

# 重要事項説明書

聖霊病院訪問看護ステーション

2021年10月 1日制定

2024年 6月 1日改定

## 重要事項説明書

指定訪問看護サービスの提供開始にあたり、当事業所の内容を説明させていただきます。

### 1. 運営法人の概要

法人名	社会福祉法人 聖霊会
法人所在地 電話・FAX	〒466-8633 名古屋市昭和区川名山町 56 番地 電話 052-832-1181 FAX052-832-3744
代表者氏名	理事長 内海 眞
法人設立年月日	1952年5月30日

### 2. 事業所の概要

事業所名	聖霊病院訪問看護ステーション
事業所の所在地	名古屋市昭和区川名山町 56 番地の1
事業所の連絡先	電話 052-861-3150 ・ FAX052-832-6735
事業開始年月日	2021年10月1日
事業の指定	訪問看護ステーション
指定番号	2360790329
管理者氏名	高橋 佳香
サービス提供地域	名古屋市昭和区、天白区、千種区、名東区、瑞穂区 (場合によってはこの限りでない)

### 3. 事業所におけるサービスの目的・運営方針

事業の目的	訪問看護及び介護予防訪問看護の事業の適正な運営を図るための人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの従業員が、主治医からの事業の利用の必要性を認め、要介護状態又は要支援状態等となった者に対し、適切な事業実施の確保を図ることを目的とする。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"><li>要介護状態又は要支援状態等となった、その利用者が事業の提供により可能な限り、その居宅において自己が有する能力に応じ、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ます。</li><li>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。</li></ul>

	<p>・事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>
--	--

#### 4.事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。	1名 (常勤)
訪問看護師	かかりつけの医師より訪問看護指示書をうけた後、利用者の状態に合わせ、訪問看護サービスの計画及び報告書を作成し事業の提供を行います。	1名 (常勤) 2名 (非常勤)
担当事務職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。	名 ( )

#### 5.営業日及び営業時間

営業日及び営業時間	<p>月曜日から金曜日 : 8時30分～17時          第2・第4土曜日 : 8時30分～12時30分          休日: 土曜日(第1・第3・第5) 日曜日、国民の祝日・休日及び 聖霊病院の休日(8/15)・年末年始(12/29～1/3)</p>
緊急時体制	<p>活動時間外は、当番で24時間待機体制          ※症状やご心配事の電話での相談体制をとっています。          相談の状況によっては、臨時の訪問看護を提供します。</p>

#### 6.サービスの概要

訪問看護の対象者	<p>1) 介護保険の利用者: 要支援・要介護認定を受けられ主治医が訪問看護を必要と認めた方          2) 医療保険の利用者: 在宅療養をされている方で主治医が訪問看護を必要と認めた方</p>
訪問看護計画の作成	<p>主治医の指示並びに利用者に関わる居宅介護支援事所が作成した居宅サービス計画書に基づき、利用者の意向や心身の状態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。</p>

<p>サービス内容 (訪問看護・介護予防 訪問看護)</p>	<p>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・排泄等日常生活の世話 ④褥瘡(床ずれ)の予防・処置 ⑤リハビリテーション ⑥ターミナルケア(終末期ケア・お看取り) ⑦認知症患者の看護 ⑧介護者の支援・相談 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 ⑪その他、関係機関との連携</p>
<p>職員の禁止の行為</p>	<p>サービス提供にあたり次に該当する行為は行いません。 ①利用者もしくはその家族等からの金銭または物品、飲食の授受 ②利用者家族に対するサービスの提供 ③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為、緊急やむを得ない場合を除く)</p>

## 7. サービス利用料及び利用者負担

### ●介護保険

①名古屋市内の場合、下記の単位数に 11.05 円を乗じた金額の 1～3 割が利用者負担額となります。また、支給限度基準額を超えた分は全額自己負担となります。

#### <要介護者>

訪問看護	サービス内容	基本利用単位
20 分未満	訪看Ⅰ - 1	314 単位
30 分未満	訪看Ⅰ - 2	471 単位
30 分以上 1 時間未満	訪看Ⅰ - 3	823 単位
1 時間以上 1 時間 30 分未満	訪看Ⅰ - 4	1,128 単位

<要支援者>

介護予防訪問看護	サービス内容	基本利用単位
20分未満	予訪看Ⅰ-1	303単位
30分未満	予訪看Ⅰ-2	451単位
30分以上1時間未満	予訪看Ⅰ-3	794単位
1時間以上1時間30分未満	予訪看Ⅰ-4	1,090単位

②各サービス加算の内容は次のとおりとし、該当のあった場合の利用金額は、介護報酬告知上の額となります。

加算	単位数等
特別管理加算Ⅰ (月1回) ※P11別表8参照	500単位 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。
特別管理加算Ⅱ (月1回) ※P11別表8参照	250単位 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。
初回加算	Ⅰ:350単位 Ⅱ:300単位 初回訪問看護サービス時に加算されます。要支援から要介護になった場合、あるいは要介護から要支援になった場合も加算されます。 Ⅰ:病院、診療所または介護保険施設から退院または退所した日に初回の訪問看護を行った場合に加算されます。初回加算Ⅱを算定している場合は加算しません。
退院時共同指導加算 (1回につき)	600単位 病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に在宅生活においてカンファレンスを行った場合、退院、退所後の初回訪問看護の際に1回(特別な場合は2回)算定されます。
緊急時訪問看護加算 (月1回)	Ⅰ:600単位 Ⅱ:574単位 利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して24時間対応体制にあって且、計画的に法もすることになっていない緊急時訪問を継要に依りて行う場合に算定します。 ※当ステーションではⅡを算定します。

<p>長時間訪問看護加算 (1回につき)</p>	<p>300 単位</p> <p>特別管理加算の利用者が 1 時間以上 1 時間半未満の訪問看護サービスを行った後に引き続き訪問看護サービスを行う場合に加算します。</p>
<p>複数名訪問看護Ⅰ・Ⅱ</p>	<p>複数名訪問看護加算Ⅰ：2 人の看護師が同時に訪問看護を行う場合 254 単位 (30 分未満) 402 単位 (30 分以上)</p> <p>複数名訪問看護加算Ⅱ：看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合 201 単位 (30 分未満) 317 単位 (30 分以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者または家族の同意を得ていること</li> <li>・利用者の身体的理由に及び状況により 1 人の看護職員による訪問看護が困難であると認められ複数名でサービスの提供を行った場合に加算されます。</li> <li>・対象者は次の該当者になります</li> </ul> <p>①厚生労働大臣が定める疾病等 (特掲診察料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者)</p> <p>②特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者</p> <p>③特別管理加算の対象者 (特掲診察料の施設基準等別表第八に掲げる者)</p> <p>④暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者</p> <p>⑤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者</p> <p>⑥その他利用者の状況から判断して、①～⑤までのいずれかに準ずると認められる者 (看護補助者の場合に限る)</p>
<p>看護・介護職員連携強化加算 (月 1 回)</p>	<p>250 単位</p> <p>訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者に関わる計画の作成や訪問介護職員に対する助言等の支援を行った場合に加算されます (介護予防は対象外)</p>
<p>看護体制強化加算 (月 1 回) ※要件を満たす状況になった場合</p>	<p>Ⅰ：600 単位 Ⅱ：300 単位</p> <p>医療ニーズの高い利用者への訪問看護体制を強化している場合に基準に適合しているとして都道府県知事への届け出をしている事業所が加算することができます</p> <p>Ⅰ：ターミナルケア加算の算定者 5 名以上 (12 月間)</p> <p>Ⅱ：ターミナルケア加算の算定者 1 名以上 (12 月間)</p>

口腔連携強化加算 (月1回)	50単位 訪問時に口腔の状態確認を行い、利用者の同意を得て、その結果を歯科医療機関や介護支援専門員に情報提供した場合に加算されます。
ターミナルケア加算 (死亡月につき)	2,500単位 在宅で死亡された利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡前14日以内に2日（回）以上、看取りの看護を行った場合に加算されます（ターミナルケア後、24時間以内に在宅以外で死亡された場合も含む）
サービス提供体制強化加算	6単位
深夜加算	勤続年数3年以上の職員を30%以上配置などの要件を満たしている場合。1回の訪問看護につき加算されます
夜間・早朝加算	18時～22時・6時～8時：25%加算
深夜加算	22時～6時：50%加算

※夜間・早朝・深夜加算は、24時間対応の契約の方は、月の2回目訪問より対象になります

### ●医療保険

①医療保険による訪問看護の場合、一部負担割合により利用者負担額が1割・2割・3割と異なります。又、各種医療公費負担の医療証をお持ちの方は、利用金額が減額または免除となります。

訪問看護	利用金額等
訪問看護基本療養費Ⅰ (1日1回につき)	週3日まで 5,550円
	週4日目以降 6,550円
訪問看護基本療養費Ⅱ	※同一建物居住者に同日に3名以上利用者がある場合
	週3日まで 2,780円
	週4日目以降 3,280円
訪問看護基本療養費Ⅲ	(外泊中の訪問看護に対し算定) 8,500円
訪問看護管理療養費 (1日につき1回)	月の初日(1回目の訪問看護) 7,670円
	2回目以降 I:3,000円 II:2,500円
	利用者又は家族との連絡、療養に関する相談、訪問看護サービスの提供に必要な管理を積極的に行った場合、又複数の訪問看護ステーションや医療保険機関と連携して指定訪問看護及び管理を行う場合に、十分な連携を図って情報共有した場合に算定します。※2回目以降、当ステーションはIを算定します。

訪問看護ベースアップ 評価料Ⅰ（月1回）	780円 訪問看護ステーションの処遇改善目的から、訪問看護療養費（月の初日の訪問）を算定する利用者1人につき月1回算定されます。
訪問看護ベースアップ 評価料Ⅱ（月1回）	10円～500円 現在、算定対象ではないが3ヶ月毎の見直しによっては算定の可能性あり。

②各サービスの加算の内容は次のとおりとし、該当のあった場合の利用料金は、医療報酬告知上の額とします。

特別管理加算 重症度等の高い場合 （月1回） ※P11 別表8参照	5,000円 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。
特別管理加算 特別な管理を要する場合 （月1回） ※P11 別表8参照	2,500円 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。
24時間対応体制加算 （月1回）	6,520円 利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間対応体制にあって、必要に応じ緊急訪問を行う体制にある場合に加算します。
緊急時訪問看護加算 （1日につき1回）	月の14日目まで 2,650円
	月15日以降 2,000円 利用者または家族等の求めに応じて、診療または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急訪問を行ったときに加算されます。
長時間訪問看護加算 （1回につき）	5,200円 15歳未満の超重症児または準超重症児が1時間半を超えるサービスを要する場合に加算されます。（週3回まで）
	特別な管理加算または特別指示が出ている利用者が1時間半を超えるサービスを要する場合に加算されます。（週1回）
難病等複数回訪問看護	同日2回訪問 4,500円
	同日3回訪問以降 8,000円
	看護師 4,500円（週1回）

複数名訪問看護	看護補助者【別に厚生労働大臣が定める場合を適用】 3,000 円（1 日に 1 回の場合） 6,000 円（1 日に 2 回の場合） 10,000 円（1 日に 3 回以上の場合）
	※算定要件：介護保険で示している定義と同様
退院時共同指導加算 （1 回）	8,000 円
	病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に、在宅生活についてカンファレンスを行った場合、退院・退所後の初回訪問看護の際に 1 回（特別な場合は 2 回）加算されます。
特別管理指導加算	2,000 円
	退院後、特別な管理が必要な方（「※特別管理加算・別表参照」）に対して、退院時共同指導を行った場合に共同指導加算に追加して加算されます。
退院支援指導加算 （退院日の訪問）	長時間にわたる療養上の指導を行った場合 8,400 円
	上記以外の場合 6,000 円
	退院日の訪問看護が必要であると認められた者に対し看護師等が退院した日に療養上必要な指導を行った場合に算定します。
在宅患者連携指導加算	3,000 円
在宅患者緊急 カンファレンス加算 （月 2 回）	2,000 円
	利用者の急変に伴い、主治医の求めにより行われる利用者宅でのカンファレンスに参加し、共同で療養上必要な指導を行った場合。又、必要に応じて相談支援専門員と十分な連携を図った場合に加算します。
訪問看護情報提供療養費 1・2・3	1,500 円
	利用者の居住する市町村等に訪問看護の状況を示す文書を添えて医療・保健福祉・教育に必要な情報を提供した場合に加算されます。
ターミナルケア療養費	訪問看護ターミナルケア療養費 1 25,000 円 訪問看護ターミナルケア療養費 2 10,000 円
	1、については在宅で死亡された利用者について、その死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを実施（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も含む）し且、ターミナルケアに係る支援体制について利用者及び家族に対して説明した場合に加算されます。

	2、については特別養護老人ホーム等で死亡された利用者についてその死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを実施（ターミナルケアを行った後、24 時間以外に特別養護老人ホーム等以外で死亡された場合も含み、看取り介護加算等を算定している利用者に限る）し且、ターミナルケアに係る支援体制について利用者及び家族に対して説明した場合に加算されます。
乳幼児加算 （0 歳から 6 歳未満）	別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合 1,800 円 ・超重症児又は準超重症児 ・厚生労働大臣が定める疾病等（別表 7）に該当する小児 ・厚生労働大臣が定める疾病等（別表 8）に該当する小児
	上記以外の者 1,300 円
夜間・早朝訪問看護加算	18 時～22 時、6 時～8 時 2,100 円
深夜訪問看護加算	22 時～6 時 4,200 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円 厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護ステーションの看護師が、オンライン資格確認により利用者の情報を管理・共有し、訪問看護サービスの実施に繋がった場合に加算されます。

●保険外対応 利用料金表

保険以外に実費の方も看護を希望された場合	1 時間半まで	5,550 円
	延長・時間外加算	医療保険適用と同額
	休日加算	3,000 円
	交通費	駐車場代等移動に要した料金
交通費 （実施地域以外の場合）	実施地域を越えた地点から片道 1 km 未満	20 円
	以降 1 km 増す毎	20 円加算
エンゼルケア	12,000 円	
	ご家族の方のご希望により、亡くなられた後のお身体の清拭や排泄物・分泌物等の処置を行った場合に頂きます。	
日常生活上必要な物品	実費	
	利用者に使用する必要な保険適応外の衛生材料等や日常生活上必要な物品	

※別表7

<ul style="list-style-type: none"> <li>・末期の悪性腫瘍</li> <li>・多発性硬化症</li> <li>・重症筋無力症</li> <li>・スモン</li> <li>・筋萎縮性側索硬化症</li> <li>・脊髄小脳変性症</li> <li>・ハンチントン病</li> <li>・進行性筋ジストロフィー症</li> <li>・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 ・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三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。）</li> <li>・多系統萎縮症 ・線条体黒質変性症 ・オリブ橋小脳萎縮症 ・シャイ・ドレーガー症候群</li> <li>・プリオン病</li> <li>・亜急性硬化性全脳炎</li> <li>・ライソゾーム病</li> <li>・副腎白質ジストロフィー</li> <li>・脊髄性筋萎縮症</li> <li>・球脊髄性筋萎縮症</li> <li>・慢性炎症性脱髄性多発神経炎</li> <li>・後天性免疫不全症候群</li> <li>・頸髄損傷</li> <li>・人工呼吸器を使用している状態</li> </ul>
---

※別表8（特別管理加算）

特別管理加算（Ⅰ：500単位） （重症度が高い：5,000円）	特別管理加算（Ⅱ：250単位） （特別な管理を要す 2,500円）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理または在宅強心剤持続投与指導管理をうけている</li> <li>・在宅気管切開患者指導管理を受けている</li> <li>・気管カニューレを使用している状態</li> <li>・留置カテーテルを使用している状態</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、又は在宅肺高血圧疾患患者指導管理</li> </ul>

	を受けている状態にある者 ・人工肛門、人工膀胱を設置している状態にある者 ・真皮を越える褥瘡の状態にある者 ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定（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）
--	---

## 8.衛生管理について

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問看護師等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) 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。
- (3) 事業所における感染症等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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。
- (4) 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 9.業務継続に向けた取組の強化について

- (1) 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、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、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 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実施します。
- (3) 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。

## 10.医療DX推進体制について

より質の高い訪問看護を目指し、医療DX推進体制を整えています。

- (1) 健康保険情報と一体化したマイナンバーカードを通して、オンラインでの資格確認を行います。
- (2) 取得した資格情報をもとに、電子処方箋システムや電子カルテ情報共有サービスとの情報連携を行い、医療情報を通じて質の高い訪問看護を提供できるよう取り組んでいきます。

目的について：

オンライン資格確認をはじめとする医療DX推進を通して、関係医療機関との情報連携を促進し、質の高い看護を提供するため。

個人情報の取り扱いについて：

個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等の関係法令を遵守し、個人情報保護方針に基づいた適正な管理を行い、ご利用者様への看護サービスの提供以外の目的には使用いたしません。

資格情報の提供について：

資格情報の提供は患者様及び代理人の同意に基づいて行われます。同意なしにオンライン資格確認を行うことはありません。

## 11.お支払い方法

月単位の訪問回数分と加算分の請求となります。請求書は、毎月10日過ぎに郵送または訪問時にお渡しさせていただきます。

お支払い方法については口座振替とし、ご指定の金融機関の口座より引き落としさせていただきます。口座振替の手続き中の場合は、振込表をお渡し(郵送)しますのでコンビニでお支払い下さい。

## 12.相談・苦情対応

当事業所のサービスに関する相談や苦情については、下記の窓口で速やかに対応します。その他外部窓口においても苦情申し立て等ができます。

別紙「訪問看護ステーションの苦情解決の仕組みについて」を参照下さい。

相談口担当者	聖霊病院訪問看護ステーション 管理者 高橋 佳香
受付時間	月曜日～金曜日：8時30分～17時
連絡先	第二・四土曜日：8時30分～12時30分 TEL：861-3150 FAX：832-6735
外部窓口	名古屋市健康福祉局介護保険課 TEL：959-3087
	愛知県国民健康保険団体連合会 TEL：971-4165

### 1.3.緊急時の対応

訪問看護サービス提供中に利用者に容態の急変が生じた場合、必要に応じた臨時応急の手当を行うとともに速やかに主治医に連絡をとるなど必要な対応を行います。

### 1.4.事故発生時の対応

担当職員は、利用者に対する訪問看護サービス提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の主治医、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じ管理者に報告します。また事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

### 1.5.虐待・身体拘束の防止に関する対応

事業所は、利用者の人権擁護・虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに職員に対して研修を実施する等の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待防止・身体拘束等の適正化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決定を図ります。
- (2) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- (4) 事業者は利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待などを受けたと思われる利用者を発見した場合には、速みやかにこれを市町村に通報します。
- (6) 事業者は、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、身体的拘束を行いません。
- (7) やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、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致します。

(8) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

虐待防止担当者・責任者：管理者 高橋 佳香

#### 16. ハラスメント防止に関する対応

事業所は、人事の公正の確保、職員の利益の保護及び職員の能率を充分発揮できる労働環境を確保する目的として、ハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置に関し、必要な事項を定めます。

(1) 事業所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、おとしめたりする行為
- ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

※上記は、当事業所職員、取引先事業者の方、ご利用者及びそのご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、法人の定める規定・マニュアルに基づき即座に対応し再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

(3) 職員に対し、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。また定期的に会議の場を設け看護・介護現場におけるハラスメント発声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、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

#### 17. 秘密保持

事業所、職員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

なお、居宅サービス計画書等の作成において利用者及び家族の個人情報を用いる場合はあらかじめ「訪問看護サービス契約書」により同意を得ます。

## 18.お願い

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意下さい。

- (1) お互いの信頼関係維持の為、高価な物品や大切なものは、職員に取り扱わせないようにご協力お願い致します。
- (2) 年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いはいたしかねますのでご了承下さい。
- (3) P4、6 サービスの概要の「職員の禁止行為」は法令上禁止されています。利用者家族に対するサービスの提供等は、利用者様ご自身への契約維持が困難となる恐れがありますのでご注意ください。
- (4) 看護師は、利用者の心身機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますのでご了承下さい。
- (5) 看護師に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
- (6) 看護師へ、暴力・ハラスメント行為を行わないようにお願いします。
- (7) 暴力・ハラスメント行為が行われた場合は、サービス提供を一時・または中止することがあります。
- (8) 大切なペットの安全を守るためにも、ケージに入れるか等のご協力をお願いします。看護師がペットに噛まれた場合、治療費等の相談をさせていただきます場合があります。

19.訪問看護ステーション利用料・加算に対する同意

(欄チェックにより)

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	【医療保険】24時間対応体制加算 【介護保険】緊急時訪問看護加算	24時間対応体制により緊急時の場合等の電話による相談または訪問看護サービスを利用するため算定することに同意します。
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	【医療保険】複数名訪問看護加算 【介護保険】複数名訪問看護加算	利用者自身の病状及び状況により複数名の看護職員等による訪問看護サービスを利用することに同意します。
<input type="checkbox"/>	【医療保険対象者のみ】 訪問看護情報提供療養費	訪問看護ステーションからの訪問看護の情報提供書を医療・保健福祉・教育機関等へ提供することに同意します。

当事業所は訪問看護サービスの提供開始にあたり、利用者（又は家族等に）対し本書面に基づいて、重要事項につき文書を交付し説明しました。

	年	月	日	
事業者	所在地	〒466-8633 名古屋市昭和区川名山町 56 番地		
	名称	社会福祉法人 聖霊会		
	代表者	理事長 内海 眞		
事業所	所在地	〒466-8633 名古屋市昭和区川名山町 56 番地の1		
	電話番号	861-3150		
	名称	聖霊病院訪問看護ステーション		
	管理者	高橋 佳香		

説明者氏名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて上記事業所から重要事項及び 24 時間体制等加算についての説明を受け文書の交付を受けました。

利用者	住所
	氏名
代理人家族	住所
	氏名

続柄 (                      )

## 訪問看護ステーションの「苦情解決の仕組み」について

## ■苦情処理について

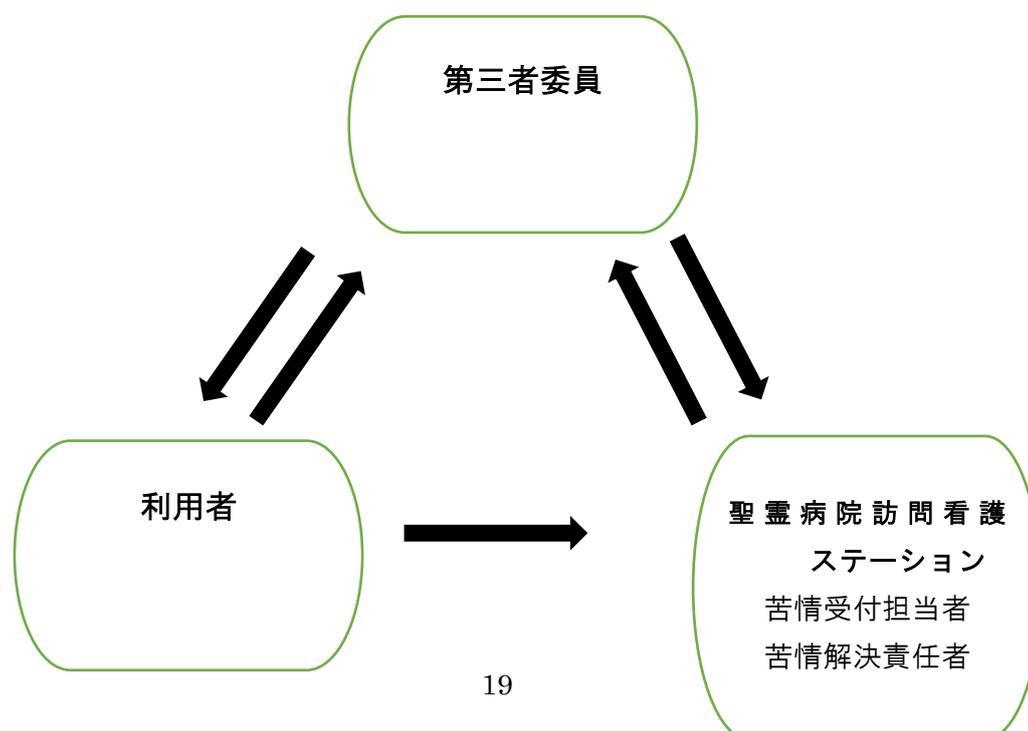
訪問看護ステーションでは、利用者からの苦情に適切に対応するために体制を下記のように整備しております。

苦情解決方法等につきましては、個人情報に関するものを除き、ホームページにて内容を記載いたします。

訪問看護ステーションにおける苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記により設置し、苦情解決に努めます。

1. 苦情解決責任者 古城 敦子
2. 苦情受付担当者 高橋 佳香
3. 第三者委員 2名（中内 真由美、陸 重雄）  
※第三者委員の連絡先については、当訪問看護ステーションにご確認下さい。（苦情申出人が第三者委員に助言を求める場合）
4. 公的機関 名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課  
愛知県国民健康保険団体連合会

## ■苦情解決の仕組み図



## ■苦情解決方法

### (1) 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けています。

### (2) 苦情受付の報告、確認

苦情受付担当者が、受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

### (3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次のとおりに行います。

（ア）第三者委員の立会いによる苦情内容の確認

（イ）第三者委員による解決策の調整、助言

（ウ）話し合いの結果や改善事項等の確認

### (4) 当ステーションで解決できない苦情は、名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課、愛知県国民健康保険団体連合会に相談等を行うことができます。