

複合型サービス事業所なごみ

重要事項説明書 (医療保険用)

平成 25 年 4 月 1 日施行

令和 5 年 9 月 1 日施行

令和 6 年 12 月 1 日改定

社会医療法人 豊生会

指定 複合型サービス事業所 なごみ（医療保険）
重要事項説明書

（令和 6 年 12 月 1 日現在）

訪問看護サービスの提供にあたり、重要事項を以下の通り説明します。

1. ご利用事業所の名称

法人の名称	社会医療法人 豊生会
代表者名	星野 豊
事業所の名称	複合型サービス事業所なごみ
医療保険事業所番号	0294013
所住地	札幌市東区東苗穂 3 条 1 丁目 2 番 90 号
連絡先	Tel 011-787-1331 Fax 011-780-6111
相談担当者	管理者 山田 みね

2. ご利用事業者の従業員の職種、員数及び勤務形態

管理者	1 名（兼務）
看護職員	常勤 11 名（専従 10 名、管理者兼務 1 名）
理学療法士/作業療法士	常勤 1 名（専従） / 非常勤 1 名（専従）
事務員	1 名（兼務）

3. ご利用営業所の営業日及び運営の方針

営業日	平日 9:00～17:00 土曜日 9:00～12:30
休 日	日曜・祝日・年末年始（12 月 30 日～1 月 3 日）
緊急時	夜間等緊急時の対応あり

4. 通常営業の実施地域

通常の事業実施地域は札幌市東区としますが、東区以外もご希望の方はお問い合わせください。

5. ご利用の個人情報の取扱いについて

複合型サービス事業所なごみでは、個人情報を正確且つ安全に取り扱うために、個人情報保護法規定に基づき、適切な管理に努めています。

6. 事業所の情報開示について

ご利用及びご家族から訪問看護サービスにかかわる要望があれば、看護記録等の情報を開示いたします。

7.訪問看護サービスの内容

- (1) 身体の様子を観察し、その力や機能が発揮できるように生活過程を整えるためにお世話をします。援助内容は、
 - ① 生命の回復過程を促進する援助
 - ② 生命体に“害”となる条件・状況を作らない援助
 - ③ 生命力の消耗を最小にする援助
 - ④ 生命力の幅を広げていく援助
 - ⑤ 持てる力・健康な力を活用し高める援助
- (2) 認知症へのケア
 - ① ご本人・家族への信頼関係を早期に構築し、ご利用者さんの療養生活に寄り添う看護を提供します。
 - ② 病気に対する正しい知識理解していただきます。
 - ③ ご本人・家族と共に強みを導き出す関わりを行い、BPSD（認知症の行動・心理症状）の防止やケア方法を考え、家族の負担軽減を図り、安心できる家庭生活が送られるよう支援します。
 - ④ その人らしい日常生活のペースづくりと活動づくりをおこないます。
 - ⑤ 内服治療が中断されないように支援します。
- (3) 必要な医療処置を行い、助言します。
 - ① 床ずれの予防や手当
 - ② カテーテルなどの医療器具の管理
 - ③ 糖尿病や透析中の方などの食事や生活の指導
- (4) 予防的な関わりや他機関との連絡調整をします。
 - ① 自主支援を目標とした介護方法を提供します。
 - ② 医師やケアマネージャー等関係機関と連携し、チームで在宅ケアを支援します。
- (5) このような方は是非ご利用ください。
 - ① 介護が大変で共倒れしそう、相談する人がほしい。
 - ② 認知症にどう対応してよいのか困っている。
 - ③ 退院したらどう介護すればいいのか不安。

8.事業所の特徴等

(1) 事業の目的

複合型サービス事業所なごみは、主治の医師の指示に基づき看護師が居宅に訪問して実施する療養上の看護、世話、指導、診療補助等の訪問看護サービスを提供することで、利用者のご家庭における療養生活及び心身の機能の維持回復を支援することを目的としています。また、同時に医療保険法及び、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、在宅における高齢者及び難病患者等の家庭での療養生活及び、心身

の機能の維持回復を支援することを目的としています。

(2) 運営方針

- 1) 複合型サービス事業所なごみは、利用者の心身の特性を踏まえ、全体的な日常生活動作の維持回復を図ると共に、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるよう支援します。
- 2) 複合型サービス事業所なごみは、利用者の主治の医師の指示に基づき、訪問看護計画を作成し、利用者の最適な訪問看護サービスの提供に努めます。
- 3) 訪問看護サービスの実施に当たっては利用者個々の心身の状況、そのおかれている環境、その他保健医療または福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。
- 4) 複合型サービス事業所なごみは、利用者の皆様に「親しまれ、信頼される」事を目指し、24時間いつでも連絡を取れる体制に努めます。
- 5) 指定訪問看護の実施に当たっては、主治の医師、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を図り、関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努めます。

★ご利用にあたってのお願い

1. 保険証や医療受給者証を確認させていただきます。これらの書類について、内容の変更の生じた場合は必ずお知らせください。
2. やむを得ず訪問の予定を変更される場合には、必ず前日の営業時間までに連絡をお願いします。
3. 契約書、重要事項説明書、同意書は重要な書類ですので大切に保管してください。

9.利用料及びその他の費用

当事業所が提供するサービスについて

- I) 利用料金が介護保険から給付される場合
- II) 利用料金が健康保険法などから給付される場合
- III) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

I) 介護保険から給付給費される場合

(1) 利用料金（別紙料金表をご参照ください）

1. 複合型サービス事業所なごみの適応がある場合は、料金表のサービス費の1～3割が利用者負担になります。
2. 介護保険の適応がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービスは、全額が利用者の負担になります。適用の場合でも、保険料の滞納などにより、保険給付が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、関係市町村の窓口に提出いたしますと差額の払い戻しを受けることができます。

(2) 主治の医師から、急性憎悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

※医師から特別指示書が発行された時、指示日より 14 日まで、月 1 回交付可能。

但し、次に掲げる項は月 2 回まで交付可能となります。

- ・気管カニューレを使用している状態にある者
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある者

<基本料金の他に以下の加算があります>

① 初回加算

○初回加算Ⅰ 350 単位

- ・新規に訪問看護計画書を作成し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に初回の訪問看護を行った場合に月に一回のみ算定されます。

○初期加算Ⅱ 300 単位

- ・新規に訪問看護計画書を作成し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に月に一回のみ算定されます。

② 緊急時訪問看護加算

○緊急時訪問看護加算Ⅰ 600 単位

○緊急時訪問看護加算Ⅱ 574 単位

- ・当事業所は、夜間・休日も含めた緊急時の相談と訪問の体制をとっています。
- ・緊急時訪問看護を希望される方は、居宅サービス計画に基づき、契約時に同意をいただいてサービスを提供いたします。
- ・当事業所は緊急時訪問における、看護業務の負担の軽減に資する業務管理を行っています。
- ・緊急時訪問看護を行った際はその都度、所要時間に基づく訪問料金が発生します。

③ 特別管理加算

- ・厚生大臣が定める下記の状態の方に計画的な管理を行った場合、月に一回のみ算定されます。

○特別管理加算Ⅰ 500 単位

- ・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状態
気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

○特別管理加算Ⅱ 250 単位

- ・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、在宅肺高血圧患者指導管理を受けている状態
人工肛門、人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡、点滴注射を週 3 日

以上行う必要があると認められる状態。

④ 夜間・早朝加算

- ・下記の時間帯でサービスを行った場合は次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。尚、緊急時訪問看護加算の契約をしている利用者については、月の初回の早朝・夜間・深夜加算はかかりません。

○早朝（午前 6 時～午前 8 時まで）・・・ 25%加算

○夜間（午後 6 時～午後 10 時まで）・・・ 25%加算

○深夜（午後 10 時～午前 6 時まで）・・・ 50%加算

⑤ 複数名訪問加算

- ・同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合には下記の料金がかかります。

○看護師 2 名 30 分未満・・・254 単位 30 分以上・・・402 単位

○看護師＋看護補助者 30 分未満・・・201 単位 30 分以上・・・317 単位

- ・複数名要する理由

①利用者の身体的理由により一人の看護師等では困難と認められる場合

②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為などが認められる場合

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

⑥ 長時間訪問看護加算 300 単位

- ・特別管理加算の対象者で所要時間 1 時間から 1 時間 30 分未満の訪問看護に引き続き通算 1 時間 30 分以上となる場合に算定されます。

⑦ 口腔連携強化加算 50 単位

- ・口腔の健康状態を確認し、歯科専門職の適切な口腔管理と連携した際にされます。

⑧ 退院時共同指導加算 600 単位

- ・病院、診療所または介護老人保健施設に入院、入所中の者に対して主治医などと連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合に初回の訪問看護の際に一回のみ算定されます

⑨ 看護・介護共同指導加算 250 単位

- ・訪問介護事業所の訪問介護員等に対し、医師の指示のもと計画書の作成や緊急時の助言を行い記録し、たんの吸引等を円滑に行うための支援を行った際に算定されます。

⑩ ターミナルケア加算 2,500 単位

- ・死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを要介護者に対して行った場合に算定されます。（予防介護は対象外です）。

⑪ 同一建物減算 10%減算

- ・事業所と同一の建物の利用者 20 人以上のサービスを行う場合

⑫ 准看護師の訪問 10%減算

Ⅱ) 利用料金が健康保険法などから給付される場合

医師から訪問看護が必要であると認められ、要介護認定で「自立」と判定された方や厚生大臣が定める疾病の方（人工呼吸器を使用している方や難病患者等や末期の悪性腫瘍）、介護保険の2号保険者で要介護認定の対象にならない方及び40歳未満で訪問看護を利用される方は、健康保険法等により訪問看護サービスが提供されます。

(1) 利用料金（別紙料金表をご参照ください）

各種保険証、医療費受給者証の確認をさせていただきます。その際の利用料は、お手持ちの健康保険証及び各制度の医療受給者証に記載されている負担割合となります。

- ① 訪問看護の利用は週3回が限度です。但し、厚生労働大臣が定める疾病の利用者はその限りではありません。
- ② 障害者総合支援法にて自立支援医療で訪問看護を利用される方は自己負担上限額管理票にて管理していきます。訪問時、必ずご提示ください。
- ③ 難病法による特定医療費（指定難病）助成制度に該当する方は自己負担上限額管理票にて管理していきます。訪問時、必ずご提示ください。
- ④ 一部負担金等が一定額（高額医療費の限度額）を超えた場合は申請により市町村又は保険者から超過額が払い戻されます。

（限度額認定証をお持ちの方は、訪問時必ずご提示ください。）

＜基本料金の他に以下の加算があります＞

- ① 24時間対応体制加算1 ¥6,800
24時間対応体制加算2 ¥6,520

電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制があり、さらに必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にあるものとして、地方厚生（支）局長に届け出て受理されている場合の加算です。当事業所は、緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する業務管理を行っています。

- ② 夜間・早朝・深夜加算
・早朝（午前6時～午前8時まで）・夜間（午後6時～午後10時まで）・・・¥2,100
・深夜（午後10時～午前6時まで）・・・¥4,200
上記時間帯でサービスを行った場合に、基本料金に上記の割増料金が加算されます。

③ 特別管理加算（月1回）

- 特別管理加算1（重度） ¥5,000
・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状態。気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- 特別管理加算2 ¥2,500
・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

血圧患者指導管理を受けている状態、人工肛門、人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。

- ・ 特別な管理を必要とする利用者から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、その他計画的な管理を実施できる体制にあるものとして、地方厚生（支）局長に届け出て、計画的な管理・対応を行った場合に月1回、利用者の状態に応じ算定されます。

尚、訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診察を受けることができるよう必要な支援を行います。

④緊急時訪問看護加算

月14日まで ￥2,650

月15日以上 ￥2,000

- ・ 緊急の求めに応じて計画外の訪問看護を行った時、算定されます

⑤複数名訪問看護加算（週1回）

○看護師 ￥4,500（週1回まで） 同一建物内3人以上 ￥4,000

○准看護師 ￥3,800（週1回まで） " ￥3,400

○看護補助者 ￥3,000（週3回まで） " ￥2,700

- ・ 同時に複数の看護師等による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又は准看護師が他の看護師と同時に訪問を行うことについて、利用者又は家族等の同意を得て、訪問を行った場合に算定します。
- ・ 複数名訪問看護加算の要件は以下のとおりです。1人の看護師等による指定訪問看護が困難な利用者であって次のいずれかに該当する者
 - ・ 厚生労働大臣が定める疾病等の者
 - ・ 特別訪問看護指示書で訪問看護を行っている者
 - ・ 特別な管理を必要とする者
 - ・ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められている者

⑥長時間訪問看護加算（週1回まで） ￥5,200

- ・ 厚生労働大臣が定める長時間の訪問看護を要する利用者に対して一回90分を超える訪問看護を行った場合算定されます。

⑦退院時共同指導加算 ￥8,000

- ・ 退院・退所時に施設職員と共同して在宅療養の指導を行った場合に算定されます。

⑧退院支援指導加算

- ・ 退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合 ￥6,000
- ・ 退院日に在宅において療養上必要な指導を合計で90分以上訪問した場合 ￥8,400
- ・ 厚生労働大臣が定める疾病、特別管理加算の対象者、退院日の訪問看護が必要と認められた方に算定されます。（退院日の翌日以降の初日に算定します。）

- ⑨在宅患者連携指導加算 ￥3,000
- ・医療機関や・薬局と月2回以上情報共有を行い指導した時に算定されます。
- ⑩訪問看護情報提供療養費 ￥1,500（税別）
- ・訪問看護ステーションが利用者の同意を得て、市町村・都道府県・学校等（保育所、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程、又は特別支援学校の商学部若しくは中学部）、保健医療機関に対して情報提供場合に算定します。
- ⑪訪問看護ターミナルケア療養費
- 訪問看護ターミナルケア診療費1 ￥25,000
 - 訪問看護ターミナルケア療養費2 ￥10,000
 - ・主治医との連携の下に、訪問看護ステーションの看護師等が在宅での終末期の看護の提供を行った場合に算定します。対象となるのは、在宅で亡くなった利用者、ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で亡くなった利用者も含まれます。亡くなった月に算定します。
- ⑫訪問看護 DX 情報活用加算 ￥50
- ⑬訪問看護ベースアップ評価料 ￥780

Ⅲ）利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

- ① 交通費：サービス提供実施区域を越えてのサービスの提供
- 5km以下：￥250、10km以下：￥300、10km以上：￥400
- ② 長時間料金：90分を超える訪問看護を行った場合 ￥250
- ③ 営業時間外：営業日・営業時間以外での希望による訪問看護を行った場合
- 30分につき ￥2,000

10. 自費料金

ご利用者宅で、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気、電話代、介護用品、衛生管理用品等の費用はご利用者の負担になります。

11. 利用料金のお支払いについて

利用料は、原則として1ヶ月分まとめて月末に清算し、翌月の15日前後に、請求書をお届けします。27日に指定の口座より引き落としさせていただきます。

- ・内容に不明な点があるときは、当事業所までお問い合わせください。
- ・合計金額に10円未満の端数が出る場合、四捨五入の請求となります。

12. 緊急時の対応

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処置を講ずるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

13. 事故発生時の対応

- ①訪問看護の提供により事故が発生した場合は、利用者の家族・主治医・居宅介護支援事業者・市町村等の連絡を行い、必要な措置賠償を行います。
- ②賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行ないます。
- ③事故が発生した場合、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

14. 相談窓口、苦情対応

☆サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所ご利用相談室 (月曜日から金曜日、午前9時～午後5時)	複合型サービス事業所なごみ 管理者 山田 みね TEL 011-787-1331
--	--

苦情があった場合には、直ちに利用者等と連絡をとり、事情を聞き、苦情の内容を把握し、必要な対策を行います。また再発防止に向け、会議等を開催し職員へ周知し、検討内容を文書にて利用者等へ報告します。必要に応じては、市・区・国保連へも報告します。

☆公的機関においても苦情申し出ができます。

東区役所保健福祉課	区役所2階23番窓口 TEL 011-741-2400 (代表)
高齢者・障がい者生活あんしん支援センター (あんしんセンター)」	札幌市中央区大通西19丁目 TEL 011-632-7355
北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6F 総務部介護・障害者支援課 企画・苦情係 介護サービス苦情相談専用直通電話 TEL 011 - 231 - 5175

15. 看護師等の禁止行為

看護師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う宗教・政治・営利活動、その他迷惑行為

16. サービス利用上の禁止行為

利用者様又はご家族による看護師等に対する以下のハラスメント行為を禁止しています。

- ① サービスに必要がないことを強制的に行わせること
- ② 看護師等の指摘・指示を無視すること
- ③ 故意に必要な情報や連絡事項を与えないこと
- ④ 不必要な身体への接触
- ⑤ 容姿および身体上の特徴に関する不必要な発言・質問
- ⑥ 性的および身体上の事柄に関する不必要な発言・質問
- ⑦ 個人を中傷するうわさの流布及び個人のプライバシーの侵害
- ⑧ 交際・性的関係の強要
- ⑨ わいせつ図画の閲覧、配布、掲示
- ⑩ 身体的暴力行為を行うこと
- ⑪ 人格を傷つける発言を行うこと
- ⑫ 一方的に恫喝すること
- ⑬ 私物を意図的に壊すことや隠すこと
- ⑭ その他前各号に準ずる言動を行うこと

17. 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	所長 石井 ひろみ
-------------	-----------

- ② 虐待防止対策委員会を設置し、対応を整備しています。
- ③ 成年後見制度の利用を支援します。
- 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 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ます。

※このようなことが虐待にあたります。

1) 身体的虐待

- ・ 殴る、つねる、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけどや打撲をさせる。
- ・ ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させ身体拘束、抑制する。

2) 心理的虐待

- ・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。
- ・ 話しかけているのに意図的に無視する。
- ・ 高齢者を見下し、子どものように扱う。

3) 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

- ・入浴させず異臭がしたり、髪が伸び放題、皮膚が汚れている
- ・水分や食事を十分に与えられないことで空腹状態が続き、脱水症状や栄養失調状態にある。
- ・室内がゴミだらけ等劣悪な環境で生活させる。

4) 経済的虐待

- ・生活費を渡さない、使わせない。
- ・自宅等を本人に無断で売却する。
- ・年金や貯金を本人の意思や利益に反して使用する

5) 性的虐待

- ・排泄の失敗に対する罰として下半身を裸にして放置する
- ・わいせつな行為をしたり、強要する。

18. 身体的拘束について

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等は致しません。やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、その時の状態及び時間、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に記載いたします。

19. 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」及び厚労働省が策した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取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。
- ・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。
- ・また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約終了後も継続します。
- ・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為、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

- ・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於いて、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、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。
- ・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、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。（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。）
- ・事業者は、訪問看護サービスに必要な・訪問看護記録・訪問看護計画書、・訪問介護情報提供書を主治医やケアマネージャー、関係施設以外への送付・使用を致しません。

20. 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。

21. 心身の状況の把握

訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業所が開催するサービス担当者会議、医療機関のカンファレンス等を通じて、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。

22. サービス提供の記録

- ① 訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容を、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ます。
- ② 利用者の状態を適切に把握するため、また患部や皮膚状態を記録するために写真を撮ることがあります。（適正に保管・管理致します）
- ③ 訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は完結の日から5年間保存します。
- ④ 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。

23. 衛生管理等

- ① 看護師等の清潔保持及び健康状態について、健康診断を行い必要な管理を行います。
- ② ステーションの設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

24. 非常災害時の対応

- ① 大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した業務継続計画を策定しています。
- ② 必要な研修及び訓練を定期的実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

- ③ 地震・風雪水害などの自然災害発生、または警報などが発令された場合には、サービスの提供を中止する場合があります。その場合は事業者から連絡します。

25. 第三者評価の実施

事業所が提供するサービスの質の向上のため、第三者評価の代わりに年に1回自己評価と利用者アンケートを実施いたします。

令和 年 月 日

〈事業所〉

住所 札幌市東区東苗穂 3 条 1 丁目 2-90

法人の名称 社会医療法人 豊生会

代表者 理事長 星野 豊 印

事業所の名称 複合型サービス事業所 なごみ

管理者 山田 みね 印

重要事項説明書 説明者：

指定複合型サービス契約の締結にあたり、重要事項説明書の内容について説明を受け、

☐個人情報同意書 ☐個人情報保護規定 ☐訪問看護加算の内容を確認しました。

指定複合型サービスの提供開始に理解したうえで同意しました。

利用者 氏名 印

代理人 氏名 _____ 利用者との関係 (_____) 印

住 所 _____

電話番号