

重要事項説明書（介護保険）（指定訪問看護）

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、契約を締結するにあたり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。

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 グラッソ
代表者氏名	代表取締役 梶原 大資
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県神戸市兵庫区楠谷町 30-5 電話：078-599-7939 Fax：078-599-5222
法人設立年月日	令和2年12月10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 あゆ一す
介護保険指定 事業所番号	2860590435
事業所所在地	兵庫県神戸市兵庫区楠谷町 30-5
連絡先 相談担当者名	電話：078-599-7939 Fax：078-599-5222 管理者：梶原 大資
事業所の通常の 事業の実施地域	兵庫区、中央区、長田区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護保険法・老人保健法及び健康保険法等の関係法令に従い、医師の指示のもと、訪問看護を提供することで生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるように支援致します。
運営の方針	事業の実施にあたり、必要な時に必要な訪問看護が提供できる体制を整え、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・医療機関又は福祉サービスを提供する者と密接な連携を保ち、協力と理解の基に適切な運営を図ります。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜（祝日や年末年始 12/31～1/3 は除く）
営業時間	8時30分～17時30分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜～金曜（土日祝日、年末年始などは必要に応じて）
サービス提供時間	8時30分～17時30分（加算該当者は緊急時は24時間）

(5)事業所の職員体制

管理者	梶原 大資	
職	職 務 内 容	人 員 数
管理者 副管理者	1 主治医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。 4 下記従業員が行うこと全般を行います。	常勤 1 名 常勤 1 名
看護職員・ リハビリ職員のうち主として計画作成等に従事する者	1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。 2 主治医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。 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 14 名 非常勤 6 名
事務職員	1 請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 1 名 非常勤 1 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	主治医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 ① 健康チェック 体温・脈拍・血圧・呼吸等の測定 ② 医師の指示による医療的処置の実施 膀胱洗浄・膀胱留置カテーテルの管理・呼吸器管理・褥瘡予防・創傷処置・吸引・浣腸・摘便・経鼻チューブ、胃瘻チューブの管理等・点滴・中心静脈栄養カテーテルの管理・在宅酸素の管理・服薬管理・ターミナルケア その他 ③ 身の回りの介護方法についての指導・援助 食事の援助・排泄の援助・入浴の援助・清拭、洗髪等身体の清潔に関する援助 その他介護指導等 ④ リハビリテーションの実施と相談 筋力増強運動・可動域運動・座位、立位、歩行訓練 ⑤ かかりつけ医師・医療機関への連絡調整 病状に関して主治医との連携
---------	--

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、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、物品等の授受
- 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
- 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) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

※指定訪問看護ステーションの場合（要介護）

サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		20分未満	
		基本単位	利用者負担
			1割負担
昼間	看護師	314	341円/回
		30分未満	
昼間	看護師	471	511円/回
		30分以上1時間未満	
昼間	看護師	823	893円/回
		1時間以上1時間30分未満	
昼間	看護師	1,128	1,223円
理学療法士等による訪問		294	319円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと連携する場合		2,961	3,210円

※指定訪問看護ステーションの場合（要支援）

サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		20 分未満	
		基本単位	利用者負担
			1 割負担
昼間	看護師	303	329 円/回
		30 分未満	
昼間	看護師	451	489 円/回
		30 分以上 1 時間未満	
昼間	看護師	794	861 円/回
		1 時間以上 1 時間 30 分未満	
昼間	看護師	1,090	1,182 円/回
理学療法士等による訪問		284	308 円/回

なお、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 25/100、深夜の場合は 50/100 に相当する単位が加算されます。

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 10 時まで	午後 10 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。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物に居住する利用者サービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となり、当事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の 85/100 となります。
- ※ 主治医（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。

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用者負担	算定回数等
		1割負担	
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600	651 円	1 月に 1 回
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574	623 円	
特別管理加算 (Ⅰ)	500	542 円	1 月に 1 回
特別管理加算 (Ⅱ)	250	271 円	
ターミナルケア加算	2500	2,710 円	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	380 円	初回、要介護→要支援・要支援→要介護 2 か月間訪問がなかった時
初回加算(Ⅱ)	300	326 円	初回加算Ⅰを算定している場合は算定不可
退院時共同指導加算	600	651 円	1 回あたり
看護・介護職員連携強化加算	250	271 円	1 月に 1 回
複数名訪問加算(Ⅰ)	254	276 円	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	436 円	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)
複数名訪問加算(Ⅱ)	201	218 円	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	344 円	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	326 円	1 回あたり

看護体制強化加算	300	326 円	1 月に 1 回
専門管理加算	250	271 円	1 月に 1 回
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	7 円	1 回につき
遠隔死亡診断補助加算	150	163 円	
口腔連携強化加算	50	55 円	1 月に 1 回

- ※ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は次の基準の全てに該当する場合に算定します。①利用者またはその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある。②緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に寄与する十分な業務管理等の体制の整備が行われている。緊急時訪問看護加算（Ⅱ）は緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の①に該当するものであること。
- ※ 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算定します。別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態とは、次のとおりです。
- ① 在宅悪性腫瘍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 1 4 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。）に算定します。
- 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）、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
- 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（Ⅰ）は、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定します。初回加算（Ⅱ）は、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行

った場合に算定します。要介護→要支援・要支援→要介護へ変更時、過去2ヶ月間（歴月）訪問していなかった方へ訪問した場合にも算定します。

- ※ 退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、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初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。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痰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算定します。
- ※ 複数名訪問加算は、複数の看護師等(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)、又は看護師等と看護補助者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)に算定します。
- ※ 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)に算定します。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。
- ※ 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。加算開始時は事前にお伝え致します。
- ※ 専門管理加算は、都道府県知事に加算の届出を提出した指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門および人工膀胱ケアにかかわる専門の研修を受けた看護師または特定行為研修を修了した看護師が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして届け出し、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。加算開始時は事前にお伝え致します。
- ※ 遠隔死亡診断補助加算は、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の死亡診断加算を算定する利用者（※）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定します。※別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。
- ※ 口腔連携強化加算は、次の基準の全てに該当する場合に算定します。①事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供していること。②利用者の口腔状態の評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、事業所職員からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。
- ※ 地域区分別の単価(4級地 10.84円)を含んでいます。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額を一旦お支払いいただきます。

(5) 減算の適用要件

業務継続計画未実施減算

業務継続計画未実施減算	単位数
訪問介護	所定単位数の－1/100
介護予防訪問介護	所定単位数の－1/100

- ※ 業務継続計画未策定減算の適用要件。①～②の基準に適合していない場合に減算が適用になります。①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、あるいは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）を策定すること。②業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

高齢者虐待防止措置未実施減算

高齢者虐待防止措置未実施減算	単位数
訪問介護	所定単位数の－1／100
介護予防訪問介護	所定単位数の－1／100

- ※ 高齢者虐待防止措置未実施減算の適用要件。虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に減算が適用になります。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合の減算

理学療法士等の訪問回数が超過している場合等の減算	単位数
訪問介護	－ 8 単位／回
介護予防訪問介護	－ 8 単位／回

- ※ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合の減算の適用要件。①～②の基準のいずれかに該当する場合、減算の適用となります。①訪問看護ステーションの前年度の理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。②緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。

利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合の減算

12 月を超えて行う場合の減算	単位数
介護予防訪問看護	理学療法士等の訪問回数が増加している場合」の減算が適用される場合：－15 単位
	上記の減算が適用となっていない場合：－5 単位／回

- ※ 利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合は減算が適用になります。

4 その他の費用について

交通費	兵庫区、長田区、中央区以外の地域へ訪問する場合は 1 訪問あたり 500 円実費で請求いたします。
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。

	前営業日午後 5 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前営業日午後 5 時以降～当日午前 8 時 30 分	1500 円 保険外料金のため実費
	当日午前 8 時 30 分以降又はご連絡のない場合	2500 円 保険外料金のため実費
※但し、利用者の病状の急変による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（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、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額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、利用明細を添えて利用月の翌月訪問日（20 日頃）に提示します。
② 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	ア 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。 (1)利用者指定口座からの自動振替 (2)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となる場合があります。）

※ 利用料、利用者負担額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 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 10 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 管理者：梶原 大資 イ 連絡先電話番号 078-599-7939 同ファクス番号 078-599-5222 ウ 受付日及び受付時間 月曜～金曜（祝日、年末年始以外） 8：30～17:30
---	---

※ 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、医療保険者証、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所にお知らせください。
- (2) 主治医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います。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 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又は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。
② 個人情報の保護について	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。 ② 事業者は、利用者又は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。 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。）

9 個人情報を使用する目的、期間、条件

使用する目的	1.介護保険サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議に必要となる場合 2.介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整及びサービス事業者間の連絡調整に必要となる場合 3.サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合 4.利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合 5.利用者の心身の状況などを家族に説明する場合
--------	---

	6.介護保険事務に関する情報提供の場合
利用期間	サービス提供期間及びその後の保険請求期間
利用条件	1.個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供にかかわる目的以外には利用しません。また、契約期間外においても第三者に漏らしません。

※個人情報使用に関して同意を頂ける場合は下記の確認欄にチェックを入れて頂きます。

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、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じ、ご家族にも連絡いたします。

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 サービス提供の記録

- ① 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。
- 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。(A4用紙1枚につき10円実費負担となります。)

13 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】	所在地：兵庫県神戸市兵庫区楠谷町 30-5 担当者：梶原大資、梶原拓洋 電話番号：078-599-7939 ファックス番号：078-599-5222 受付時間：月曜～金曜（祝日、年末年始以外） 8：30～17：30
----------	--

【外部の苦情相談窓口】	・神戸市福祉局監査指導部 電話番号：078-322-6326 受付時間：8：45～12：00, 13：00～17:30（平日） ・養介護施設従業者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内） 電話番号：078-322-6774 受付時間：8：45～12：00, 13：00～17：30（平日） ・神戸市消費生活センター 電話番号：078-371-1221 受付時間 9：00～17：00（平日） ・兵庫県国民健康保険団体連合会 電話番号 078-332-5617 受付時間 8：45～17：15（平日）
-------------	---

14 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	梶原 大資
-------------	-------

(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) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等利用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。

【外部の虐待相談窓口】	・養介護施設従業者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内） 電話番号：078-322-6774 受付時間：8：45～12：00，13：00～17：30（平日） ・家庭内の高齢者虐待 お近くのあんしんすこやかセンター又は 区役所・支所あんしんすこやか係
-------------	---