市武蔵野3-5-63
	法　人　名	医療法人　徳洲会
	代 表 者 名	理事長　東上　震一　　印
	事 業 所 名	東京西くじら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。また同意し、交付を受けました。

年　　月　　日

利用者	住　所	
	氏　名	印
	（代筆）	

代理人	住　所	
	氏　名	印