

重要事項説明書

(訪問看護 医療保険用)

利 用 者 : _____ 様

事 業 者 : _____ 株式会社シーヒューマン

事 業 所 : _____

重要事項説明書

(訪問看護)

様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、遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」は、「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準第5条（平成12年厚生省令第80号）」の規定に基づき、指定訪問介護サービス提供契約書に際して、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	株式会社シーヒューマン
代表者氏名	代表取締役 中芝 廉
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都中央区銀座四丁目10番2号 銀座伊勢太ビル5階 TEL : 03-6264-1154
法人設立年月日	平成26年11月19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

事業者名称	
事業所所在地	〒
連絡先 相談担当者氏名	TEL : FAX : 相談担当者氏 :
介護保険指定 事業者番号	(指定事業所番号)
事業所の通常の 事業の実施地域	
その他の指定	指定居宅サービス事業所（訪問看護） 指定介護予防サービス事業所（介護予防訪問看護） 生活保護法指定機関

(2) 事業書の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 (但し、国民の休日、12月29日～1月3日を除く)
営業時間	9:00～18:00

(3) サービス提供可能な人時間帯

サ ー ビ ス 提 供 日	月曜日～日曜日
サ ー ビ ス 提 供 時 間	24時間

(4) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	株式会社シーヒューマンが設置する事業所において、実施する指定訪問看護事業（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項を定めることにより、疾病または負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にあり主治の医師（以下「主治医」という。）が必要と認めた者に対し、快適な在宅生活を送るための支援を提供することを目的とする。"
運 営 の 方 針	1 事業所が実施する事業は、利用者が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する。 2 事業の実施に当たっては、必要な時に必要な指定訪問看護の提供ができるよう努めるものとする。 3 事業の実施に当たっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行い、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提供に努めるものとする。 4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、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する者との連携に努めるものとする。 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情報の提供を行うものとする。

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	
-------	--

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 看護師と兼務 1名

計画看護作成等のうち従事する者	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報告書を作成します。	常勤 看護師と兼務 名
看護職員(看護師・准看護師)	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 管理者と兼務 看護師 名 常勤専従 名 准看護師 名 非常勤 名
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。	常勤 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。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事および排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者（利用者）の看護 ⑧ 療養生活や介護方法の指導 ⑨ カテーテル等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置

(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、自己負担額（保険を適用する場合）について

健康保険制度、後期高齢者医療制度等による訪問看護サービスの利用料は、次のア～ウの合計額となります。

※（ ）の料金は准看護師が訪問した場合

ア 訪問看護基本療養費・精神科訪問看護療養費（1日につき）

（単位：円/回）

項目			利用料	自己負担額の目安		
				1 割	2 割	3 割
基 本	訪問看護基本療養費（Ⅰ）※1	週3日目まで	5,550 (5,050)	555 (505)	1,110 (1,010)	1,665 (1,515)
		週4日目以降	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
	訪問看護基本療養費（Ⅱ）※2	同1日2人 週3日目まで	5,550 (5,050)	555 (505)	1,110 (1,010)	1,665 (1,515)
		同1日2人 週4日目以降	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
		同1日3人以上 週3日目まで	2,780 (2,530)	278 (253)	556 (506)	834 (759)
		同1日3人以上 週4日目以降	3,280 (3,030)	328 (303)	656 (606)	984 (909)
	訪問看護基本療養費（Ⅲ）		8,500	850	1700	2550
	精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）※1	週3日目まで 30分以上	5,550 (5,050)	555 (505)	1,110 (1,010)	1,665 (1,515)
		週3日目まで 30分未満	4,250 (3,870)	425 (387)	850 (774)	1,275 (1,161)
		週4日目以降 30分以上	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
		週4日目以降 30分未満	5,100 (4,720)	510 (472)	1,020 (944)	1,530 (1,416)

療 費	精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ） ※2	同一日2人 週3日目まで 30分以上	5,550 (5,050)	555 (505)	1,110 (1,010)	1,665 (1,515)
		同一日2人 週3日目まで 30分未満	4,250 (3,870)	425 (387)	850 (774)	1,275 (1,161)
		同一日2人 週4日目以降 30分以上	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
		同一日2人 週4日目以降 30分未満	5,100 (4,720)	510 (472)	1,020 (944)	1,530 (1,416)
		同一日3人以上 週3日目まで 30分以上	2,780 (2,530)	278 (253)	556 (506)	834 (759)
		同一日3人以上 週3日目まで 30分未満	2,130 (1,940)	213 (194)	426 (388)	639 (582)
		同一日3人以上 週4日目以降 30分以上	3,280 (3,030)	328 (303)	656 (606)	984 (909)
		同一日3人以上 週4日目以降 30分未満	2,550 (2,360)	255 (236)	510 (472)	765 (708)
	精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ) ※3		8,500	850	1,700	2,550

※1 訪問看護指示書（精神科訪問看護指示書）および訪問看護計画書（精神科訪問看護計画書）に基づき、サービスを提供した場合の基本療養費

※2 同一建物に居住する複数の利用者へ同一日に訪問看護指示書（精神科訪問看護指示書）および訪問看護計画書（精神科訪問看護計画書）に基づき、サービスを提供した場合の療養費

※3 入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められたものに対して訪問看護指示書（精神科訪問看護指示書）および訪問看護計画（精神科訪問看護計画書）に基づき、サービスを行った場合に入院中1回（厚生労働大臣が定める疾病等においては2回）に限り算定します。

イ 訪問看護管理療養費・精神科訪問看護管理療養費（1日につき）

（単位：円/回）

管理療養費		利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
月の初日の訪問	1～3以外の場合	7,670	767	1,534	2,301
月の2日目以降の訪問	訪問看護管理療養費1	3,000	300	600	900
	訪問看護管理療養費2	2,500	250	500	750

※ 当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書を当該利用者の主治医に提供するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に、訪問のつど算定する。

ウ 加算項目・訪問看護情報提供療養費

(1) 医療・精神医療

(単位：円/回)

項目			利用料	利用者負担額		
				1割	2割	3割
24時間対応体制加算※1	1月あたり		6,800	680	1,360	2,040
特別管理加算Ⅰ※2	1月あたり		5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算Ⅱ※3	1月あたり		2,500	250	500	750
難病等複数回訪問看護加算 ※4	2回/1日訪問		4,500	450	900	1,350
	3回以上/1日訪問		8,000	800	1,600	2,400
長時間訪問看護加算※5	1日/週		5,200	520	1,040	1,560
複数名訪問看護加算※6	看護師2人以下	1日に1回	4,500	450	900	1,350
	看護師と 准看護師	1日に1回	3,800	380	760	1,140
	看護師と 看護補助者	1日に1回	3,000	300	600	900
		1日に2回	6,000	600	1,200	1,800
		1日に3回以上	10,000	1,000	2,000	3,000
夜間・早朝訪問看護加算※7	1回につき		2,100	210	420	630
深夜加算※8	1回につき		4,200	420	840	1,260
退院時共同指導加算※9	退院日の翌日以降初日		8,000	800	1,600	2,400
退院支援指導加算※10	退院日の翌日以降初日		6,000	600	1,200	1,800
	※長時間の場合		8,400	840	1,680	2,520
特別管理指導加算※11	1月あたり		2,000	200	400	600
在宅患者連携指導加算※12	1回あたり（月1回まで）		3,000	300	600	900
在宅患者緊急等 カンファレンス加算※13	1回あたり（月2回まで）		2,000	200	400	600
緊急時訪問看護加算※14	1日につき（月14日目まで）		2,650	265	530	795
	1日につき（月15日目以降）		2,000	200	400	600
訪問看護情報提供療養費1.2.3	月1回		1,500	150	300	450
訪問看護ターミナルケア 療養費Ⅰ※16	死亡月1回		25,000	2,500	5,000	7,500
訪問看護ターミナルケア 療養費Ⅱ※16	死亡月1回		10,000	1,000	2,000	3,000
看護・介護職員連携強化加算	月1回		2,500	250	500	750
特別地域訪問看護加算	所定額の50%					
訪問看護医療DX情報活用加算	1月あたり		50	5	10	15

(2) 精神医療

項目			利用料	利用者負担額		
				1割	2割	3割
長時間精神科訪問看護加算 ※5	1日/週		5,200	520	1,040	1,560
複数名精神科訪問看護加算 (30分未満の場合を除く) ※6	看護師2人 以下	1日に1回	4,500	450	900	1,350
		1日に2回	9,000	900	1,800	2,700
		1日に3回以上	14,500	1,450	2,900	4,350
	看護師と 准看護師	1日に1回	3,800	380	760	1,140
		1日に2回	7,600	760	1,520	2,280
		1日に3回以上	12,400	1,240	2,480	3,720
	看護師と看護補助者もしくは 精神健康福祉士が同行		3,000	300	600	900
精神科緊急時訪問看護加算 ※14	1日につき(月14日目まで)		2,650	265	530	795
	1日につき(月15日目以降)		2,000	200	400	600
精神科複数回訪問加算 ※15	2回/1日訪問		4,500	450	900	1,350
	3回以上/1日訪問		8,000	800	1,600	2,400
精神科重症患者支援管理連携加算イ	月1回		8,400	840	1,680	2,520
精神科重症患者支援管理連携加算ロ	月1回		5,800	580	1,160	1,740

※1 利用者また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、緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制にあり、指定訪問看護を受けようとする者に対して当該体制にある旨を説明し、その同意を得た場合に月1回に限り算定。

※2 指定訪問看護に関し「特別な管理を必要とする利用者」(在宅悪性腫瘍患者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利用者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にある利用者)に対して計画的な管理を行った場合に月1回に限り算定。

※3 指定訪問看護に関し「特別な管理を必要とする利用者」に対して計画的な管理を行った場合に月1回に限り算定。

特別な管理を必要とする利用者

- ① 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若しくは在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある利用者
- ② 人工肛門若しくは人工膀胱を設置している状態にある利用者
- ③ 真皮を超える褥瘡の状態にある者
- ④ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している利用者

- ※4 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者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日に2回又は3回以上指定訪問看護を行った場合に加算する。
- ※5 厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる指定訪問看護を行った場合には、週1回（15歳未満の超重症児又は準超重症児の場合にあっては週3回）を限度として加算する。
- ※6 同時に複数の看護師等による指定訪問看護が必要な者として別に厚生労働大臣が定める者に対し、訪問看護ステーションの看護師等が当該訪問看護ステーションの他の看護師等又は看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合に加算。ただし、イ又はロの場合にあっては週1回を限度とし、ハに関しては、基準告示第2の1に規定する疾病等の利用者に対する指定訪問看護に看護補助者が同行する場合は回数制限はない。
- ※7 夜間（午後6時から午後10時まで）又は早朝（午前6時から午前8時）に指定訪問看護を行った場合に1日1回加算する。
- ※8 深夜（午後10時から午前6時まで）に指定訪問看護を行った場合に1日1回加算する。
- ※9 保険医療機関又は介護老人保健施設に入院中又は入所中のものの退院又は退所に当たり、当該訪問看護ステーションの看護師等（准看護師は除く）が、当該保険医療機関若しくは介護老人保健施設の主治医又は職員と共同し、利用者又はその看護にあたっている者に対して、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合には、退院又は退所後の最初の指定訪問看護が行われた際に加算する。ただし、基準告示第2の1に規定する疾病等の利用者については、当該退院又は退所につき2回に限り算定できる。
- ※10 指定訪問看護を受けようとする者が、退院支援指導を要する者として、別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合に、保険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（准看護師は除く）が、退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行ったときに、退院日の翌日以降の初日の指定訪問看護が行われた際に加算する。
ただし、当該者が退院日の翌日以降初日の訪問看護が行われる前に死亡又は再入院した場合においては、死亡日又は再入院することになったときに算定する。
- ※11 退院時共同指導加算を算定する者が厚生労働大臣の定める状態等にある場合は加算する。
厚生労働大臣が定める状態等にある利用者
- ① 在宅悪性腫瘍患者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利用者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にある利用者
 - 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若しくは在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある利用者
 - ③ 人工肛門若しくは人工膀胱を設置している状態にある利用者
 - ④ 真皮を超える褥瘡の状態にある者
 - ⑤ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している利用者
- ※12 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師は除く）が、利用者の同意を得て、訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険医療機関又は訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と文章等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った場合に、月に1回に限り加算する。

- ※13 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師は除く）が、在宅で療養を行っている利用者であって通院が困難な者の状態の急変等に伴い、当該利用者の在宅療養を担う保険医療機関の医師の求めにより、当該保険医療機関の医師等、歯科訪問診療を実施している歯科医師等、訪問薬剤管理指導を実施している薬剤師又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員と共同で利用者宅に赴き、カンファレンスに参加し、それらの者と共同で療養上必要な指導を行った場合に、月に2回に限り加算する。
- ※14 利用者又はその家族等の求めに応じて、その主治医（診療所又は在宅療養支援病院の保険医に限る）の指示に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が緊急に指定訪問看護を実施した場合に加算する。
- ※15 精神科重症患者早期集中支援管理料Ⅱを算定する保険医療機関の利用に対して主治医の指示に基づき1日2回若しくは3回以上訪問した場合に加算する。
- ※16 在宅で死亡した利用者（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者を含む）に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、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等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定する。ただし、死亡日及び死亡日前14日以内の計15日間に介護保険で1回、医療保険で1回それぞれターミナルケアを実施している場合は、合算して2回の訪問と考え最後に利用した保険で算定することが可能。
- ※17 利用者の同意を得て、当該利用者の居住地を管轄する市町村に対して、指定訪問看護の状況を示す文章を添えて、当該利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に月に1回に限り算定する。ただし、他の訪問看護ステーションが算定している場合は算定できない。

4 その他の費用について

保険対象外となる利用料

サービスを提供するにあたって、以下の内容に該当する場合は、医療保険の対象外となりますので、医療保険サービスの自己負担額に以下の料金が追加されます。

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、移動に要した交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は、事業所から片道10km未満は500円、10km以上は1,000円を請求いたします。
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のキャンセル料は請求いたしません。
③死後の処置	死後の処置を遺族から依頼を受け、提供した場合においては、10,000円を請求いたします。

※ サービス提供のために利用する電気、ガス、電話等の費用については、利用者のご負担となります。

※ 利用者の自己負担額は、原則、被保険者証に記載されている負担割合により算定された額となりますが、生活保護法に基づく医療扶助や自立支援医療等の公費負担医療制度を受けている場合はこの限りではありません。

5 利用料、利用者負担額（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（保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月末日までに利用者あてもしくは家族あてにお届け（郵送）します。
②利用料、利用者負担額（保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、サービス提供月の翌々月4日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）利用者指定口座からの自動振替 （イ）事業者指定口座への振り込み （ウ）現金支払い 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。）

※ 利用料、利用者負担額（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2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から10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
	イ 連絡先電話番号
	同ファックス番号
	ウ 受付日及び受付時間 月～金曜日 9:00～18:00

※ 担当する看護職員は、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 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、健康保険被保険者証に記載された内容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) 契約の締結後、看護職員は、主治の医師から交付された指示書および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いたします
- (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や命令は、すべて当事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、主治の医師からの指示及び利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

8 虐待防止について

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	
-------------	--

- (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・普及するための研究を実施しています。
- (5) 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。
- (6) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。

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。（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。

○ 主治医

氏 名：

所 属 医 療 機 関 等：

所 在 地：

電 話 番 号（勤 務 先 及 び 携 帯）：

○ 家族等連絡先

氏 名 及 び 続 柄：

住 所：

電話番号（自宅、勤務先及び携帯）：

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、主治医、市区町村、利用者の家族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 險 会 社 名：	東京海上日動火災保険株式会社
保 險 名：	訪問看護事業者賠償責任保険
補 償 の 概 要：	訪問看護業務の遂行に起因するもの

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、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 主治の医師等との連携

- ① 指定訪問看護の提供に当り、主治医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主治医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主治医に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について記録を行い、サービスの提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 上記のサービス提供記録は、サービス提供完結の日から5年間保存します。
- 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。

16 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。

17 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

○ サービス内容は、主治医の指示書に沿って、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。

(1) 訪問看護計画を作成するもの

氏名： _____ (連絡先： _____)

(2) その他の費用

① 交 通 費 の 有 無	有 ・ 無
② キ ャ ン セ ル 料	不要
③ 死 後 の 処 置	希望する ・ 希望しない

18 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。

- ・ 苦情及び相談があった際は、利用者及びその家族の状況を詳細に把握するため、訪問し面談を行い「苦情・相談受付シート」を用いて聞き取り、事情の確認を行う。
- ・ 受付担当者は、従業者等に対して事実関係の確認を行う。
- ・ 受付担当者は、把握した状況を従業者等とともに苦情及び相談の解決策や再発防止策の検討(カンファレンス)を行う。
- ・ 受付担当者は、利用者及びその家族へ解決策や再発防止策等、対応方法を含めた結果説明を行う。
- ・ 受付担当者及び従業者等による、解決策等を講じたにもかかわらず、解決できない場合においては、解決責任者へ報告を行い、解決責任者とともに再検討を行い新たな解決策、再発防止策を講じ、その結果についても利用者及びその家族へ再度説明を行う。
- ・ 解決責任者等と再検討、解決策等を講じたにもかかわらず、なお、解決に至らない場合においては、公的機関(_____ ・ 国民健康保険団体連合会等) へ連絡を行い、指導又は助言に従って必要な改善を行う。

(2) 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】	所 在 地 : 電 話 番 号 : FAX 番 号 : 受 付 日 時 : 月曜日～金曜日 9:00～18:00 ただし、祝日、12/29～1/3は除く 苦 情 受 付 担 当 者 : 苦 情 解 決 責 任 者 : 中 芝 廉
【市町村の窓口】	所 在 地 : 電 話 番 号 : FAX 番 号 : ー 受 付 日 時 :
【公的団体の窓口】	所 在 地 : 電 話 番 号 : FAX 番 号 : 受 付 日 時 :

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和
-----------------	----

上記内容について「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準第5条（平成12年厚生省令第80号）」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	東京都中央区銀座四丁目10番2号 銀座伊勢太ビル5階
	法 人 名	株式会社シーヒューマン
	代 表 者 名	代表取締役 中芝 廉
	事 業 所 名	
	説 明 者 氏 名	



上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利 用 者	住 所	
	氏 名	

代 理 人	住 所	
	氏 名	