

# 重要事項説明書

利用者 様

訪問看護ステーション恵庭すずらん

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について、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。

## 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	社会医療法人恵和会
代表者氏名	理事長 西澤 寛俊
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	札幌市豊平区西岡4条4丁目1-52 (社会医療法人恵和会 西岡病院 電話：011-853-8322)
法人設立年月日	法人設立 平成22年9月

## 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーション恵庭すずらん
介護保険指定 事業所番号	1211009
事業所所在地	恵庭市福住町1丁目6番6
連絡先 相談担当者名	連絡先電話：0123-38-5225 ファックス番号：0123-38-5363 原 小百合
事業所の通常の 事業の実施地域	恵庭市・千歳市・北広島市

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	訪問看護ステーション恵庭すずらんが行う指定訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、病院の看護師等が要介護状態にある高齢者に対し、適正な訪問看護を提供することを目的とする。
運営の方針	訪問看護ステーション恵庭すずらんの看護師等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。

### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。ただし、国民の祝日及び12月30日から1月3日までを除く。
営業時間	午前9時から午後5時までとする。なお、電話等により常時連絡が可能な体制とする。

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から金曜日までとする。ただし、国民の祝日及び12月30日から1月3日までを除く。
サービス提供時間	午前9時から午後5時までとする。

(5) 事業所の職員体制

管理者代理	原 小百合
-------	-------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ol>	常勤 1名
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	<ol style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>3 利用者へ訪問看護計画を交付します。</li><li>4 訪問日に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。</li><li>5 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。</li><li>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。</li><li>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。</li><li>8 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。</li></ol>	常勤 1名
看護職員 (看護師・ 准看護師)	<ol style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>2 訪問日に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。</li></ol>	常勤又は非常勤を1名以上

### 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。 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 褥創の予防、処置 ⑤ 療養生活や介護方法の指導

#### (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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担について

【医療保険使用の場合】

※医療保険での訪問看護は1回の訪問が30分～90分となります。

サービス提供区分	算定項目	診療報酬額	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
同一日に1人又は2人					
昼間（8時～18時）					
週3日目まで	看護師による場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週3日目まで	准看護師による場合	5,050円	505円	1,010円	1,515円
週4日目以降	看護師による場合	6,550円	655円	1,310円	1,965円
週4日目以降	准看護師による場合	6,050円	605円	1,210円	1,815円
早朝（6時～8時）、夜間（18時～22時） ※土曜・日曜・祝日					
週3日目まで	看護師による場合	7,650円	765円	1,530円	2,295円
週3日目まで	准看護師による場合	7,150円	715円	1,430円	2,145円
週4日目以降	看護師による場合	8,650円	865円	1,730円	2,595円
週4日目以降	准看護師による場合	8,150円	815円	1,630円	2,445円
深夜（22時～6時） ※土曜・日曜・祝日					
週3日目まで	看護師による場合	9,750円	975円	1,950円	2,925円
週3日目まで	准看護師による場合	9,250円	925円	1,850円	2,775円
週4日目以降	看護師による場合	10,750円	1,075円	2,150円	3,225円
週4日目以降	准看護師による場合	10,250円	1,025円	2,050円	3,075円
同一日に3人以上					
昼間（8時～18時）					
週3日目まで	看護師による場合	2,780円	278円	556円	834円
週3日目まで	准看護師による場合	2,530円	253円	506円	759円
週4日目以降	看護師による場合	3,280円	328円	656円	984円
週4日目以降	准看護師による場合	3,030円	303円	606円	909円
早朝（6時～8時）、夜間（18時～22時） ※土曜・日曜・祝日					
週3日目まで	看護師による場合	4,880円	488円	976円	1,464円
週3日目まで	准看護師による場合	4,630円	463円	926円	1,389円
週4日目以降	看護師による場合	5,380円	538円	1,076円	1,614円
週4日目以降	准看護師による場合	5,130円	513円	1,026円	1,539円
深夜（22時～6時） ※土曜・日曜・祝日					
週3日目まで	看護師による場合	6,980円	698円	1,396円	2,094円
週3日目まで	准看護師による場合	6,730円	673円	1,346円	2,019円
週4日目以降	看護師による場合	7,480円	748円	1,496円	2,244円
週4日目以降	准看護師による場合	7,230円	723円	1,446円	2,169円

サービス提供区分	算定方法	診療報酬額	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
訪問看護管理療養費	月の初日	7,670円	767円	1,534円	2,301円
訪問看護管理療養費 1	月の2回目以降	3,000円	300円	600円	900円
訪問看護管理療養費 2	月の2回目以降	2,500円	250円	500円	750円

【加算名称】	診療報酬額	利用者負担額			算定回数等
		1割	2割	3割	
難病等複数回訪問加算 1日に2回（同一日に1人又は2人）	4,500円	450円	900円	1,350円	1日につき1回
難病等複数回訪問加算 1日に3回（同一日に1人又は2人）	8,000円	800円	1,600円	2,400円	1日につき1回
難病等複数回訪問加算 1日に2回（同一日に3人以上）	4,000円	400円	800円	1,200円	1日につき1回
難病等複数回訪問加算 1日に3回（同一日に3人以上）	7,200円	720円	1,440円	2,160円	1日につき1回
長時間訪問看護・指導加算	5,200円	520円	1,040円	1,560円	1週間につき1日 ※1
長時間訪問看護・指導加算	5,200円	520円	1,040円	1,560円	1週間につき3日 ※2
複数名訪問看護加算（同一日に1人又は2人・看護師と他職種）	4,500円	450円	900円	1,350円	1週間につき1日 ※3
複数名訪問看護加算（同一日に3人以上・看護師と他職種）	4,000円	400円	800円	1,200円	1週間につき1日 ※3
複数名訪問看護加算（同一日に1人又は2人・看護師と准看護師）	3,800円	380円	760円	1,140円	1週間につき3日 ※3
複数名訪問看護加算（同一日に3人以上・看護師と准看護師）	3,400円	340円	680円	1,020円	1週間につき3日 ※3
複数名訪問看護加算（同一日に1人又は2人・看護師と看護補助者）	3,000円	300円	600円	1,200円	1週間につき3日 ※3
複数名訪問看護加算（同一日に3人以上・看護師と看護補助者）	2,700円	270円	540円	810円	1週間につき3日 ※3
在宅患者連携指導加算	3,000円	300円	600円	900円	1月につき1回※3※4

在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000円	200円	400円	600円	1月につき2回 ※5
訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円	看取り時 ※6
訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円	看取り時 ※6
特別管理加算	2,500円	250円	500円	750円	1月につき1回 ※7
特別管理加算	5,000円	500円	1,000円	1,500円	1月につき1回 ※7
看護・介護職員連携強化 24時間対応体制加算	2,500円	250円	500円	750円	1月につき1回 ※8
	6,520円	652円	1,304円	1,956円	1月につき1回 ※3
退院支援指導加算	6,000円	600円	1,200円	1,800円	1回のみ
訪問看護医療DX情報活用加算	50円	5円	10円	15円	1月につき1回
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	780円				1月につき1回

(※1)

- 15歳未満の小児であって、超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算の注1に規定する超重症の状態・又は超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算の注2に規定する準超重症の状態にある者
- ①在宅悪性腫瘍等患者指導管理料若しくは在宅気管切開患者指導管理料を受けている状態にある患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又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者  
③人工肛門又は人口膀胱を設置している状態にある者  
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者

(※2)

- (※1)の「1」の状態のもの
- 15歳未満で(※1)の「2」の者

(※3)

- 算定の際には利用者御本人又はご家族の同意を得てからの算定

(※4)

- 歯科訪問診療を実施している医療機関の歯科医師等、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った場合

(※5)

1. (※4)の「1」の他に介護支援専門員及び相談支援専門員と情報共有を行った場合

(※6)

1. 同一月に看取り介護加算が算定されていない場合は2,500点を算定し、同一月に看取り介護加算が算定されている場合には1,000点を算定する

(※7)

1. (※1)の「2」の①及び②・③に該当する者は特定患者として250点を算定する
2. (※1)の「2」の①に該当する者は重症患者として500点を算定する

(※8)

1. 保険医療機関の看護師又は准看護師が、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者と連携し、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる医師の指示の下に行われる行為が円滑に行われるよう、喀痰吸引等に関してこれらの事業者の介護の業務に従事する者に対して必要な支援を行った場合に算定する

【介護保険使用の要支援の場合】

※利用者負担額が1割負担の場合

サービス提供回数 サービス提供時間帯	30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満	
	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額
昼間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	4,510円	451円	7,940円	794円	10,900円	1,090円
	4,060円	406円	7,150円	715円	9,810円	981円
早朝・夜間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	5,640円	564円	9,930円	930円	13,630円	1,363円
	5,080円	508円	8,940円	894円	12,260円	1,226円
深夜 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	6,770円	677円	11,910円	1,190円	16,350円	1,635円
	6,090円	609円	10,730円	1,073円	14,720円	1,472円

【介護保険使用の要介護の場合】※利用者負担額が1割負担の場合

サービス提供回数 サービス提供時間帯	30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満	
	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額
昼間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	4,710円	471円	8,230円	823円	11,280円	1,128円
	4,240円	424円	7,410円	741円	10,150円	1,015円
早朝・夜間 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	5,890円	589円	1,0290円	1,029円	14,100円	1,410円
	5,300円	530円	9,260円	926円	12,690円	1,269円
深夜 (上段：看護師による場合 下段：准看護師による場合)	7,070円	707円	12,350円	1,235円	16,920円	1,692円
	6,360円	636円	11,120円	1,112円	15,230円	1,523円

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

加算	利用料	利用者 負担額	算定回数等
緊急時訪問看護加算Ⅰ (訪問看護ステーション)	6,000円	600円	1月に1回
緊急時訪問看護加算Ⅱ (訪問看護ステーション)	5,740円	574円	1月に1回
特別管理加算(Ⅰ)	5,000円	500円	1月に1回
特別管理加算(Ⅱ)	2,500円	250円	
ターミナルケア加算	20,000円	2,000円	死亡月に1回
初回加算(Ⅰ)	3,500円	350円	初回のみ ※9
初回加算(Ⅱ)	3,000円	300円	初回のみ ※9

退院時共同指導加算	6,000円	600円	1回当たり
看護介護職員連携強化加算	2,500円	250円	1月に1回
看護体制強化加算	5,500円	550円	1月に1回
	2,000円	200円	1月に1回
複数名訪問看護加算	2,540円	254円	1回当たり(30分未満)
	4,020円	402円	1回当たり(30分以上)
長時間訪問看護加算	3,000円	300円	1回当たり
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	左記の 1割	1回当たり
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	左記の 1割	1回当たり
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	60円	6円	1回当たり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	30円	3円	1回当たり
口腔連携加算	500円	50円	1月に1回
専門管理加算	2,500円	250円	1月に1回
遠隔死亡診断補助加算	1,500円	150円	看取り時

(※9)

1. 初回加算Ⅰ：退院日に訪問した場合に算定

初回加算Ⅱ：退院日の翌日以降に訪問した場合に算定

※ 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 時間連絡体制にあって、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旨を説明し、同意を得た場合に加算

※ 同意して頂ける場合は、本重要事項説明書の同意書に署名し、利用者と事業者の双方にて保管する事とする

#### 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、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は移動距離による実費により請求いたします。	
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、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。	
	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	1 提供当りの料金の 50%を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の 100%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、利用者負担額及びその他の費用の請求及び支払い方法について

<p>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</p>	<p>ア 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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p>											
<p>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</p>	<p>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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業所指定口座への振り込み</p> <table border="1" data-bbox="603 562 1407 757"> <tr> <td rowspan="5" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">振 込 先</td> <td>金融機関名</td> <td>北海道銀行 ・ 恵庭支店</td> </tr> <tr> <td>預金種目</td> <td>普通預金</td> </tr> <tr> <td>口座番号</td> <td>0311775</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>シャカイリョウホクジツケイカイ エワダ イチビョウイン</td> </tr> <tr> <td>口座名義</td> <td>社会医療法人恵和会 恵庭第一病院</td> </tr> </table> <p>※ 振込は利用者様名でお願いします。</p> <p>※ 振込手数料は必ずご負担ください</p> <p>(イ) 現金支払い</p> <p>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となる場合があります。)</p>	振 込 先	金融機関名	北海道銀行 ・ 恵庭支店	預金種目	普通預金	口座番号	0311775	フリガナ	シャカイリョウホクジツケイカイ エワダ イチビョウイン	口座名義	社会医療法人恵和会 恵庭第一病院
振 込 先	金融機関名		北海道銀行 ・ 恵庭支店									
	預金種目		普通預金									
	口座番号		0311775									
	フリガナ		シャカイリョウホクジツケイカイ エワダ イチビョウイン									
	口座名義	社会医療法人恵和会 恵庭第一病院										

## 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

<p>利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。</p>	<p>ア 相談担当者氏名 原 小百合</p> <p>イ 連絡先電話番号 0123-38-5225</p> <p>同ファックス番号 0123-38-5363</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 月曜～金曜 9:00～16:00</p>
---	---

※ 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、健康保険証・介護保険証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る場合は、速やかにお知らせください。
- (3) 主治の医師の指示に基づき、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

- (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、すべて当事業所が行ないますが、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ないます。

## 8 虐待の防止について

事業所は、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) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	原 小百合
虐待防止に関する担当者	原 小百合

- (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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。  
 (6) 虐待の防止のための指針を作成します。

## 9 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 事業所は、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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。          ② 事業所及び事業所の使用する者（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 事業所は、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>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業所は、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 事業所は、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>

	③ 事業所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

緊急時には訪問看護ステーション恵庭すずらんの直通携帯電話へ連絡を入れてください。24時間の対応を行うとともに、緊急時訪問看護加算の算定を行います。

サービス提供中に利用者に病状の急変が生じた場合、その他の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。

訪問看護ステーション恵庭すずらん

： 氏名 原 小百合  
電話番号 070-6604-0516

主治医 ； 氏名  
所属医療機関 恵庭第一病院  
電話番号 0123-34-1155

家族等連絡先 ； 氏名及び続柄  
電話番号

## 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。

市町村：恵庭市役所 保健福祉部介護福祉課  
0123-39-2715

なお、事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
保険名	訪問看護事業者総合補償制度
補償の概要	訪問看護事業者賠償責任保険

## 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 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、内容及び利用料等を、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。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 指定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、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、事業所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。
- ④ 提供した指定訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

## 15 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

## 16 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 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実施します。
- (4) 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。
- (5) 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 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【事業所の窓口】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。

- 訪問看護師又は恵庭第一病院へご連絡ください。
- 訪問看護師以外の職員が対応に当たります。

(2) 苦情申立の窓口

【事業所窓口】 (事業所担当部署の名称)	担当部署 訪問看護ステーション恵庭すずらん 所在地 恵庭市福住町1丁目6番6 電話番号 0123-38-5225 ファックス番号 0123-38-5363 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00
【事業所窓口】 (事業所担当部署の名称)	担当部署 恵庭第一病院 地域連携室 所在地 恵庭市福住町1丁目6番6 電話番号 0123-34-1155 ファックス番号 0123-32-5740 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00
【事業所窓口】 (事業所担当部署の名称)	担当部署 恵庭市役所 保健福祉部介護福祉課 所在地 恵庭市京町1番地 電話番号 0123-33-3131 ファックス番号 0123-33-3137 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00
【事業所窓口】 (事業所担当部署の名称)	担当部署 北海道国保連合会 介護サービス苦情処理員会 所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00

18 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	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業所	所在地	札幌市豊平区西岡4条4丁目1-52
	法人名	社会医療法人恵和会
	代表者名	理事長 西澤 寛俊
	事業所名	訪問看護ステーション恵庭すずらん
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業所から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	

## 情報提供及び加算算定の同意書

健康保険法、介護保険法による訪問看護で良質なサービス提供のため、『主治医・医療機関等』または、『居宅サービス事業者・施設サービス事業者・障がい福祉サービス事業者』『情報システム運用・保守業務の委託業者』に対して情報提供すること及び要介護認定等に係る資料について、資料の提供を受けることに同意します。

また、（介護予防）緊急時訪問看護加算について説明を受け、同加算の算定に同意します。

（※波線箇所について、同意がない場合は「取り消し線」を明記する。）

令和 年 月 日

利用者 住所  
氏名

※（署名代理人）住所  
氏名

続柄