

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 N. t. t.
代表者氏名	代表取締役 中井 翔太
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒598-0046 大阪府泉佐野市羽倉崎 2 丁目 1 番 8 号 電話番号 072-496-0495
法人設立年月日	令和 7 年 2 月 1 日設立

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 轍
介護保険指定 事業所番号	2764590622
事業所所在地	大阪府泉佐野市羽倉崎 2 丁目 1 番 8 号
連絡先 相談担当者名	電話番号 072-496-0495 管理者 月木 麻貴
事業所の通常の 事業の実施地域	岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南郡熊取町、泉南市、泉南郡田尻町 阪南市、泉南郡岬町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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、円滑な運営管理を図るとともに、利用者様の意思及び人格を尊重し、利用者様の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保することを目的とします。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none">・療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。・状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう目標を設定し、計画的に行います。・利用者様の意思及び人格を尊重します。・利用者様の利用されている事業所との連携に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	日曜日から土曜日【年中無休】
営業時間	8 時 30 分から 17 時 30 分まで

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	日曜日から土曜日【年中無休】
サービス提供時間	8 時 30 分から 17 時 30 分まで

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 月木 麻貴
-----	-----------

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	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	常勤 3名以上
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、指定訪問看護の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 1名以上
理学療法士等	<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。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 1名以上
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> 2 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 1名以上

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 ① 病状・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による生活の維持 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 認知生活や介護方法の指導 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

(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-A) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について **（医療）**

利用者の方にお支払いいただく利用者負担金は、医療保険各法の法定利用料に基づく金額です。

また、食材料費、おむつ代、衛生材料費、利用者の希望による時間延長料金、および日常生活においても常に

必要となるもので、利用者が負担することが適当と認められる費用については、利用者の実費負担となります。

※ 医療保険・高齢者医療外のサービスとなる場合には、全額自己負担となります。

(1) 訪問看護基本療養費

(日)

	週3日まで	週4日以降
看護師、理学療養士等	5,550円	6,550円
准看護師	5,050円	6,050円

	月の初日	2日目以降
訪問看護管理療養費（1日につき）	7,400円	2,980円

(4) 加算について

(医療保険)

(日)

項目	金額	算定要件
24時間対応体制加算	5,400円	1月に1回算定
在宅患者連携指導加算	1,500円	1月に1回算定
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2,000円	1月に2回まで算定
訪問看護情報提供療養費	1,500円	1月に1回算定
長時間訪問看護加算	5,200円	週1日を限度 ①特別訪問看護指示の期間にある対象者 ②特別管理加算の対象者 ※15歳未満の超重症児又は準超重症児の場合 にあつては週3日を限度。
難病等複数回訪問加算	4,500円	1日に2回
	8,000円	1日に3回以上
緊急時訪問看護加算	2,650円	
乳幼児加算	500円	3歳未満
乳児加算	500円	3歳以上6歳未満
複数名訪問看護加算	4,300円	他の看護師等と行う場合
	3,800円	他の准看護師等と行う場合
夜間・早朝訪問看護加算	2,100円	夜間(18時～22時)早朝(6時～8時まで)
深夜訪問看護加算	4,200円	深夜(22時～6時)
訪問看護管理療養費	7,300円	月の初回に算定
	2,950円	月の2回目以降に算定
特別管理加算	2,500円	月に1回を限度
	5,000円	重症度等の高いもの(月に1回を限度)
退院時共同指導加算	6,000円	当該退院又は退所につき1回を限度
特別管理指導加算	2,000円	別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者
退院支援指導加算	6,000円	
訪問看護ターミナルケア療養費	20,000円	

(3-B) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について **(要介護)**

※ 指定訪問看護ステーションの場合

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	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
昼間	看護師	314	3,271円	328円	655円	982円
	准看護師	283	2,948円	295円	590円	885円
		30分未満				
昼間	看護師	471	4,907円	491円	982円	1,473円
	准看護師	424	4,418円	442円	884円	1,326円
		30分以上1時間未満				
昼間	看護師	823	8,575円	858円	1,715円	2,573円
	准看護師	741	7,721円	773円	1,545円	2,317円
		1時間以上1時間30分未満				
昼間	看護師	1128	11,753円	1,176円	2,351円	3,526円
	准看護師	1015	10,576円	1,058円	2,116円	3,173円

理学療法士等による訪問の場合

サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
昼間	2回以内/日	294	3,063円	307円	613円	919円
	2回超/日	265	2,761円	277円	553円	829円

※ 以下①又は②の場合、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月間において、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	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。

(3-C) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について **(要支援)**

※ 指定訪問看護ステーションの場合

サービス 提供時間帯		サービス 提供時間数		20分未満		
				基本単位	利用料	利用者負担
		1割負担	2割負担			3割負担
昼間	看護師	303	3,157円	316円	632円	948円
	准看護師	273	2,844円	285円	569円	854円
30分未満						
昼間	看護師	451	4,699円	470円	940円	1,410円
	准看護師	406	4,230円	423円	846円	1,269円
30分以上1時間未満						
昼間	看護師	794	8,273円	850円	1,699円	2,549円
	准看護師	715	7,450円	765円	1,530円	2,295円
1時間以上1時間30分未満						
昼間	看護師	1090	11,357円	1,136円	2,272円	3,408円
	准看護師	981	10,222円	1,023円	2,045円	3,067円

理学療法士等による訪問の場合

サービス 提供時間帯		サービス 提供時間数		基本単位	利用料	利用者負担		
						1割負担	2割負担	3割負担
昼間	2回以内/日	284	2,959円	296円	592円	888円		
	2回超/日	142	1,479円	148円	296円	444円		

※ 以下①又は②の場合、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（以下、理学療法士等）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月間において、緊急時介護予防訪問看護加算、特別管理加算及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、理学療法士等が介護予防訪問看護を行う場合。

※ 上記①又は②の場合で、さらに理学療法士等による介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士等が介護予防訪問看護を行う場合は、1回につき23単位（8単位+15単位）を所定単位数から減算します。

※ 前年度の看護職員による訪問回数が理学療法士等による訪問回数以上であり、さらに緊急時介護予防訪問看護加算、特別管理加算又は看護体制強化加算のいずれかを算定している場合で、理学療法士等による介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士等が介護予防訪問看護を行う

場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算します

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。

(4)加算について (介護保険共通)

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	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割 負担	2割 負担	3割 負担	
緊急時訪問看護加算(Ⅰ) (訪問看護ステーション)	600	6,252 円	626 円	1,251 円	1,876 円	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	5,981 円	599 円	1,197 円	1,795 円	
特別管理加算(Ⅰ)	500	5,210 円	521 円	1,042 円	1,563 円	1 月に 1 回
特別管理加算(Ⅱ)	250	2,605 円	261 円	521 円	782 円	
専門管理加算	250	2,605 円	261 円	521 円	782 円	1 月に 1 回
ターミナルケア加算	2500	26,050 円	2,605 円	5,210 円	7,815 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	3,647 円	365 円	730 円	1,095 円	初回のみ
初回加算(Ⅱ)	300	3,126 円	313 円	626 円	938 円	
退院時共同指導加算	600	6,252 円	626 円	1,251 円	1,876 円	1 回あたり
看護・介護職員連携強化加算	250	2,605 円	261 円	521 円	782 円	1 月に 1 回
複数名訪問加算(Ⅰ)	254	2,646 円	265 円	530 円	794 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	4,188 円	419 円	838 円	1,257 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	2,094 円	210 円	419 円	629 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	3,303 円	331 円	661 円	991 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	3,126 円	313 円	626 円	938 円	1 回あたり
看護体制強化加算(Ⅰ)	550	5,731 円	574 円	1,147 円	1,720 円	1 月に 1 回
看護体制強化加算(Ⅱ)	200	2,084 円	209 円	417 円	626 円	
口腔連携強化加算	50	521 円	53 円	105 円	157 円	1 月に 1 回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	62 円	7 円	13 円	19 円	1 回につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	3	31 円	4 円	7 円	10 円	※訪問看護ステーションの場合、病院又は診療所の場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	50	521 円	53 円	105 円	157 円	1 月あたり ※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

※ 緊急時訪問看護加算は、24 時間対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て、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場合に算定します。なお、同意書面は別添のとおりです。

※ 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。

- ※ 専門管理加算は、緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係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、オリー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加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 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。
- ※ 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、歯科医療機関及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。
- ※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が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し、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 地域区分別の単価(6級地 10.42円)を含んでいます。

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。 事業所から片道1キロメートルごとに 100円。
② キャンセル料	キャンセル料は不要です
③ 死後の処置料 (実費になります)	15,000円

5 利用料、利用者負担額、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	<p>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。</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15日までに利用者あてお届け(郵送)します。</p>
② 利用料、利用者負担額、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25日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い</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、担当する訪問看護職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	月木 麻貴
	イ 連絡先電話番号	072-496-0495
	同ファックス番号	072-487-8344
	ウ 受付日及び受付時間	
		(土曜日から日曜日 8時30分から17時30分まで)

※ 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所にお知らせください。
- (2) 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、すべて当事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者的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 月木 麻貴
-------------	-----------

- (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の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な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（現に養護している家族・親族・同居人等）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

<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ダンス」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>

利用契約における個人情報使用同意書

私の個人情報について、次に下記するとおり貴事業所が必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1. 使用する目的

- ・サービス担当者会議等において他のサービス事業者等と情報を共有・連携し、介護保険法に関する法令等に基づき行う居宅サービス・利用者支援を適切かつ効果的に実施、提供するため
- ・緊急時等において利用者の生命やその他有する権利・利益を保護するため

2. 使用にあたっての条件

- ・個人情報の使用は1に記載する目的の範囲内で最小限にとどめ情報提供が必要となる相手方以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ・事業者は個人情報を使用した状況等の記録を保管しておくこと。

3. 個人情報の内容（例示）

- ・氏名、住所、利用者の心身の状況やその置かれている環境、支援を行う上での課題、健康状態、病歴、家庭状況等。

1. 同意いたします。 2. 同意いたしません。

（どちらかを○で囲んでください）

ご利用者様署名

ご家族様（代筆者）署名

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。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	（続柄： ）
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	（続柄： ）
	連絡先	
主治医・ご家族などへの 連絡基準	急変時、状態悪化時	

1 1 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。

市町村（保険者）	泉佐野市
連絡先	072-463-1212
居宅介護支援事業所	
担当ケアマネージャー	
連絡先	

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	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	訪問看護事業全般

1 2 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。

1 3 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。

1 4 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。

1 5 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、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。
- ④ 提供した指定訪問看護に関し、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。

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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症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ています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

17 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症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に行います。
- (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。

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。
 - ① ご利用者様またはご家族様からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。
 - ② 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりと話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
 - ③ 苦情相談担当者（対応者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。
 - ④ 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。
 - ④ 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策、今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。

19 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 _____ (連絡先: _____)

(2) 提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額					

(3) その他の費用

①交通費の有無	有（事業の実施地域を超える場合は事業所から片道1kmごとに100円徴収する）
②キャンセル料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。

(4) 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。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※ 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。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (訪問看護ステーション 轍)	(所在地) 大阪府泉佐野市羽倉崎2丁目1番8号 (電話番号) 072-496-0495 (ファックス番号) 072-487-8344 (受付時間) 8:30~17:30
【市町村介護保険担当課の窓口】 泉佐野市役所介護保険課	(所在地) 大阪府泉佐野市市場東1丁目1番1号 (電話番号) 072-463-1212 (ファックス番号) 072-458-1120 (受付時間) 8:45~17:15
【指定・指導担当課の窓口】 泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町 広域福祉課	(所在地) 大阪府岸和田市岸城町7番1号 (電話番号) 072-423-2121 (ファックス番号) 072-423-4644 (受付時間) 9:00~17:30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	(所在地) 大阪府大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 (電話番号) 06-6949-5309 (受付時間) 9:00~17:00

20 提供する第三者評価の実施状況

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	無

2 1 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、「大阪府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（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	〒598-0046 大阪府泉佐野市羽倉崎 2 丁目 1 番 8 号
	法人名	株式会社 N. t. t.
	代表者名	代表取締役 中井 翔太
	事業所名	訪問看護ステーション轍
	管理者名	月木 麻貴
	説明者名	

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	

代理人	住所	
	氏名	