

## 重要事項説明書（訪問看護サービス・介護）

事業者名称	一般社団法人 恵幸会
代表者名	代表理事 平澤 利恵子
所在地	岩手県花巻市野田351番地1
電話番号	0198(29)5175

事業所名称	くくる花巻訪問看護ステーション
介護保険指定事業者番号	岩手県指定 第0360590038号
開設年月日	平成25年1月15日
事業所所在地	岩手県花巻市野田351番地1
管理者	所長 金矢 真美
法令遵守責任者	代表理事 平澤 利恵子
電話番号	0198(29)5175

当事業所はご利用者に対して指定訪問看護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用が可能です。

## 1. 事業目的

当事業者が事業趣旨にのっとり運営する事業を適正に行うため、人員及び管理運営に関する事項を定め、当事業所の看護師等が、主治医が認める看護及び介護が必要な在宅療養者に対し、適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。

## 2. 運営方針

要介護者の生活の質の確保に資する見地から、利用者の家庭における療養生活を支援しその心身の機能の維持回復を目指します。

また、地域との結びつきを重視し、他の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携に努めます。

利用者の人権の擁護、虐待防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。

## 3. 営業日及び営業時間等

営業日	月曜日から金曜日まで	8時30分から17時30分まで
休業日	土・日曜日、祝祭日、12/30～1/3	

通常の事業の介護保険関係実施地域は花巻市です。

## 4. 職員の職種、員数及び職務内容

### (1) 管理者：1名

管理者は、ステーションの従業者の管理及び訪問看護の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を行う。

### (2) 看護師：( )名、理学療法士等：( )名

看護職員及び理学療法士等は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成し、訪問看護の提供にあたる。

### (3) 事務員：1名以上

事務員は、ステーションの事務を担当する。

## 5. 提供するサービス

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| ① 健康状態の観察と相談   | ② 日常生活支援（栄養・排泄・清潔・移動など） |
| ③ 精神・心理面のケア    | ④ リハビリテーション（理学療法士等）     |
| ⑤ 医師の指示による医療処置 | ⑥ 家族の健康問題や悩みの相談         |
| ⑦ 緩和・終末期のケア    | ⑧ かかりつけ医師（主治医）への状態報告・相談 |
| ⑨ 緊急時の対応       | ⑩ 各種サービスの情報提供           |
| ⑪ 介護用品・機器の紹介   | ⑫ 住宅改善時の相談              |

## 6. サービス提供にあたっての留意事項

- ① サービスの提供に先立って、介護保険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限）を確認させていただきます。なお住所または介護度等に変更があった場合には当事業所にお知らせください。
- ② このサービスの提供にあたっては、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- ③ サービスの提供は、懇切丁寧にいき、分かりやすいように説明します。もし分からないことがあったら、いつでも担当職員にご遠慮なく質問してください。
- ④ サービスの提供にあたっては、別紙訪問看護計画書に基づき、利用者の機能の維持回復を図るよう適切に実施いたします。
- ⑤ 当事業所は主治医に対し、訪問看護計画書及び指定訪問看護報告書を提出いたします。

## 7. 看護師等の禁止行為

- ① 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

- ② 利用者または家族からの物品、飲食の授受
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命や身体を保護するためやむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者またはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

## 8. 利用料

サービス利用料及びその他の費用は、以下のとおりです。

### (1) 利用料

時間別利用料および加算		利用料（全額）	1割負担	2割負担	3割負担	
看護師・保健師・助産師						
20分未満	1回につき	3,140円	314円	628円	942円	
30分未満	1回につき	4,710円	471円	942円	1,413円	
30分以上1時間未満	1回につき	8,230円	823円	1,646円	2,469円	
1時間以上1時間30分未満	1回につき	11,280円	1,128円	2,256円	3,384円	
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士						
20分以上	1回につき	2,940円	294円	588円	882円	
緊急時訪問看護加算	Iの場合	1ヵ月につき	6,000円	600円	1,200円	1,800円
	IIの場合		5,740円	574円	1,148円	1,722円
特別管理加算	Iの場合	1ヵ月につき	5,000円	500円	1,000円	1,500円
	IIの場合	1ヵ月につき	2,500円	250円	500円	750円
サービス提供体制強化加算	Iの場合	1回につき	60円	6円	12円	18円
	IIの場合	1回につき	30円	3円	6円	9円
看護体制強化加算	Iの場合	1ヵ月につき	5,500円	550円	1,100円	1,650円
	IIの場合	1ヵ月につき	2,000円	200円	400円	600円
早朝・夜間加算 (早朝：6時～8時、夜間：18時～22時)		1回につき	時間別利用料の25%の加算			
深夜加算（深夜：22時～6時）		1回につき	時間別利用料の50%の加算			
複数名訪問看護加算	Iの場合 (看護師等と同行)	1回につき(30分未満)	2,540円	254円	508円	762円
		1回につき(30分以上)	4,020円	402円	804円	1,206円
	IIの場合 (看護補助と同行)	1回につき(30分未満)	2,010円	201円	402円	603円
		1回につき(30分以上)	3,170円	317円	634円	951円
退院時共同指導加算		1回につき	6,000円	600円	1,200円	1,800円
初回加算	Iの場合	1回	3,500円	350円	700円	1,050円
	IIの場合		3,000円	300円	600円	900円
看護・介護職員連携加算		1ヵ月につき	2,500円	250円	500円	750円
長時間訪問看護加算		1回につき	3,000円	300円	600円	900円
中山間地域加算		1回につき	時間別利用料に5%加算			
同一建物減算		1回につき	時間別利用料に10%減算			
ターミナルケア加算		1回	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
専門管理加算		1ヵ月につき	2,500円	250円	500円	750円

遠隔死亡診断補助加算	1回	1,500円	150円	300円	450円
口腔連携強化加算	1ヵ月につき	500円	50円	100円	150円

1) 看護師等の訪問看護

20分未満を利用する利用者に対し、週に1回以上20分以上の訪問看護が必要となります。

2) 理学療法士等の訪問看護

1日につき2回(40分)を超えて訪問看護を行う場合、1日につき所定単位数に100分の90を乗じた単位数(264単位)で算定し、1週間に6回を限度といたします。なお、理学療法士等のみの訪問はできませんので月1回以上の看護師の訪問が必要となります。

次のいずれかに該当する場合に1回につき8単位を所定単位数から減算します。

- ① 事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。
- ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。

3) 緊急時訪問看護加算

利用者の同意を得た上で、当該月の第1回目の訪問看護を行った日の時間別利用料に加算されます。

Iの場合

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 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こと。
- ② 緊急時訪問における看護業務の負担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。

IIの場合

緊急時訪問看護加算(I)の①に該当するものであること。

4) 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に対して、当該月の第1回目の訪問看護を行った日の時間別利用料に加算されます。特別な管理を必要とする利用者とは、厚生労働大臣が定める状態(※1)をいいます。

※1厚生労働大臣が定める状態

Iの場合

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にある者

気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある方

IIの場合

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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門もしくは人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態の方

5) サービス提供体制強化加算

算定要件に該当する場合に算定いたします。

Iの場合

- ① 訪問看護ステーションすべての看護師等に対し、研修計画を作成し、計画に従い、研修を実施していること
- ② 利用者に関する情報の伝達、サービス提供にあたっての留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的

とした会議を定期的を開催している

- ③ 健康診断等の定期的な実施
- ④ 看護師のうち勤続年数7年以上の者が30%以上

IIの場合

- ①、②、③は同じ
- ④看護師のうち勤続年数3年以上の者が30%以上

#### 6) 看護体制強化加算

厚生労働大臣が定める基準(※2)に該当する場合に算定いたします。

※2厚生労働大臣が定める基準

Iの場合

- ① 算定月の前6ヵ月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者が100分の50以上であること
- ② 算定月の前6ヵ月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者が100分の20以上であること
- ③ 医療機関と連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅医療支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していること
- ④ 算定月の前12ヵ月において、指定訪問看護におけるターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上であること

IIの場合

- ①、②、③は同じ
- ④ 算定月の前12ヵ月において、指定訪問看護におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること

#### 7) 早朝・夜間・深夜訪問の加算

計画内での、早朝・夜間・深夜の訪問の場合や、緊急時訪問看護加算を算定している方で、計画外での早朝・夜間・深夜に訪問した場合は同一月の2回目以降より下記の利用料金が算定されます。

時間帯		利用料(全額)	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	早朝・夜間加算	3,925円	393円	785円	1,178円
	深夜加算	4,710円	471円	942円	1,413円
30分未満	早朝・夜間加算	5,888円	589円	1,178円	1,766円
	深夜加算	7,065円	707円	1,413円	2,120円
30分以上1時間未満	早朝・夜間加算	10,288円	1,029円	2,058円	3,086円
	深夜加算	12,345円	1,235円	2,469円	3,704円
1時間以上1時間30分未満	早朝・夜間加算	14,100円	1,410円	2,820円	4,230円
	深夜加算	16,920円	1,692円	3,384円	5,076円

(端数は四捨五入)

#### 8) 複数名訪問加算

利用者の同意を得た上で、利用者1人に対して別に厚生労働大臣が定める基準(※3)のいずれかに該当し、同時に複数名の看護師等、看護補助者と訪問看護を行ったときに加算されます。

※3厚生労働大臣が定める基準

- ① 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
- ② 暴行行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他利用者の状況から判断して、①または②に準ずると認められる場合

9) 退院時共同指導加算

医療機関に入院中もしくは介護老人保健施設に入所中の利用者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を利用者及びその家族に提供した場合、初回の訪問看護を行った日に加算されます。(特別な管理を必要とする利用者 ※1) については2回に限り加算)

1 0) 初回加算

新規の利用者、過去2ヵ月間において訪問看護を受けていない方、もしくは介護区分が介護予防から要介護に変更になった場合に対して、訪問看護計画書を作成し訪問看護提供した場合、初回の訪問看護を行った月に加算されます。

<p>I の場合 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日に訪問看護の看護師が初回の訪問看護を行った場合に算定します。ただし、初回加算 (II) を算定している場合は算定しません。</p> <p>II の場合 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定します。ただし初回加算 (I) を算定している場合は算定しません。</p>
--

1 1) 看護・介護職員連携加算

痰吸引や経管栄養の必要な利用者に対して、訪問介護事業所と連携して、利用者に係る計画及び指導を行った場合加算されます。

1 2) 長時間訪問看護加算

指定訪問看護で特別な管理を必要とする利用者 ※1) に対して、所要時間1時間以上1時間30未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行って、所要時間が1時間30分以上になる時に加算されます。

1 3) 中山間地域加算

厚生労働大臣が定める地域 ※4) に居住している利用者に対して、通常の実地地域 (花巻市) を超えて、訪問看護を行った場合に加算されます。

<p>※4 厚生労働大臣が定める地域</p> <p>①離島振興法                      ②奄美群島振興開発特別措置法                      ③豪雪地帯対策特別措置法 ④辺地に係る公共的施設の総合設備のための財政上の特別措置等に関する法律 ⑤山村振興法                      ⑥小笠原諸島振興開発特別措置法                      ⑦半島振興法 ⑧特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律 ⑨過疎地域自立促進特別措置法                      ⑩沖縄振興特別措置法</p>
---

時間帯	利用料 (全額)	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	3, 297円	330円	659円	989円
30分未満	4, 946円	495円	989円	1, 484円
30分以上1時間未満	8, 642円	864円	1, 728円	2, 593円
1時間以上1時間30分未満	11, 844円	1, 184円	2, 369円	3, 553円

(端数は四捨五入)

1 4) 同一建物減算

事務所と同一建物または隣接する敷地内に所在する建物に居住している利用者に対してサービスを提供した場合、時間別利用料の10%を減算します。

1 5) ターミナルケア加算

在宅にて死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前2週間以内に2回以上指定訪問看護を行い、かつ指定訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族に対して説明した上でタ

ーミナルケアを行った場合に加算します。(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む。)

### 16) 専門管理加算

指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、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算定します。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合。

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

- ・診療報酬における手順書加算を算定する利用者
- ※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃瘻カテーテル若しくは腸瘻カテーテル又は胃瘻ボタンの交換、膀胱瘻カテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正。

### 17) 遠隔死亡診断補助加算

情報通信機器を用いた在宅での看取りにかかる研修を受けた看護師が、医科点数表の区分番号C001の注8に規定する死亡診断加算を算定する利用者について、その主治医の指示に基づき、通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合加算されます。

### 18) 口腔連携強化加算

看護師が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り算定します。

#### (2) その他の費用

- 1) 訪問看護サービスが介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料の1割をお支払いいただきます。
- 2) 介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い(いったん利用者が利用料の全額を支払い、その後市町村から9割分の払い戻しを受ける方法)の方法をご希望の場合は、お申し出ください。
- 3) 利用者の状態により一時的に頻回の訪問看護を必要とする場合、主治医からの特別指示書に基づき14日を限度として医療保険の適用となります。(気管カニューレを使用している方、真皮を超える褥瘡の状態の方は28日を限度とする)

#### <医療保険での訪問看護>

- ・健康保険法等 訪問看護療養費の1～3割
  - ・高齢者医療確保法 訪問看護療養費の1割または3割
- 交通費 1回につき (負担額は税込みの金額となります)

距離 (片道)	負担額	距離 (片道)	負担額
2 km未満	300円	2～5 km	400円
5～8 km	500円	8～11 km	600円
11～14 km	700円	14～17 km	800円
17～20 km	900円	20 km以上	1,000円

4) 提供を受けるサービスが介護保険・医療保険の適用を受けない部分については、下記の利用料をお支払い頂きます。

- ① 長時間の訪問看護サービス (所定の訪問看護の時間を超えた場合)

	30分毎	1,500円 (税込み)
② 外出支援等長時間訪問看護サービス		
日中 (8:30~17:30)	1時間毎	5,000円 (税込み)
夜間 (17:30~8:30)	1時間毎	6,000円 (税込み)
※外出時等に要する看護師の交通費等の諸経費は自費負担をお願いすることになります。		
③ 緊急対応的電話サービス	1回につき	500円 (税込み)
④ 緊急対応的訪問看護サービス (緊急時訪問看護加算を契約していない方で緊急で訪問した場合)	1回につき	12,000円 (税込み)
⑤ 死亡時の看護 (死亡後のご遺体のお世話)	1回	15,000円 (税込み)
⑥ 営業時間外加算 (休業日に訪問看護を行った場合)	30分につき	1,500円 (税込み)

5) 当事業所は、利用者に対し、利用料等の内訳を記載した利用料請求書を毎月15日までにお渡し致します。利用料は口座振替にてお支払ください (振替手数料につきましては自費負担となります)。領収書は次月の請求書と一緒にお渡しいたします。なお、サービスを途中で終了した場合、利用月から1ヵ月後に請求書を送りいたします。

## 9. 保険給付の請求の為の証明書の交付

領収書や利用料証明書は医療費控除 (※1) のときに必要となります。紛失等による領収書の再発行及び、利用料証明書の発行については、別途料金をいただきます。

領収書等再発行料      1通      540円 (税込み)

### ※1 医療費控除

その年の1月1日から12月31日までの間に支払った医療費を一定の金額、所得控除を受けることができる制度です。医療費控除は確定申告の際に医療費の支出を証明する書類 (領収書等) の添付が必要となります。

## 10. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の通り必要な措置を講じます。

<虐待防止のための措置内容>

- 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：所長 金矢 真美
- 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 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底しています。
- ⑤ 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑥ 介護相談員を受入れます。
- ⑦ 指定訪問看護提供中に、当事業所看護師等または養護者 (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。

## 11. 個人情報に関する基本方針 (プライバシー・ポリシー)

当事業所では、利用者により、安全で質の高い訪問看護サービスの実現を目指しています。利用者にとって、最適な看護を提供させていただくには、利用者の様々な個人情報が必要になってきます。利用者との信頼関係のもとに訪問看護サービスを受けていただくために、下記の基本方針に基づき利用者の個人情報保護に厳重な注意を払っております。

- (1) 個人情報保護法を遵守し、利用者の情報を管理いたします。
- (2) 利用者の個人情報を適正に取り扱うために、責任者を置き、職員教育を行っております。
- (3) 訪問看護サービスの提供や運営管理に必要な範囲でのみ利用者の個人情報を収集しています。



- (4) 個人情報に関する不正アクセス、紛失、改ざん、漏洩を防止し、安全対策を講じます。
- (5) 利用者が最適な医療・介護サービスを受けられるように、訪問看護サービスの提供状況を、病院・診療所・薬局・介護支援事業者・介護サービス事業者等へ提供する事があります。また訪問看護の質向上の為に学会や研究等で情報を利用する場合があります。
- (6) 利用者の情報については、必要に応じて開示しておりますが、訪問看護の継続に支障をきたす可能性がある場合には開示しないことがあります。
- (7) 当事業所で得た個人情報については、これを厳重に管理するとともに保存の必要性がなくなった時点でこれを速やかにかつ適正に処分します。

1) 個人情報の主たる利用目的

- ① 当事業所が利用者に提供する訪問看護サービスのため
- ② 医療保険・介護保険事務のため
- ③ 訪問看護支援システムサポートのため
- ④ ステーション運営管理・会計・経理等業務のため
- ⑤ 医療・介護サービス業務の維持・改善のための基礎資料として
- ⑥ 看護学生等の実習への協力のため
- ⑦ 疫学調査、学会、症例研究等のため

2) 最適な訪問看護サービスを提供するため、以下の情報提供に利用する場合があります。

- ① 県・市町村・病院・診療所・薬局・他の訪問看護ステーション、居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議や照会等）
- ② 利用者への訪問看護サービス提供にあたり外部の医師等の助言、意見を求める場合
- ③ 家族等への利用者への心身の状況説明

3) 医療・介護保険事務に関連して、以下の情報提供に利用する場合があります。

- ① 審査支払い機関または保険者からの照会への回答
- ② 審査支払い機関へのレセプトの提出

## 1.2. 緊急時の対応方法

当事業所は、24時間連絡・訪問体制を取っています。緊急時は緊急連絡先にご連絡いただき利用者の主治医へ連絡を取り、医師の指示に従って対応いたします。

<緊急時連絡先>

くくる花巻訪問看護ステーション 電話番号：0198（29）5175

## 1.3. 事故発生時の対応

当事業所は、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、当該利用者の家族、当該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。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、当事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

<事故発生時連絡先>

くくる花巻訪問看護ステーション 電話番号：0198（29）5175

<損害賠償保険>

保険会社名：社団法人 全国訪問看護事業協会

保 険 名：訪問看護事業者賠償責任保険

保障の概要：訪問看護事業者やその従業員が、業務の実施に際して利用者などの第三者に怪我をさせたり、財物を滅失・破損もしくは汚損した結果、法律上の損害賠償責任を負った場合に、その損害を補償する。

## 1.4. 身分証携行義務

当事業所では、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者またはその家族からの提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## 1.5. 心身の状態の把握

当事業所では、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または福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

## 16. 居宅介護支援事業所との連携

当事業所は、利用者の継続した指定訪問看護利用の適否を、主治医を含めたサービス担当者会議で適宜検討するため、指定訪問看護の利用で得た利用者の心身の状態等を居宅介護支援事業者に提供し、連携を図るよう努めます。

## 17. サービス提供の記録

- ① サービス提供の実施ごとに、そのサービスの提供日及び内容等を記録した文書の控えを利用者に交付します。
- ② サービス提供の記録はサービス提供の日から2年間保管します。

## 18. 衛生管理等

当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。なお、看護師等の清潔及び健康状態について、必要な管理を行います。

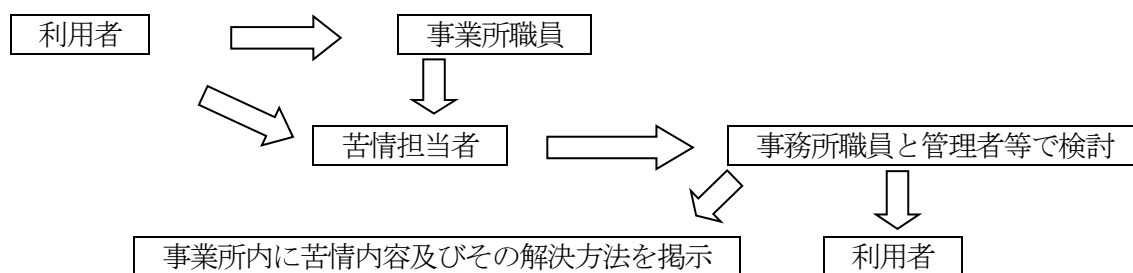
- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しています。

## 19. 相談及び苦情について

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および苦情を受け付けるための窓口を設置します。なお、相談及び苦情を円滑かつ適切に対応するために下記の対応手順に基づき行います。

＜円滑かつ迅速に苦情処理を行うための対応手順＞

- ① 苦情または相談があった場合、利用者の状況を把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのため訪問を実施し、事情の確認を行います。
- ② 対応内容に基づき、必要に応じた関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ対応を含めた結果を報告します。
- ③ 相談、苦情処理簿を備え、案件に対する具体的処理の状況を記録、整備、保管します。
- ④ 当事業所において、処理し得ない内容についても、行政窓口など関係機関との協力により、適切な対応方法を検討し処理します。



＜サービス相談及び苦情窓口＞

- ・くくる花巻訪問看護ステーション  
担当者： 金矢 真美
- ・花巻市長寿福祉課
- ・岩手県国保連合会 保健介護課分室

受付時間 月～金曜日 8：30～17：30  
電話番号：0198（29）5175  
電話番号：0198（24）2111  
電話番号：019（604）6700

## 20. 事業計画、財務内容・サービス提供記録等の閲覧

当事業所では、事業計画や財務内容等の閲覧に関して、利用者名及び利用希望者とその家族のうちこれ

を希望される方には閲覧を許可しております。希望者は、閲覧希望書に必要事項を記入し、職員までお申込みください。なお閲覧希望書は事務所にありますので必要な方は職員までお申し付けください。

## 2.1. 訪問看護指示書について

サービスは、主治医の文書による指示に従って提供いたします。利用者またはその家族から同意を得た上で、主治医へ訪問看護指示書の発行を依頼します。なお、訪問看護指示書発行にあたり文書料が発生いたしますので、かかりつけ医窓口にてお支払いください。

## 2.2. 業務継続計画の策定等について

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じています。

- ① 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施しています。
- ② 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っています。

## 2.3. 身体的拘束等の適正化

- ① 利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、進呈的拘束等を行ってはならないこと。
- ② 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに記入やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

## 2.4. その他留意事項

当事業所は、適切な訪問看護サービスの提供を確保する観点から、職場及び訪問先において行われるセクハラ、パワハラ及びその他全てのハラスメント的言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等、必要な措置を講じています。

令和 年 月 日

当事業所は、利用者に対する訪問看護サービスの提供開始に当たり、厚生省令第37号第8条に基づいて、上記のサービス内容を説明いたしました。

事業者 一般社団法人 恵幸会  
岩手県花巻市野田351番地1  
代表理事 平澤 利恵子 (印)

事業所 くくる花巻訪問看護ステーション  
岩手県花巻市野田351番地1  
所長 金矢 真美 (印)

説明者 (印)

私は、厚生省令第37号第8条に基づいて、上記のサービス内容の説明を受け理解し、下記の必要事項及び訪問看護サービスの提供開始について同意します。

<必要事項>

- ・ 緊急時訪問看護加算を希望します。  
□しません。
- ・ 複数名訪問看護加算に同意します。  
□しません。
- ・ 個人情報の基本方針に同意します。  
□しません。
- ・ 研修生の訪問許可に同意します。  
□しません。
- ・ 訪問看護指示書の発行手続きに同意します。  
□しません。

利用者 住所  
ふりがな  
氏名 (印)

署名代行者 住所  
ふりがな  
氏名 (印)

(本人との関係 )

