

訪問看護重要事項説明書

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、契約を締結する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、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例（愛知県条例第70号）」に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、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	株式会社コスモス
代表者氏名	浅井 愛子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	名古屋市瑞穂区竹田町四丁目10-2 ハイツみつる102 電話：052-881-1811 FAX：052-881-1821
法人設立年月日	2013年11月15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	訪問看護ステーション 空
介護保険指定 事業所番号	2360890129
事業所所在地	名古屋市瑞穂区竹田町四丁目10-2 ハイツみつる102
連絡先	電話：052-881-1811 FAX：052-881-1821
相談担当者名	浅井 愛子
事業所の通常の 事業の実施地域	瑞穂区、昭和区、天白区、熱田区、中区とする。 ただし、天白区は八事天道、弥生が岡、表山、表台、池見、元八事、中砂町、島田1丁目、保呂町、菅田1丁目、笹原町、福池、中坪町、野並1丁目・2丁目、井の森町とする。中区は大須、千代田、松原、門前町、上前津、橘、富士見町、大井町正木、古渡町、伊勢山、平和、金山、金山町とする。熱田区は新尾頭町、金山、金山町、波寄町、桜田町、花町、沢上、沢下町、池内町、川並町、尾頭町、五本松町高蔵町、外土居町、中田町、六野、大宝1丁目・2丁目、熱田西町、旗屋、夜寒町横田、玉の井町、旗屋町、森後町、一番1、白鳥、白鳥町、神宮、神宮坂町、三本松町、花表町、伝馬、田中町、中瀬町、木之免町、大瀬子町、須賀町、神戸町、内田町、千年1丁目とする。

(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空（以下「事業所」という。）の職員及び業務管理に関する重要事項を定めることにより、事業所の円滑な運営を図るとともに、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営及び主治の医師が必要と認めた利用者に対する適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下「訪問看護」という。）の提供を確保することを目的とします。
-------	---

運 営 の 方 針	1. 事業所は、訪問看護を提供することにより、利用者が可能な限りその居宅において有する能力に応じ、自立した生活を営めるよう、療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。 2. 事業所は事業の運営にあたって、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めます。 3. 事業所は事業の運営にあたって、関係区市町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めます。
-----------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	通常月曜日から土曜日。ただし、1月1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30分まで。

(4) サービス提供可能な時間帯

サービス提供時間	午前9時15分から午後5時まで。
サービス対応時間	電話等により、24時間常時連絡が可能です。

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	浅井 愛子
-------	-------

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 1 名
看護師 (保健師・ 助産師・ 看護師・ 准看護師・ 理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士)	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。	常 勤 2 名 (1名管理者と兼務) 非常勤 4 名

	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。 9. 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。	
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 0 名 非常勤 0 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	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は次のとおりです。 1. 病状、心身の状況の観察 2. 清拭、洗髪等による清潔の保持 3. 食事及び排泄等日常生活の世話 4. 褥瘡の予防、処置 5. リハビリテーション 6. ターミナルケア 7. 認知症患者の看護 8. カテーテル、人工肛門等の管理 9. 療養生活や介護方法の指導 10. その他医師の指示による医療処置

(2) 禁止行為

訪問看護の利用に当たっては、次に掲げる行為を行わないで下さい。

- ① 看護師等の心身に危害を及ぼすおそれのある行為
- ② 事業者又は事業所の運営に支障を与えるおそれのある行為
- ③ その他、適切な訪問看護の提供を妨げるおそれのある行為

看護職員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活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 電気、ガス又は水道等の無償使用

- ① 看護師等が、訪問看護の提供のために電気、ガス又は水道を使用する必要があるときは、無償で使わせて頂きます。
- ② 看護師等が、訪問看護の提供に関して事業所等に連絡する必要があるときは、無償で電話を使用させて頂きます。

(4) 提供するサービスの利用料について

○介護保険の場合

看護師による訪問

*1単位=11.05円

サービス 提供時間数	訪問看護Ⅰ 1 20分未満	訪問看護Ⅰ 2 30分未満	訪問看護Ⅰ 3 30分以上 1時間未満	訪問看護Ⅰ 4 1時間以上
昼間（要介護）	314単位	471単位	823単位	1128単位
昼間（要支援）	303単位	451単位	794単位	1090単位

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問

サービス	訪問看護Ⅰ 5（1回あたり20分）
昼間（要介護）	294単位*1
昼間（要支援）	284単位*2

※ 厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合は、1回につき所定単位数から8単位を減算する。

※ 介護予防について、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて行う場合は、1回につき所定単位数から5単位または15単位を減算する。

加 算	利 用 料	算 定 回 数 等
緊急時訪問看護加算Ⅰ	600単位	1月に1回
特別管理加算（Ⅰ）	500単位	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）	250単位	
ターミナルケア加算	2500単位	死亡月に1回
初 回 加 算（Ⅰ）	350単位	1月に1回
初 回 加 算（Ⅱ）	300単位	
退院時共同指導加算	600単位	1回当たり
看護・介護職員連携強化加算	250単位	1月に1回
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	254単位	1回当たり（30分未満）
	402単位	1回当たり（30分以上）
長時間訪問看護加算	300単位	1回当たり
サービス提供体制強化加算Ⅰ	6単位	1回当たり
サービス提供体制強化加算Ⅱ	3単位	1回当たり
看護体制強化加算（Ⅰ）	550単位	1月に1回
看護体制強化加算（Ⅱ）	200単位	1月に1回
（介護予防）訪問看護体制強化加算	100単位	1月に1回

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 1 0 時まで	午前 1 0 時から 午前 6 時まで

※ 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す。

※ 1日に3回以上：訪問看護Ⅰ5を行う場合、*1に90/100を乗じた単位数で算定します。

※ 1日に3回以上：予防訪問看護Ⅰ5を行う場合、*2に50/100を乗じた単位数で算定します。

※ 早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は25%増。深夜（午後10時～午前6時）は50%増。但し、緊急訪問の場合は、特別管理加算対象者のみ2回目以降に加算します。

※ 緊急時訪問看護加算Ⅰは、利用者の同意を得た上で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、かつ緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合に加算します。

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」に限る。）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。

- ①在宅悪性腫瘍等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又は気管チューブ、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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③人工肛門又は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

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。

※ 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。

- ①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）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、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

②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Ⅰは新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、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を行った場合に加算します。
- ※ 初回加算Ⅱは新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、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を行った場合に加算します。
また退院時共同指導料加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導料加算は入院若しくは入所中の者に対し、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（Ⅰ）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。
- ※ 複数名訪問看護加算（Ⅱ）は、看護師等（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。）と看護補助者（訪問看護を担当する看護師等の指導の下に、療養生活上の世話〔食事、清潔、排泄、入浴、移動等〕の他、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行う者）が同時に訪問看護を行う場合に加算します。
- ※ 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合しているものとして都道府県に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 看護体制強化加算（Ⅰ）は、事業所で緊急時加算の算定者が実利用者数の50%以上（6月間）、特別管理加算の算定者が実利用者数の20%以上（6月間）、ターミナルケア加算の算定者が5名以上（12月間）となった場合に加算します。
- ※ 看護体制強化加算（Ⅱ）は、事業所で緊急時加算の算定者が実利用者数の50%以上（6月間）、特別管理加算の算定者が実利用者数の20%以上（6月間）、ターミナルケア加算の算定者が1名以上（12月間）となった場合に加算します。
- ※ 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。

○医療保険の場合

医療保険による訪問看護の利用料金（令和6年6月改訂）診療報酬の一部負担金がかかります。

（健康保険・後期高齢者医療保険・自治体公費など該当保険の自己負担割合分）

サービス内容				診療報酬
訪問看護基本療養費Ⅰ	週３日目まで		看護師・理学療法士	５，５５０円／回
	週４日目以降		看護師	６，５５０円／回
			理学療法士	５，５５０円／回
訪問看護基本療養費Ⅱ ※同一建物居住者で同一複数者	同一日 ２人	週３日目まで	看護師・理学療法士	５，５５０円／回
		週４日目以降	看護師	６，５５０円／回
			理学療法士	５，５５０円／回
	同一日 ３人	週３日目まで	看護師・理学療法士	２，７８０円／回
		週４日目以降	看護師	３，２８０円／回
			理学療法士	２，７８０円／回
訪問看護基本療養費Ⅲ	外泊中（１泊２日以上）の訪問看護			８，５００円／回
難病等複数回訪問加算 ※基本療養費（１）は① あ基本療養費（２）は①～③が 該当	１日に２回		① 同一建物内１人	４，５００円／回
			② 同一建物内２人	４，５００円／回
			③ 同一建物内３人以上	４，０００円／回
	１日に３回以上		① 同一建物内１人	８，０００円／回
			② 同一建物内２人	８，０００円／回
			③ 同一建物内３人以上	７，２００円／回
緊急訪問看護加算	月１４日目までに主治医の指示で緊急に訪問			２，６５０円／回
	月１５日目以降に主治医の指示で緊急に訪問			２，０００円／回
長時間訪問看護加算	特別管理加算の該当者に９０分を超えた場合：週１回			５，２００円／回
複数名訪問看護加算 ※基本療養費（１）は① あ基本療養費（２）は①～③が 該当	週１回のみ		① 同一建物内１人	４，５００円／回
	〔 看護師+看護師 看護師+理学療法士 〕		② 同一建物内２人	４，５００円／回
			③ 同一建物内３人以上	４，０００円／回
			夜間・早朝訪問看護加算	
深夜訪問看護加算			深夜：午後１０時～午前６時	４，２００円／回
訪問看護管理療養費	月の初日の訪問			７，６７０円／回
	２日目以降 訪問看護管理療養費１			３，０００円／回
	２日目以降 訪問看護管理療養費２			２，５００円／回
２４時間対応体制加算	月１回限り			６，８００円／月
特別管理加算	気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態等			５，０００円／月
	その他（人工肛門・人工膀胱を設置している者等）			２，５００円／月
退院時共同指導加算	退院（退所）時に共同での在宅療養の指導実施と文書提供			８，０００円／回
特別管理指導加算	退院時共同指導加算を算定する基準公示第２の５の該当者			２，０００円／回
退院支援指導加算	退院日に療養上必要な指導を実施（基準公示第２の７の該当者）			６，０００円／回
	退院日に長時間にわたる療養上必要な指導を実施			８，４００円／回
在宅患者連携指導加算	月２回以上の文書等の情報共有と療養上必要な指導を実施			３，０００円／月
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	急変等に共同でカンファレンス参加と療養上必要な指導を実施			２，０００円／月
看護・介護職員連携強化加算	介護職員に喀痰吸引等の支援を実施			２，５００円／月
訪問看護情報提供療養費	１：市区町村等 ２：学校等 ３：保険医療機関等			１，５００円／回

ターミナルケア療養費	主治医の指示により、死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上の訪問を実施	
	1：在宅、特別養護老人ホーム等（看取り介護加算等算定しない）	25,000円/回
	2：特別養護老人ホーム等（看取り介護加算等算定）	10,000円/回
訪問看護医療DX情報活用加算	電子情報処理組織の利用と電子資格確認による情報取得	50円/月

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。 自動車を使用した場合は1kmあたり100円（税込）を請求いたします。
② キャンセル料	当日のキャンセルの場合、利用総額の10%相当額を請求いたします。 但し、利用者の容態の急変など緊急の場合は不要とする。 前日までに連絡があった場合は、キャンセル料は徴収しないものとします。
③ 死後の処置料	（訪問看護と連携して行われる死後の処置料）実費10,000円（税込）
④ 衛生材料費	実費（物品に応じて）

5 利用者負担額及びその他の費用（実費）の請求及び支払い方法について

① ご請求方法等	1 利用者負担額及びその他の費用（実費）の額は、サービス提供ごとに計算し、利用月ごとに合計してご請求いたします。 2 上記に係るご請求書は、明細を添えて利用月の翌月10日過ぎの訪問の際にお渡しいたします。
② お支払い方法等	1 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 2 お支払いの確認をしましたら、お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ことがあります。）

※利用者負担額及びその他の費用（実費）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3ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から30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 担当する職員に関するご希望がある場合の相談窓口について

ご相談担当者まで ご相談ください。	1 相談担当者氏名	管理者：浅井 愛子
	2 連絡先電話番号	052-881-1811
	同ファックス番号	052-881-1821
	3 受付日及び受付時間	月～土曜日 9時～午後5時30分

※担当する職員は、ご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、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）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つて、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) 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する「居宅サービス計画（ケアプラン）」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ください。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」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できます。
- (5) 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います。
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。

8 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や、その他の必要な場合、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。

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービス提供中に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、利用者に対するサービス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。

10 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。

11 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) サービス提供に当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に送付します。

12 サービス提供の記録

- (1) サービス提供の実施ごとにそのサービスの提供日、内容及び利用料等に間違いが無いか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) サービス提供の実施ごとにそ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) 利用者は事業者に対しサービス提供に関する記録の閲覧又は謄写を請求することができます。この場合において事業者は「個人情報の保護に関する法律」その他関係法令に従って適切に応じます。謄写に要する費用は利用者の負担となります。

1 3 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。

1 4 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

- ① サービス提供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)
② 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。

ア 苦情原因の把握

可能な限り当日（営業時間後の場合、翌日になることもある。）、管理者が利用者宅に訪問し、受けた苦情内容を確認するとともに今後の対応や予定を説明し同意を得ます。

また、速やかに解決を図る旨を伝えます。

イ 検討会の開催

苦情内容の原因を分析するため関係者の出席のもと問題点を抽出し、整理及び改善について検討し、文書にて対応策を策定します。

ウ 改善の実施

利用者に対し文書にて対応策を説明して同意を得ます。対応策を速やかに実施し、改善状況を確認します。（損害を賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を行います。）

エ 解決困難な場合

保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を図ります。また、解決できない場合には、保険者と協議し国保連への連絡も検討します。

オ 再発防止

同様の苦情や事故が起こらないように、苦情処理の内容を記録して、職員へ周知するとともに、「苦情処理マニュアル」を作成・改善し、研修などの機会を通じて再発防止に努めサービスの質の向上を目指します。

③ 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 株式会社 コスモス 訪問看護ステーション 空	所在地 電話番号 ファックス番号 受付時間	名古屋市瑞穂区竹田町4-10-2 ハイツみつる102 052-881-1811 052-881-1821 9:00～17:30（月～土：緊急時24時間）
【市町村（保険者）の窓口】 名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険課指導係	所在地 電話番号 ファックス番号 受付時間	名古屋市東区東桜一丁目14番11号DPスクエア東桜8階 052-959-3087 052-959-4155 8:45～17:15（月～金）
【公的団体の窓口】 愛知県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 ファックス番号 受付時間	名古屋市東区泉一丁目6番5号 052-971-4165 052-962-8870 9:00～17:00（月～金）

1.5 虐待防止に関する事項

事業所は利用者の人権の擁護・虐待等の防止のために次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対し、虐待のための研修を定期的を実施しています。
- (4) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	浅井 愛子
-------------	-------

- (5) 事業所はサービス提供中に当該事業所職員又は養護者（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するものとする。

1.6 その他運営についての留意事項

- (1) 事業所は社会的使命を充分認識し、職員の資質向上を図るために次に掲げる研修の機会を設け、また、業務体制を整備します。
 - ① 採用後3ヶ月以内の初任研修
 - ② 年2回の業務研修
- (2) 職員は正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。
- (3) 職員であった者に業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を職員との雇用契約の内容とする。
- (4) この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は株式会社コスモス代表取締役が定めるものとします。

1.7 訪問看護契約に係る準拠法及び裁判管轄

- (1) 準拠法

訪問看護契約は、日本法によって規律され、かつ解釈されるものとします。

(2) 裁判管轄

訪問看護契約から、又訪問看護契約に関して生ずるすべての紛争は日本の名古屋地方裁判所の専属管轄に服します。

附 則

1. この重要事項説明は平成26年2月1日から施行する。
2. 報酬改定に伴い、平成26年4月1日からこの改定版を施行する。
3. 報酬改定に伴い、平成27年4月1日からこの改定版を施行する。
4. 報酬改定に伴い、平成30年4月1日からこの改定版を施行する。
5. 報酬改定に伴い、平成30年6月4日からこの改定版を施行する。
6. 報酬改定に伴い、令和1年10月1日からこの改定版を施行する。
7. 報酬改定に伴い、令和2年4月1日からこの改定版を施行する。
8. 報酬改定に伴い、令和3年4月1日からこの改定版を施行する。
9. 虐待防止に関する事項の追加に伴い、令和3年9月1日からこの改訂版を施行する。
10. 報酬改定に伴い、令和4年4月1日からこの改定版を施行する。
11. 報酬改定に伴い、令和6年6月1日からこの改定版を施行する。