

指定訪問看護 重要事項説明書（介護・医療）

〈令和7年10月1日現在〉

訪問看護の利用者がサービスの提供を開始するうえで必要な重要事項説明（厚生労働省令第37号第8条に基づき）を以下のとおり説明いたします。

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	医療法人昨雲会
代表者氏名	医療法人昨雲会 理事長 飯塚卓
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	喜多方市松山町村松字北原 3634-1 (地域ケア事業部) (☎ 0241-24-5031・FAX 0241-24-3590)
法人設立年月日	昭和42年8月1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) 事業所の所在地等

事業所名称	さくうん訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	0760890061
事業所所在地	喜多方市松山町村松字北原 3634-1
連絡先 相談担当者名	☎ 0241-22-3378・FAX 0241-24-3590 相談担当者氏名：高橋直子
事業所の通常の 事業の実施地域	喜多方市、北塩原村、会津坂下町、湯川村、会津若松市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護保険法・医療保険法の趣旨に従い、利用者が、その居宅において、その人が有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるようその療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的とする。
運営の方針	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てサービスの提供に努めます。訪問看護の実施に当たっては、関係行政機関をはじめ地域の保健、医療、福祉サービス機関と密接に連携をはかり、協力と理解のもとに円滑適切な運営を図るものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日。第1・3土曜日、祝日及び夏季休暇（8月13日～15日）と年末年始休暇（12月31日～1月3日）は除く。
営業時間	午前8時45分～午後5時（月曜日～金曜日） 午前8時45分～午後0時30分（土曜日）

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日
サービス提供時間	午前8時45分～午後5時（月曜日～金曜日） 午前8時45分～午後0時30分（土曜日）

※ 緊急時訪問看護加算・24時間対応加算の契約利用者に対しては、24時間体制でご相談及び臨時訪問を行います。

(5) 事業所の職員体制

管理者	所長 湯田文彦
-----	---------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 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 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"> 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書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書を交付します。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画書の変更を行います。 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等と連携を図ります。 8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護記録を作成します。 9 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。 	(常勤換算) 5名以上
看護職員 (看護師・准看護師)	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2 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。 3 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。 	1名以上
理学療法士等	<ol style="list-style-type: none"> 4 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等と連携を図ります。 5 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護記録を作成します。 	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書を作成します。
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 病状の観察、心身の観察とケア ② 日常生活の援助と指導（食事指導・排泄介助・身体の清潔保持・褥瘡予防） ③ 医師の指示による医療処置 ④ リハビリテーション ⑤ 介護者、家族の健康・療養・介護についての相談 ⑥ 各種在宅サービスに関する相談と情報提供 ⑦ ターミナルケア（終末期のケア）

(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について

【介護保険】

① 基本料金（単位：円）

訪問時間	訪問看護（基本料金）				介護予防訪問看護（基本料金）			
	単位数	自己負担分／回			単位数	自己負担分／回		
		1割	2割	3割		1割	2割	3割
20分未満	314	314	628	942	303	303	606	909
30分未満	471	471	942	1,413	451	451	902	1,353
30分以上 60分未満	823	823	1,646	2,469	794	794	1,588	2,382
60分以上 90分未満	1,128	1,128	2,256	3,384	1,090	1,090	2,180	3,270
理学療法士等の場合 1回20分	294	294	588	882	284	284	568	852

※ 准看護師が訪問看護・介護予防訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位を算定します。

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行いません。
- ※ サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1回につき所定単位数の100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。時間帯は以下になります。

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

② 加算（指定訪問看護ステーションが関係する加算を抜粋、単位：円）

加 算	基本単位	1割負担	2割負担	3割負担	算 定 回 数 等
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	254 単位	254	508	762	複数の看護師等が同時に実施した場合 30分未満（1回につき）
	402 単位	402	804	1,206	複数の看護師等が同時に実施した場合 30分以上（1回につき）
複数名訪問看護加算（Ⅱ）	201 単位	201	402	603	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合 30分未満（1回につき）
	317 単位	317	634	951	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合 30分以上（1回につき）
長時間訪問看護加算	300 単位	300	600	900	1回につき
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600 単位	600	1,200	1,800	1月に1回
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	325 単位	325	650	975	1月に1回
特別管理加算（Ⅰ）	500 単位	500	1,000	1,500	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）	250 単位	250	500	750	
専門管理加算	250 単位	250	500	750	1月に1回
ターミナルケア加算	2,500 単位	2,500	5,000	7,500	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行った場合（死亡月に1回）
初回加算（Ⅰ）	350 単位	350	700	1,050	初回のみ
初回加算（Ⅱ）	300 単位	300	600	900	初回のみ
退院時共同指導加算	600 単位	600	1,200	1,800	1回につき
看護・介護職員連携強化加算	250 単位	250	500	750	1月に1回
看護体制強化加算（Ⅰ）	550 単位	550	1,100	1,650	1月に1回
看護体制強化加算（Ⅱ）	200 単位	200	400	600	
口腔連携強化加算	50 単位	50	100	150	1月あたり
遠隔死亡診断補助加算	150 単位	150	300	450	当該利用者の死亡月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6 単位	6	12	18	1回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3 単位	3	6	9	

- ※ 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します
- ※ 特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、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加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。
- ※ 特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

- ① 在宅悪性腫瘍等患者指導管理、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
- ② 在宅自己腹膜灌流^{かんりゅう}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
- ③ 人工肛門、人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 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

- ※ 専門管理加算は、緩和ケア、褥瘡ケアもしくは人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアにかか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。
- ※ 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、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは 1 日）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。
その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 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（ホーエン・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）、他系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、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、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

- ※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し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後に場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。
- ※ 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。
- ※ 看護体制強化加算は、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の体制を強化した場合に算定します。
- ※ 口腔連携強化加算は、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、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
- ※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増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。

【医療保険】

① 基本料金（単位：円）

（基本料療養費＋管理療養費）×負担割合となります。

法令により、利用料の10円未満は四捨五入となります。

特別受給者証などお持ちの方は各自治体により自己負担額が変わります。

		訪問看護基本療養費（Ⅰ）＋管理療養費（Ⅰ）	料金	1割負担	2割負担	3割負担
保 険 対 応	月の初日	看護師・理学療法士 5,550＋7,670 准看護師 (5,050＋7,670)	13,220 (12,720)	1,322 (1,272)	2,644 (2,544)	3,966 (3,816)
	週2～3回まで	看護師・理学療法士 5,550＋3,000 准看護師 (5,050＋3,000)	8,550 (8,050)	855 (805)	1,710 (1,610)	2,565 (2,415)
	週4回以降	看護師 6,550＋3,000 准看護師 (6,050＋3,000)	9,550 (9,050)	955 (905)	1,910 (1,810)	2,865 (2,715)
		理学療法士 <5,550＋3,000>	<8,550>	<855>	<1,710>	<2,565>

② 加算（単位：円）

項 目		料金	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応加算 1回/月		6,800	680	1,360	2,040
特別管理加算 1回/月	(Ⅰ)	5,000	500	1,000	1,500
	(Ⅱ)	2,500	250	500	750
退院時共同指導加算（退院前の会議）		8,000	800	1,600	2,400
特別管理指導加算（退院時）		2,000	200	400	600
退院支援指導加算（退院当日の訪問）		6,000	600	1,200	1,800
乳幼児加算		1,300	130	260	390
夜間早朝訪問加算	18:00～22:00	2,100	210	420	630
	6:00～8:00				
深夜訪問看護加算	22:00～6:00	4,200	420	840	1,260
長時間訪問看護加算	90分以上	5,200	520	1,040	1,560
難病等複数回訪問加算	2回	4,500	450	900	1,350
	3回	8,000	800	1,600	2,400
複数名訪問看護加算	看護師等1回/週	4,500	450	900	1,350
	准看護師1回/週	3,800	380	760	1,140
	1日1回	3,000	300	600	900
	1日2回	6,000	600	1,200	1,800
	1日3回	10,000	1,000	2,000	3,000
緊急訪問看護加算	月14日まで	2,650	265	530	795
	月15日目以降	2,000	200	400	600
専門管理加算 1回/月		2,500	250	500	750
訪問看護医療DX情報活用加算 1回/月		50	5	10	15
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）		780	78	156	234

4 その他の費用について

① 交通費	介護保険：通常の事業の実施地域は無料。それ以外の市町村の場合は実施地域の境界を起点として自宅までの片道距離に対して、1 kmあたり 50 円（税別）の交通費を頂きます。 医療保険：事業所から訪問利用者宅までの片道の距離に対して、1 kmあたり 50 円（税別）の交通費を頂きます。
② 死後の処置料	ご家族の要望により、死後の処置を行った場合には、15,000 円（税別）を頂きます。
③ その他	利用者の居宅でサービスのために提供する、水道、ガス、電気等の費用、オムツやタオルなどはご利用者のご負担となります。

5 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及び支払い方法について

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	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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて原則利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届けします。
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	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。 （ア）利用者指定口座からの自動振替 （イ）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（介護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 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 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頂くことがあります。

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。	ア 相談担当者氏名	高橋直子
	イ 連絡先電話番号	0241-22-3378
	同ファックス番号	0241-24-3590
	ウ 受付日及び受付時間	営業日及び営業時間内

※ 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、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、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）、健康保険証等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、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、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要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) 利用者に係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、主治の医師の指示並びに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、「訪問看護計画書」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、ご確認頂く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」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画書」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、すべて当事業者が行ないますが、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。
- (6) 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

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	所長 湯田文彦
-------------	---------

- (2) 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し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) 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。
- (7) 介護相談員を受入れます。
- (8) 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 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>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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。</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> <p>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。）</p>

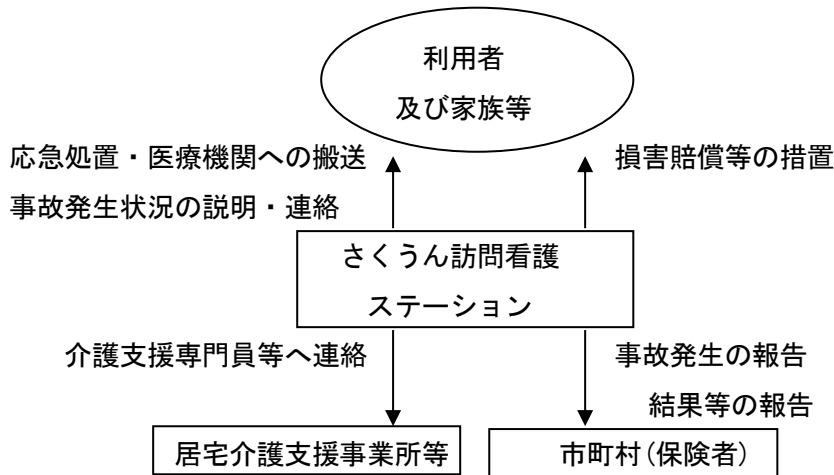
10 緊急時の対応方法について

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、訪問看護申込書の緊急時連絡先にも連絡します。

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。



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 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当たり、居宅介護支援事業者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居宅介護支援事業者等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居宅介護支援事業者等に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- ② 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。医療法人個人情報開示規程に応じて対応します。

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 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は以下のとおりとします。

(2) 当事業所利用者相談窓口

受付担当者 高橋 直子 (主任看護師)

解決責任者 湯田 文彦 (管理者)

(3) 第3者委員

須藤 俊弘 (喜多方市社会福祉協議会) 0241-23-3231

熊谷 まゆみ (社会福祉士) 0241-23-2339

(4) その他

喜多方市役所 高齢福祉課 0241-24-5231

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	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

上記内容について(厚生労働省令第37号第8条に基づき)、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	喜多方市松山町村松字北原 3634-1
	法人名	医療法人昨雲会
	代表者名	理事長 飯塚卓
	事業所名	さくうん訪問看護ステーション
	説明者氏名	印

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	印

代理人	住所	
	氏名	印

個人情報の利用及び提供について

当訪問看護ステーションでは「利用者の声・思い」に応じた関わりに努めています。つきましては、「個人情報保護法（平成17年4月1日）」に従い訪問看護をご利用いただくお客様の住所やお名前等の個人情報については医療法人昨雲会の個人情報規程に従い確実な履行に努めます。ご利用者様の個人情報を利用させて頂くにあたっては、以下の利用目的で利用させて頂くことをお知らせします。

訪問看護における個人情報の利用目的

- 個人情報の取得内容
 - ・ 健康保険証
 - ・ 後期高齢者医療被保険者証
 - ・ 介護保険証
 - ・ 重度心身障害者医療費受給資格者証
 - ・ 診療情報提供書
 - ・ 訪問看護指示書
 - ・ 看護添書
 - ・ 医療移管や各サービス事業所、施設からの紹介状
- 情報提供に関する利用目的
 - ・ 訪問看護計画書と報告書をかかりつけ医に毎月送付
 - ・ サービス担当者海記での情報提供
 - ・ 他の病院、訪問看護ステーション、他の事業所等との連携
 - ・ 看護の質の向上を目的とした症例研究・事例検討
 - ・ 当ステーション内で行われる在宅実習への協力
 - ・ 外部監査機関への情報提供
 - ・ 情報提供書を行政に提出
- 利用費請求のための利用目的
 - ・ 国民健康保険団体連合会へのレセプトの提出
 - ・ 公費負担医療に関する行政機関へのレセプトの提出
 - ・ 医療・公費負担医療に関する利用料請求業務
- 管理業務のための目的
 - ・ 居宅サービス計画書の管理
 - ・ サービス提供表の活用と管理
 - ・ 訪問看護記録と訪問データの保存（サービス終了後から5年間保存）
- 個人情報相談窓口
 - ・ 利用者様の権利を尊重し、ご自身の個人情報の開示、訂正、利用、停止に対応いたします。

当ステーションでは利用者様の個人情報を上記以外の目的で利用させて頂く必要が生じた場合においても、利用者様の同意を得ることなく利用することはありませんので、ご安心ください。