

株式会社 鳳凰 訪問看護ステーション 鳳凰

訪問看護サービス（医療保険）

（重要事項説明書）

1 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 鳳凰
代表者氏名	代表取締役 林 陽子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市生野区生野西4丁目14番4号 06-6796-8570
法人設立年月日	2020年8月

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 鳳凰
訪問看護 ステーションコード	22-90472
事業所所在地	大阪府大阪市生野区生野西4丁目14番4号
連絡先 相談担当者名	連絡先電話 06-6796-8570 ファックス番号 06-6796-8571 (管理者 佐々木 慶子)
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市生野区・大阪市東成区・大阪市城東区・大阪市中央区・ 大阪市天王寺区・大阪市阿倍野区・東大阪市その他

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社鳳凰が設置する訪問看護ステーション 鳳凰において実施する訪問看護サービス事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、訪問看護サービスの円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な訪問看護サービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	①事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 ②利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 ③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たサービスの提供に努めるものとする。 ④事業に当たっては、利用者の所在する市町村、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 ⑤訪問看護サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医等へ情報の提供を行うものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（ただし祝日、12/30～1/3 までを除く）
営 業 時 間	午前 9 時～午後 5 時まで

(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～金曜日（ただし祝日、12/30～1/3 までを除く） 上記営業日、営業時間のほか、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制とする。
サービス提供時間	午前 9 時～午後 4 時まで

(5) 事業所の職員体制

管理者	佐々木 慶子
-----	--------

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訪問看護サービス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。 	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 訪問看護サービス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 訪問看護サービス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 5 名 非常勤 3 名
看護職員 (看護師・准看護師)	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問看護計画に基づき、訪問看護サービスを提供します。 2 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。 	常 勤 5 名 非常勤 3 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、訪問看護サービスを提供します。 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 ⑦認知症患者の看護 ⑧療養生活や介護方法の指導 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

(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

(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（医療保険を適用する場合）について

訪問看護

保険の種類	療養費の負担割合	備考
後期高齢者医療制度	1割または3割	
老人医療受給者証 高齢受給者証	1割または3割	
健康保険	各種負担割合による。	

※在宅療養支援診療所の医師と連携する場合や、市町村の制度によっては利用料、料金体制が異なる場合もあります。詳しくは直接ご確認下さい。

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、定める通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収する。また緊急時訪問看護加算時に緊急で対応した場合もその実費を徴収する。
-------	---

5 利用料、利用者負担額（医療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（医療保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（医療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 10 日頃までに利用者様にお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（医療保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<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 10 日頃までに、利用者指定口座からの自動振替によりお支払い下さい。</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。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（医療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いただくことがあります。

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、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	佐々木 慶子
	イ 連絡先電話番号	06-6796-8570
	同ファックス番号	06-6796-8571
	ウ 受付日及び受付時間	営業時間と同じ

※ 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、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、医療保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、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) 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
- (3) 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。
- (4) 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。

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	管理者 佐々木 慶子
-------------	------------

- (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) 介護相談員を受入れます。
- (6) 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 感染症蔓延及び災害発生時の対応

- (1) 感染症蔓延及び災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、被害情報を把握し安全を確保した上で利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要の訪問を行います。
- (2) 指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防策を講じて必要な訪問を行います。

10 業務継続計画（BCP）

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「BCP」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な事項を記録します。
- (2) 事業所は、従業者に対し、BCP について周知するとともに、必要研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 事業所は、定期的に BCP の見直しを行い、必要に応じて BCP の変更を行います。
- (4) 事業所は感染症や災害の発生時において、看護師等の移動や業務安全確保が困難と判断した場合は、サービス提供時間の変更や中止とさせて頂くことがあります。

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。</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、利用者が予め指定する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

利用者に対する訪問看護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所のサービスにより賠償すべき事故が発した場合、速やかに損害賠償いたします。なお、当事業所は社団法人全国訪問看護事業協会の訪問看護事業者総合補償制度に加入しております。

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

訪問看護サービスの提供に当たっては、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 訪問看護サービスの実施ごとに、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提供の日から2年間保存します。
- ③ 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。
- ④ 提供した訪問看護サービスに関し、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 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 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。

16 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 提供した訪問看護サービス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) 訪問看護サービスの提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。

事業所は、提供した訪問看護サービスに関し、法23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

本事業所は、提供した訪問看護サービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(3) 苦情申立の窓口

<p>〔事業所の窓口〕 訪問看護ステーション 鳳凰</p>	<p>所在地 大阪市生野区生野西4丁目14番4号 電話 06-6796-8570 FAX 06-6796-8571 受付時間 平日 午前9時～午後5時 担当者 佐々木 慶子 責任者 管理者 佐々木 慶子</p>
<p>〔市町村の窓口〕 区役所 地域保険福祉課 介護保険担当</p>	<p>・東成区役所 所在地 大阪市東成区大今里西2丁目8番4号 電話 06-6977-9859 FAX 06-6972-2781 受付時間 平日 午前9時～午後5時 ・生野区役所 所在地 大阪市生野区勝山南3丁目1番19号 電話 06-6715-9986 FAX 06-6717-1160 受付時間 平日 午前9時～午後5時 ・天王寺区役所 所在地 大阪市天王寺区真法院町20-33 電話 06-6774-9859 FAX 06-6772-4906 ・阿倍野区役所 所在地 大阪市阿倍野区文の里1-1-40 電話 06-6622-9859 FAX 06-6621-1434 ・城東区役所 所在地 大阪市城東区中央3-5-45 電話 06-6930-9859 FAX 06-6932-1295</p>
<p>〔国保連の窓口〕 大阪府国民健康保険 団体連合会（国保連）</p>	<p>所在地 大阪市中央区常磐町1-3-8 中央大通りFNビル内 電話 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 ご利用時間 平日 午前9時～午後5時</p>
<p>〔大阪市の窓口〕 大阪市健康福祉局 高齢者施策部 介護保険課 指定・指導グループ</p>	<p>所在地 大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331号 (船場センタービル7号館3階) 電話 06-6241-6310 FAX 06-6241-6608 ご利用時間 平日 午前9時～午後5時30分</p>

令和____年____月____日

(乙) 当事業所は、甲に対する訪問看護・介護予防訪問看護提供開始にあたり、□甲及び□甲' に対して、契約内容説明書及び重要事項説明書に基づき、サービス内容及び重要事項を説明しました。

(乙) 居宅サービス事業所

所在地 大阪市生野区生野西4丁目14番4号

名 称 株式会社 鳳凰

訪問看護ステーション 鳳凰

説明者氏名 _____ 印

(甲) 私は、契約内容説明書及び重要事項説明書に基づき、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

(甲) ご利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(甲') 代理人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

(別紙 1)

自立支援医療制度（精神通院医療制度）について

1、目的

自立支援医療制度は、心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。

2、対象者

・精神通院医療：精神保健福祉法第5条に規定する統合失調症などの精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に有する者

・更生医療：身体障害者福祉法に基づき身体障害者手帳の交付を受けた者で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳以上）

・育成医療：身体に障害を有する児童で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳未満）

自立支援医療における利用者負担の基本的な枠組み

- ① 利用者負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担額を設定。（これに満たない場合は1割）
- ② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない（重度かつ継続）者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

所得区分	更生医療・ 精神通院医療	育成医療	重度かつ継続	
一定所得以上	対 象 外	対 象 外	20,000円	市町村民税235,000円以上
中 間 所 得	医療保険の 高額療養費 ※精神通院の 殆どは重度 かつ継続	10,000円 5,000円	10,000円 5,000円	市町村民税課税 以上 235,000円未満 市町村民税課税以 上33,000円未満
低 所 得 2	5,000円	5,000円	5,000円	市町村民税非課税 (本人収入が800,001円以上)
低 所 得 1	2,500円	2,500円	2,500円	市町村民税非課税 (本人収入が800,000円以下)
生活保護	0円	0円	0円	生活保護世帯

「重度かつ継続」の範囲

○ 疾病、症状等から対象となる者

〔更生・育成〕 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の者

〔精神通院〕 ①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)の者

②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者

○ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者

〔更生・育成・精神通院〕 医療保険の多数該当の者