

# 東松ヶ丘訪問看護リハビリステーション

## 重要事項説明書

当事業所は、の概要や提供サービスご利用者に対して指定訪問看護サービスを提供します。  
ご契約いただく前に、事業所の内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り、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	社会福祉法人柏樹会
代表者氏名	理事長 土居 昭子
本社所在地 連絡先	579-8003 東大阪市池之端町 5 番 43 号 Tel 072-983-6601(代表) Fax 072-983-6608
設立年月	平成 23 年 8 月

### 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

#### 事業所の所在地等

事業者名称	東松ヶ丘訪問看護リハビリステーション
事業者番号	奈良県指定介護保険 2960990212 / 医療保険 0990212
事業所所在地 連絡先	〒 630-0243 奈良県生駒市東松ヶ丘 17-5 Tel 0743-75-1511 Fax 0743-75-1512
連絡先 相談担当者名	Tel 0743-75-1511 Fax 0743-75-1512 管理者 中村 尚美
事業所の通常の 事業の実施地域	生駒市 奈良市 四条畷市 東大阪市 木津川市 京田辺市 相楽郡精華町 相楽郡井手町

#### 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	<p>(運営規程記載内容の要約)</p> <p>指定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、要介護状態の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保する事を目的とする。</p>
運営の方針	<p>(運営規程記載内容の要約)</p> <p>利用者の要介護状態を心身の特性を踏まえ、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営む事が出来るように配慮するとともに、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。</p>

#### サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日
サービス提供時間	午前9時00分～午後6時00分

ただし年末年始12月30日～1月3日を除く。祝日・土曜日は休日となる場合があります。

上記の営業日、営業時間のほか電話等による24時間常時連絡対応可能な体制をとっている。

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	<p>午前6時から 午前8時まで</p>	<p>午前8時から 午後6時まで</p>	<p>午後6時から 午後10時まで</p>	<p>午後10時から 午前6時まで</p>

#### (1) 事業所の職員体制

管理者	看護師 中村 尚美
-----	-----------

職務	職務内容	人員数
----	------	-----

管理者	<p>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。</p> <p>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。</p>	常勤 1 名
看護職員 (看護師・ 准看護師)	<p>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。</p> <p>2 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。</p>	<p>常勤 2名</p> <p>非常勤 1名</p> <p>看護師 3名</p> <p>(管理者を含む)</p>
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	<p>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。</p> <p>2 訪問日、提供したリハビリテーション内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。</p>	<p>常勤</p> <p>理学療法士 1名</p> <p>作業療法士 名</p> <p>言語聴覚士 名</p>

### 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	<p>具体的な訪問看護の内容</p> <p>① 症状・障害の観察</p> <p>② 清拭・洗髪等による清潔の保持</p> <p>③ 食事及び排泄等日常生活の世話</p> <p>④ 床ずれの予防・処置</p>

	⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者の看護 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 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金について

【介護保険】(令和6年6月1日改訂)

提供するサービスの利用料、利用者負担額について利用料詳細は、別途料金表に記載

診療改定などで訪問看護費の変更があれば、別紙料金表のみ差し替えし、更新契約したものとします。

### <要介護>

訪 問 看 護 費 I		
	時 間	単 位
①	20 分未満	314 単位

②	30 分未満	471 単位
③	30 分～1時間まで	823 単位
④	1時間～1時間30 分まで	1128 単位
⑤	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士は20 分	294 単位

＜要支援＞

介護予防訪問看護費 I		
	時 間	単 位
①	20 分未満	303 単位
②	30 分未満	451 単位
③	30 分～1時間まで	794 単位
④	1時間～1時間30 分まで	1090 単位
⑤	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士は20 分	284 単位
	(利用開始日の属する月から12月超)	279 単位

＊ サービス提供時間は、上記4つに区分されます。このうち、20分未満の訪問は指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は 訪問看護計画書の中に30分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に①の単位数を算定します。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のサービスは、上記⑤に相当するものとして算定します。

准看護師が訪問看護を行った場合は、上記単位数に100 分の90 に相当する単位数を算定します。

通常時間外は、早朝・夜間(所定単位数の 25%加算)深夜(所定単位数の 50%加算)加算

を算定します。

＜要介護・要支援共通＞

加 算	単 位	算 定 条 件 等
初回加算Ⅰ	350単位/契約月	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合
初回加算Ⅱ	300単位/契約月	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合。
退院時共同指導 加算	600単位/回	病院、診療所または介護老人保健施設に入院中もしくは入所中の者に対して、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、その内容を文書により提供した場合。退院または退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者である場合は2回）に限り算定できること。
緊急時訪問看護 加算Ⅰ	600単位/月	利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあり、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合。 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に寄与する十分な業務管理等の体制の整備が行われている。
特別管理加算（Ⅰ）	500単位/月	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態である利用者に対し、訪

		問看護実施に関する計画的な管理を行った場合。
特別管理加算(Ⅱ)	250単位/月	在宅酸素療養法指導管理等をうけている状態や真皮を越える褥瘡の状態等である利用者に対し、訪問看護の実施に関する管理を行った場合。
ターミナルケア加算	2500単位/死亡月	死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合。
サービス提供体制強化加算	6単位/回	リハビリスタッフの場合は20分/回
複数名訪問看護加算	30分未満 254 単位/回(週に1回)	同時に2人の看護師が1人の利用者に対して、利用者・家族の同意を得て訪問看護を行った場合。
	30分以上 402 単位/回(週に1回)	

長時間訪問看護加算	300単位/回	特別な管理を必要とする利用者に対して、1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に、引き続き訪問看護を行い、所要時間の通算が1時間30分以上となる場合。
夜間・早朝訪問看護加算	所定単位数25%増	夜間(18時～22時) 早朝(6時～8時まで)
深夜訪問看護加算	所定単位数50%増	深夜(22時～6時)

\* 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24 時間連絡体制にあつて、かつ、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場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。

＊また、特別管理加算及び緊急時訪問看護加算、サービス提供体制強化加算、

ターミナルケア加算については、区分支給限度基準額の算定対象外とする。

＊ターミナルケア加算は、在宅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、その死亡日前14日以内に2回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。）に加算します。

＊複数名訪問看護加算は、二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。）が同時に訪問看護を行う場合（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等）に加算します。

＊ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

＊ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適している指定訪問看護ステーションについて算定されます。

＊ 東松ヶ丘訪問看護リハビリステーションは6級地に区分されるため、1単位の単価は10.42円です。

## 【医療保険】（令和6年6月1日改訂）

### ① 基本利用料

	訪問看護実施者の職種	訪問看護療養費の額	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者の場合、急性増悪等により特別指示書が交付された利用者の場合
--	------------	-----------	--



訪問看護基本療養費	保健師・助産師・看護師	1日につき (Ⅰ) 5550円 (Ⅱ) 5550円	週3回まで1日につき (Ⅰ) 5550円 (Ⅱ) 4300円 (2780円)
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士		週4日以降 (Ⅰ) 6550円 (Ⅱ) 5300円 (3280円)
	准看護師	1日につき (Ⅰ) 5050円 (Ⅱ) 5050円	週3回まで1日につき (Ⅰ) 5050円 (Ⅱ) 5050円 (2530円)
			週4日以降 (Ⅰ) 6050円 (Ⅱ) 6050円 (3030円)

＊ 訪問看護基本療養費は週に3日までが限度です。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者の場合は制限がありません。厚生労働大臣が定める疾病を下記に記します。(Ⅱ)とは、同一建物居住者である利用者に対して訪問看護を行った場合に算定されます。

※(Ⅱ)の( )内の金額は、同日3人以上訪問看護を行った場合の1人あたりの料金です。

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、脊髄小脳変性症、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エーン・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)、多系統萎縮症(線条体こつ質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)、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、球脊髄性筋胃縮症、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、人工呼吸器を使用している状態

訪問看護管理 療養費	月の初日 7670円	安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションが、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出するとともに、必要に応じて、主治医との連携確保や訪問看護の実施についての計画的な管理を継続して行った場合に算定します。
訪問看護管理療 養費1	月の2回目以降 3000円	

## ② その他の利用料

項目	利用料	回数
24時間対応体制加算	6,800 円	月に1回
緊急訪問看護加算	2,650 円	1日1回
特別管理加算	2,500 円	月に1回
	5,000 円	月に1回(重症)
訪問看護ターミナルケア療養費	25,000 円	死亡月に1回
長時間訪問看護加算	5,200 円	週に1回まで
複数名訪問看護加算	4,500 円	週に1回まで
複数回訪問看護加算	4,500 円	1日に2回
	8,000 円	1日に3回
夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	夜間(18時～22時) 早朝(6時～8時まで)
深夜訪問看護加算	4,200 円	深夜(22時～6時)
訪問看護情報提供療養費	1,500 円	月に1回
退院時共同指導加算	8,000 円	月に1回または2回
特別管理指導加算	2,000 円	別に厚生労働大臣が定める

		疾病等の利用者
退院支援指導加算	6,000 円	当該退院・退所につき1回
在宅患者連携指導加算	3,000 円	月に1回
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円	月に2回まで

#### 重傷者管理加算の対象者

利用者の状況	加算額
在宅悪性腫瘍指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けているもの 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もの	5,000 円
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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けているもの	2,500 円
ドレーンチューブを使用しているもの	
人工肛門、人工膀胱を設置しているもの	
在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定しているもの	
真皮を超える褥瘡の状態にあるもの ・ NPUAP 分類のⅢ度またはⅣ度 ・ DESIGN 分類D3,D4,D5	

#### 4 その他の費用について（保険適応外 消費税別途必要）

① 交通費	サービス実施区域・・・無料 サービス実施区域以外 1キロメートル当たり170円
-------	--

②キャンセル料	<p>訪問に際して利用者が不在であった場合その利用料(自己負担分と介護報酬料/診療報酬料)の50%を請求致します。</p> <p>サービス利用前日 17時半以降の連絡の際は、500円/回請求させていただきます。ただし、振り替えいただく場合は、不要となります。</p>
※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エンゼルケア(死後の処置)	<p>訪問看護後、継続して行う場合</p> <p>10,000円</p>

## 5 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

① 利用料、その他の費用の請求方法	<p>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。</p> <p>イ 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者あてにお届けします。</p>
② 利用料、利用者負担、その他の費用の支払い方法等	<p>支払い方法: 利用者指定口座からの自動振替</p> <p>請求書をお受け取りいただきましたら、その月の27日までに契約時ご指定されました、銀行口座へのご入金をお願いします。</p> <p>※自動振替の手続きの関係上、初回の請求が間に合わず、翌月に2ヶ月分まとめた請求となる場合がございます。</p>

※ 利用料、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1ヶ月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。

※ ご入金確認後、領収書を発行いたします。

## 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。	相談担当者氏名	中村 尚美
	連絡先電話番号	0743-75-1511
	ファックス番号	0743-75-1512
	受付日及び受付時間	月曜日～金曜日 9:00～18:00

※ 担当する看護職員としては、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。

## 7 サービスの提供にあたって

- (1) サービス提供に先立って、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、要介護認定の期間)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者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、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よう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) 主治の医師の指示や利用者に係わる居宅介護支援事業者が作成する居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、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書は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただきますようお願いいたします。
- (4) サービス提供は訪問看護計画書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出来ます。
- (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、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十分な配慮を行います。

(6) 天候や交通事情等により、サービスの中止や日程を変更させていただく場合があります。

## 8 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 中村 尚美
-------------	-----------

(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) 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) 介護相談員を受入れます。

(6) 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 身体的拘束等の適正化のための措置について

事業者は、利用者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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

(1) 身体的拘束を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備いたします。

(3) 身体的拘束などの適正化のための委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(4) 従業者に対して身体的拘束等の適正化のための研修等を定期的に実施します。

## 10 ハラスメントの防止について

事業者は、従業者の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1) 職場内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめる行為
- ③ 性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、従業者、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象となります。

(2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、ハラスメント防止委員会により、再発防止策を検討します。

(3) 従業者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、ハラスメント発生状況の把握に努めます。

(4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 11 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</p>
---------------------------------	---

	<p>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>
② 個人情報の保護について	<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>

## 12 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、速やかに主治医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	利用者の主治医	
	所属医療機関名	
	所属地及び 電話番号	



家 族 等	緊急連絡者	
	住所及び 電話番号	

### 13 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。

### 14 災害発生時の対応について

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。事業所や従業者が被災して訪問が行えない状況になった時や、地域周辺・交通事情が危険と判断された場合などは、訪問看護やリハビリの提供を中止させていただきます。また、訪問時に災害が発生した際は利用者の安全確保に努力し、訪問先より従業者を退去させる場合があります。

### 15 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携帯し、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。

### 16 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、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また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。

## 17 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あたり、居宅介護支援事業者及び保険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、訪問看護計画書の写しを、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、その旨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。

## 18 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、内容及び利用料金を、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、サービス提供の日から5年間保管します。
- (2) 指定訪問看護の実施ごとに、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。

## 19 感染症対策について

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 従業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。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。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備いたします。
- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的  
に開催し、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- (4) 従業員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的  
に実施します。

## 20 事業継続に向けた取り組みについて

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

（1）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に実施します。

（2）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います。

## 21 サービス提供に関する相談、苦情について

（1）当事者の相談、苦情の受付は以下の専用窓口で受け付けます。

・ 苦情受付窓口（責任者）

管理者	中村 尚美
受付時間	毎週 月曜日～金曜日 9:00～18:00
連絡先	TEL 0743-75-1511

（2）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情また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。
- ・ 管理者は訪問看護員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。
- ・ 苦情内容によっては行政窓口を紹介する。

苦情申立の窓口

<b>【市町村(保険者)の窓口】</b> 生駒市保健福祉部 介護保険課	所在地 奈良県生駒市東新町8番地38号 電話番号 0743-74-1111 FAX 0743-72-1320 受付時間 9:00～17:15 (土日祝除く)
<b>【市町村(保険者)の窓口】</b> 奈良市役所 福祉介護保険課	所在地 奈良市二条大路南1-1-1 電話番号 0742-34-5422 FAX 0742-34-2621 受付時間 9:00～17:15 (土日祝除く)
<b>【市町村(保険者)の窓口】</b> くすのき広域連合	所在地 大阪府守口市大宮通1丁目13番7号 電話番号 06-6995-1516 受付時間 9:00～17:15 (土日祝除く)
<b>【市町村(保険者)の窓口】</b> 東大阪市福祉監査室 介護事業者課	所在地 東大阪市荒本北一丁目1番1号 電話番号 06-4309-3317 FAX 06-4309-3848 受付時間 9:00～17:15 (土日祝除く)
<b>【公的団体の窓口】</b> 奈良県健康保険団体連合会	所在地 奈良県橿原市大久保町302番1 電話番号 0120-21-6899 FAX 0744-29-8322 受付時間 9:00～17:00 (土日祝除く)

※ 第三者による評価の有無 令和 年 月 未実施

# 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      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号）」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	奈良県生駒市東松ヶ丘17-5
	法人名	社会福祉法人柏樹会 理事長 土居 昭子
	事業所名	東松ヶ丘訪問看護リハビリステーション
	説明者氏名	印

私は、事業者から重要事項説明書に基づいて、上記内容の説明を受けました。

利用 者	住所	
	氏名	印

※上記利用者のサインは[ ..... ](続柄)[.....]が代筆しました。

代筆理由[ ..... ]

法定 代理人	住所	
	氏名	印