

「指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護」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。

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 SUS
代表者氏名	代表取締役 小瀬翔也
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県宝塚市安倉中 5 丁目 4 番 10 号サンガーデン安倉 103 号室 Tel0797-26-8330 FAX0797-26-8331
法人設立年月日	令和 6 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	訪問看護ステーション LINKA
介護保険指定 事業所番号	2861190771
事業所所在地	兵庫県宝塚市安倉中 5 丁目 4 番 10 号サンガーデン安倉 103 号室
連絡先 相談担当者名	Tel0797-26-8330 FAX0797-26-8331 小瀬 涼也
事業所の通常の 事業の実施地域	宝塚市、伊丹市、川西市、尼崎市、西宮市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定訪問看護、指定予防訪問看護の適正な運営を確保し、看護職員が要介護状態（介護予防にあたっては要支援状態）であり、主治医が必要と認めたものに対し適正な訪問看護等の提供を確保する。
運営の方針	訪問看護の提供にあたり、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるよう支援する。 介護予防訪問看護の提供にあたっては、要支援者が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するとともに、利用者の心身の維持回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指す。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	祝日除く 月曜日 から 金曜日
営業時間	9 時から 18 時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	全日
サービス提供時間	24 時間

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 小瀬 涼也
-----	-----------

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。 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 3 名
看護職員 (看護師・准看護師)	1 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。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	常勤 3 名
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。	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 病状・心身の状況の観察 ② 服薬管理 ③ 清拭・洗髪等による清潔の保持 ④ 食事および排泄等日常生活の世話 ⑤ 褥瘡（床ずれ）の予防・処置 ⑥ リハビリテーション ⑦ ターミナルケア ⑧ カテーテル等の管理、その他医師の指示による医療処置 ⑨ 家族への療養上の指導・相談

(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

サービス提供時間数 サービス提供時間帯	20 分未満	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分未満
	基本単位	基本単位	基本単位	基本単位
昼間	314 単位	471 単位	823 単位	1128 単位
早朝・夜間	393 単位	589 単位	1029 単位	1410 単位
深夜	471 単位	707 単位	1235 単位	1692 単位

※地域係数について

介護保険の単位数に地域係数（宝塚市は 11.05 円）を掛けたものが介護給付となります。

例）30 分未満の訪問の場合 471 単位×11.05＝5025 円となります。

加算にも地域係数を掛けて介護報酬とさせていただきます。

※保険外訪問について

介護保険の支給限度額を超えた際は全額自己負担となります。
請求金額については上記記載の介護給付費利用料と同額を頂戴します。

※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問の場合

サービス提供回数 サービス提供時間帯	1日に2回までの場合	1日に2回を超えて行う場合
	基本単位	基本単位
昼間	294 単位	265 単位
早朝・夜間	368 単位	331 単位
深夜	441 単位	398 単位

※以下の①又は②に該当する場合、1回につき8単位を所定単位数から減算します。

- ①前年度の理学療法士、作業療法士又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場合。
- ②算定日が属する月の前6か月間において、緊急時訪問看護加算、特別管理加算および看護体制強化加算のいずれも算定していない事業所において、理学療法士等が訪問看護を行う場合。

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

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%、深夜の場合は、50%に相当する単位が加算されます。

※指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合

利用者の介護度 請求の別		要介護1～4の利用者	要介護5の利用者
		基本単位	基本単位
1月につき	看護師の場合	2961 単位	3761 単位

※ 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ないます。

※ 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に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。

※主治医により特別指示書が発行され医療保険の訪問看護を行った場合、1日につき特別指示書の期間の日数分減額されます。

- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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ていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記単位数の100分の1に相当する単位数を上記単位数より減算します。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記単位数の1%に相当する単位数を上記単位数より減算します。

※ 指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合（加算）

加 算	基本単位	算 定 回 数 等
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	1 回あたり
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	1 回あたり
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	254 単位	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	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	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	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	1 回当たり
緊急時訪問看護加算（Ⅰ） （訪問看護ステーション）	600 単位	1 月に 1 回
◎ 緊急時訪問看護加算（Ⅱ） （訪問看護ステーション）	574 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	
専 門 管 理 加 算	250 単位	1 月に 1 回
ターミナルケア加算	2500 単位	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	初回のみ
初 回 加 算（Ⅱ）	300 単位	初回のみ
◎ 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
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	

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	1 回当たり
口 腔 連 携 強 化 加 算	50 単位	1 月あたり
遠隔死亡診断補助加算	150 単位	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	訪問看護ステーション、病院又は診療所の場合、1 回あたり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3 単位	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	50 単位	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携している場合、1 月あたり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	25 単位	

- ※ 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 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与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^{かんりゅう}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

- ※ 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。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。
- ※ 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。
- ※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、訪問看護を行った場合に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は徴収しません。また、当該加算の算定は、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を除いた所定単位数に加算します。

中山間地域等：千早赤阪村の全域、太子町の一部（山田）、能勢町の一部（東郷、田尻、西能勢）

- ※ 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。
- ※ （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、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収

書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 その他の費用について

① エンゼルケア	ご希望により、以下の死後の処置を行った場合は、料金を頂きます。 ● 排泄処置・清拭・更衣・洗髪：20,000 円 ☐ 希望する ☐ 希望しない	
②交通費	交通費は原則ステーション負担となります。	
③保険外訪問看護	公的医療保険・介護保険の対象とならない訪問看護については、全額自己負担でのご利用となります。 サービス内容や利用料金、具体的な同意手続き等につきましては、別途書面にてご案内・ご契約させていただきます。	
④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。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1 提供当りの料金の 50%を請求いたします。
	24 時間前までのご連絡の場合	1 提供当りの料金の 100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や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。キャンセル料につきましては、医療費控除等適用されませんので全額負担となります。		

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、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてに届け（郵送）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 請求月の 20 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) 事業者指定口座への振り込み (イ) 現金払い 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 か月以上遅延し、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	小瀬 涼也
	イ	連絡先電話番号	090-7891-8887
		同ファックス番号	0797-26-8331
	ウ	受付日及び受付時間	平日 9 時から 18 時

※ 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、**ご希望に添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」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
- (4) 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
- (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	看護師 小瀬 涼也
-------------	-----------

- (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

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。 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。 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。 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。
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。 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。 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。）

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。夜間や休日などで医師やご家族様と連絡がつかない場合、看護師の判断に応じて緊急搬送させていただく可能性があります。

主治医	医療機関名	
	主治医	
	連絡先	

家族 キーパーソン	氏名	続柄
	住所	
	連絡先	

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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	訪問看護事業共済会
保険名	総合保障制度

12 身分証携行義務

訪問看護師は、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。

15 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、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後に記録の作成を行います。
- 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、提供の日から5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。

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 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) 訪問看護計画を作成する者

氏 名 小瀬涼也 (連絡先：090-7891-8887)

- (2) その他の費用

①交通費の有無	無
②キャンセル料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。

- (3) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

18 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。(下表に記す【事業者の窓口】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及び手順は以下のとおりとします。
 - ・ 苦情・相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - ・ 管理者は、訪問看護員に事実関係の確認を行う。
 - ・ 相談担当者は、把握した状況を職員間で検討を行い、時下の対応を決定する。
 - ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所 在 地 兵庫県宝塚市安倉中5丁目4番10号 サンガーデン安倉 103 号室 電 話 番 号 0797-26-8330 ファックス番号 0797-26-8331 受 付 時 間 平日 9 時から 18 時
【市町村（保険者）の窓口】 (利用者の居宅がある市町村（広域連合）の介護保険担当部署の名称)	宝塚市介護保険課 電話番号 0797-77-2038 平日のみ 9:00～17:00 伊丹市介護保険課 電話番号 072-784-8032 平日のみ 9:00～17:00 川西市介護保険課 電話番号 072-740-1149 平日のみ 9:00～17:00 尼崎市介護保険課 電話暗号 06-6489-6356 平日のみ 9:00～17:00 西宮市介護保険課 電話番号 0798-35-3923 平日のみ 9:00～17:00
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号 078-332-5617

19. 災害時の訪問看護サービスの取り扱いの契約時の説明

- 1) 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、乙の義務の履行が難しい場合は、**日程、時間の調整**をさせて頂く場合がある。
- 2) 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、乙の義務の履行が遅延、もしくは、不能になった場合、それによる損害賠償責任を乙は負わないものとする。

20. 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	年 月 日
-----------------	-----------------

上記内容について、「兵庫県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の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	兵庫県宝塚市安倉中 5 丁目 4 番 10 号 サンガーデン安倉 103 号室	
	法人名	株式会社　SUS	
	代表者名	代表取締役　小瀬　翔也	印
	事業所名	訪問看護ステーション LINKA	
	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	続柄	印