

重要事項説明書

医療保険

（訪問看護・予防訪問看護用）

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（指定介護予防訪問看護サービス）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。

この「重要事項説明書」は、「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 条の規定及び「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例 116 号）」第 10 条の規定に基づき、指定訪問看護サービス（指定介護予防訪問看護サービス）提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービス（指定介護予防訪問看護サービス）を提供する事業者について

事業者名称	株式会社 T O S U N
代表者氏名	代表取締役 鞆田 由紀夫（つづみだゆきお）
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	〒563-0021 大阪府池田市畑 5-7-23 TEL072-750-1010 FAX072-750-0204
法人設立年月日	平成 16 年 2 月 26 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	めぐみ訪問看護ステーション
医療機関番号（訪問看護ステーションコード）	2590087
事業所所在地	〒563-0021 大阪府池田市畑 5-7-23
連絡先 相談担当者名	TEL072-750-0202 FAX072-750-0204 鞆田 佳代子（つづみだかよこ）
事業所の通常の事業の実施地域	大阪府池田市 大阪府箕面市 兵庫県伊丹市 兵庫県川西市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者が可能な限り住み慣れた地域及び居宅において、その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、訪問看護サービスを提供します。
運営の方針	1. 利用者の人格及び意思を尊重し、心身の状態に応じた適切な看護を提供します。 2. 主治医、ケアマネジャー、介護事業者、薬剤師、歯科医師その他関係機関と連携し、総合的なサービス提供に努めます。 3. 利用者及び家族に対し、療養上必要な事項について理解しやすいよう説明を行います。 4. 感染症対策、虐待防止、身体拘束適正化及び業務継続計画（BCP）に基づき安全なサービス提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間とサービス提供可能な日と時間帯

営 業 日 サービス提供日	月曜日～金曜日（祝日、12/30～1/3 は休日）
営 業 時 間 サービス提供時間	午前 9 時から午後 6 時

(4) 事業所の職員体制

管理者		南 美和
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（指定介護予防訪問看護）が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護（介護予防訪問看護）計画書及び訪問看護（介護予防訪問看護）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	1 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）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（介護予防訪問看護）計画書及び訪問看護（介護予防訪問看護）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（介護予防訪問看護）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（介護予防訪問看護）計画を交付します。 4 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の実施状況の把握及び訪問看護（介護予防訪問看護）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（介護予防）支援事業者と連携を図ります。	3 名以上
看護職員 （看護師・ 准看護師・理 学療法士）	1 訪問看護（介護予防訪問看護）計画に基づき、指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）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（介護予防訪問看護）報告書を作成します。	6 名以上
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(介護予防訪問看護)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(介護予防)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(介護予防訪問看護)計画を作成します。
訪問看護(介護予防訪問看護)の提供	訪問看護(介護予防訪問看護)計画に基づき、訪問看護(介護予防訪問看護)を提供します。 具体的な訪問看護(介護予防訪問看護)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等

(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、利用者負担額（医療保険を適用する場合）について

基本療養費

(3) 基本療養費項目	訪問者資格/ 同一建物の訪問	サービス提供日数	利用料	利用者負担		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問看護基本療養費Ⅰ (1 日につき)	看護師	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,650 円
		週 4 日以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	准看護師	週 3 日まで	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円
		週 4 日以降	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円
	理学療法士等	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,650 円
		週 4 日以降	5,550 円	555 円	1,110 円	1,650 円
	緩和ケア・褥瘡ケア又は人工肛門/ 膀胱にかかわる専門の看護師		12,850 円 (月 1 回限度)	1,285 円	2,570 円	3,855 円
訪問看護療養費Ⅱ (1 日につき) * 同一建物への訪問	看護師 同一日 2 人まで	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,650 円
		週 4 日以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	准看護師 同一日 2 人まで	週 3 日まで	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円
		週 4 日以降	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円
	理学療法士等 同一日 2 人まで	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,650 円
		週 4 日以降				
	看護師 同一日 3 人～9 人	週 3 日まで	2,780 円	278 円	556 円	834 円
		週 4 日以降	3,280 円	328 円	656 円	984 円
	准看護師 同一日 3 人～9 人	週 3 日まで	2,530 円	253 円	506 円	759 円
		週 4 日以降	3,030 円	303 円	606 円	909 円
	理学療法士等 同一日 3 人～9 人	週 3 日まで	2,780 円	278 円	556 円	834 円
		週 4 日以降				
	緩和ケア・褥瘡ケア又は人工肛門、人口膀胱にかかわる専門の看護師		12,850 円 (月 1 回限度)	1,285 円	2,570 円	3,855 円
訪問看護管理療養費Ⅲ (1 日につき)	外泊中に訪問看護を実施した際		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円

訪問看護管理療養費

サービス利用料		利用料	利用者負担		
サービス提供日			1 割負担	2 割負担	3 割負担
月の初日の場合	イ 機能強化型 1	13,760 円	1,376 円	2,752 円	4,128 円
	ロ 機能強化型 2	10,460 円	1,046 円	2,092 円	3,138 円
	ハ 機能強化型 3	9,030 円	903 円	1,806 円	2,709 円
	ニ 機能強化型 4	9,030 円	903 円	1,806 円	2,709 円
	ホ イからニまで以外	77,10 円	767 円	1,534 円	2,301 円
	訪問看護物価対応料	60 円	6 円	12 円	18 円
月の 2 日目以降の訪問	イ単一建物居住利用者 20 人未満	3,010 円	301 円	602 円	903 円
	ロ単一建物居住利用者 50 人未満	3,010 円	301 円	602 円	903 円
	訪問看護物価対応料	20 円	2 円	4 円	6 円

※ 医療保険における訪問看護は原則週 3 日まで、1 回の訪問時間は 30 分～1 時間 30 分程度となります。

※訪問看護物価対応料は、光熱水費や医療材料などの物価高騰に対応するための加算です。

ただし、厚生労働大臣が定めた疾病等別表第七、第八に該当する場合（☆資料【表 1、表 2】）と、特別訪問看護指示書が交付された場合（2 週間）は、日数の制限はありません。

※ 利用者からいただく利用者負担金は、医療保険の法定利用料に基づく金額で下記のとおりです。

後期高齢者対象の方は 1 割、現役並み所得者の方は 3 割、一般の健康保険等・未就学児は 2 割、就学児は 3 割負担生活保護世帯に属する方、重度心身障害者医療費、ひとり親家庭医療費の助成を受けている方は利用料はかかりません。

訪問看護基本療養費Ⅰ・Ⅱの加算

加算項目	制限	加算	利用者負担		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算	1 日につき（月 14 日目まで）	2,650 円	265 円	530 円	795 円
	1 日につき（月 15 日目以降）	2,000 円	200 円	400 円	600 円
難病等複数回訪問加算	イ 1 日に 2 回の場合	（1）4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
		（2）4,000 円	400 円	800 円	1,600 円
	ロ 1 日に 3 回以上の場合 （2）月 20 日まで （2）月 21 日目以降	（1）8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
		（2）7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円
		（2）6,900 円	690 円	1,380 円	2,070 円
長時間訪問看護加算	90 分を超える場合（週 1 回のみ）	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
乳幼児加算（6 歳未満）	1 日につき	1,300 円	130 円	260 円	390 円
	1 日につき（＊別に定めるもの）	1,800 円	180 円	360 円	540 円
複数名訪問看護加算 （1 人以上の看護職員と同行）	イ 看護師等と訪問（週 1 回） <u>算定対象：①②③④</u>	（1）4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
		（2）4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
	ロ 准看護師と訪問（週 1 回） <u>算定対象：①②③④</u>	（1）3,800 円	380 円	760 円	1,140 円
		（2）3,400 円	340 円	680 円	1,020 円
	ハ 看護補助者と訪問（週 3 回） <u>算定対象：④⑤⑥</u>	（1）3,000 円	300 円	600 円	900 円
		（2）2,700 円	270 円	540 円	810 円
	ニ 看護補助者と訪問（☆資料【表 1、表 2】と特別看護指示書期間は制限なし） <u>算定対象：①②③</u>	1 日に 1 回の場合	（1）3,000 円	300 円	600 円
			（2）2,700 円	270 円	540 円
		1 日に 2 回の場合	（1）6,000 円	600 円	1,200 円
			（2）5,400 円	540 円	1,080 円
		1 日に 3 回の場合	（1）10,000 円	1,000 円	2,000 円
			（2）9,000 円	900 円	1,800 円
夜間（18 時～22 時）早朝（6 時～8 時）訪問看護加算又は深夜訪問看護加算	夜間（18 時～22 時）早朝（6 時～8 時）	（1）2,100 円	210 円	420 円	630 円
	（2）月 15 日目まで	（2）2,100 円	210 円	420 円	630 円

	(2) 月 16 日目以降	(2) 1,900 円	190 円	380 円	570 円
	深夜 (22 時～6 時)	(1) 4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
	(2) 月 15 日目まで	(2) 4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
	(2) 月 16 日目以降	(2) 4,000 円	400 円	800 円	1,200 円

表内 (1) は同一建物内 2 人まで、(2) は同一建物内 3 人以上 9 人未満 の場合の加算

※ 緊急訪問看護加算は、訪問看護計画に基づき定期的に行う訪問看護以外で、利用者や家族等の緊急の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により、看護師等が訪問看護を行った場合に、1 日につき 1 回限り算定します。

※ 難病等複数回訪問加算は、☆資料【表 1、表 2】の利用者、特別訪問看護指示書が交付された利用者に対して、必要に応じて 1 日に 2 回または 3 回以上、訪問看護を実施した場合に算定します。

※ 長時間訪問看護加算は下記の長時間の訪問を要する利用者に対して、1 回の訪問看護の時間が 90 分を超えた場合に算定します。

▽ 特別訪問看護指示書にかかわる訪問看護を受けている者 (週 1 回)

▽ 特別管理加算を算定する者に該当する利用者 (☆資料【表 2】、15 歳未満の小児は週 3 回まで)

▽ 15 歳未満の超重症児または準超重症児 (週 3 回まで)

※ 乳幼児加算は、6 歳未満の乳幼児に 対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合に、1 日につき 1 回に限り算定します。

乳幼児加算に係る厚生労働大臣が定める者

- (1) 超重症児又は準超重症児
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者
- (3) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

※ 複数名訪問看護加算は 1 人の看護師等による訪問看護が困難な場合に、次の①～⑥に規定する利用者に対して、同時に複数の看護師等や看護補助者による訪問看護を行った場合に算定します。

- ① 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者 (☆資料【表 1】)
- ② 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者 (☆資料【表 2】)
- ③ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
- 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
- ⑤ 利用者の身体的理由により一人の看護師による訪問看護が困難と認められる者
- ⑥ その他利用者の状況等から判断して、①から⑥のいずれかに準ずると認められる者

※ 夜間・早朝訪問看護加算および深夜訪問看護加算は、利用者または家族などの求めに応じて、夜間や早朝、深夜に訪問看護を行った場合に、それぞれの所定額を算定します。

訪問看護管理療養費の加算

加算項目	利用者の状態	加算	利用者負担		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
24 時間対応体制加算 (月 1 回)	利用者のコールにより時間外、夜間でも対応	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算(月 1 回)	☆資料【表 2-1】に該当する場合	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
	☆資料【表 2-2～5】のいずれかに該当する場合	2,500 円	250 円	500 円	750 円
退院時共同指導加算 (月 1 回か月 2 回)	保険医療機関または介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院中(入所中)で、訪問看護を受けようとする患者またはその看護に当たっている者 ※☆資料【表 1、表 2】に該当する者は月 2 回	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算 (退院時共同指導加算に 上乗せ)、1 回に限り	特別管理加算が算定できる状態 ☆資料【表 2】 に該当する場合	2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算	☆資料【表 1、表 2】に対して、 退院日に訪問看護が必要と認められた者	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
	別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間(90 分以上)にわたる療養上 必要な指導を行った場合	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
在宅患者連携指導加算 (月 1 回)	在宅で療養している利用者であって通院困難な 者	3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時等カン ファレンス加算	在宅での療養中に、状態の急変や診療方針の変 更がある利用者(1 回あたり月 2 回まで)	2,000 円	200 円	400 円	600 円
精神科重症患者支援管 理連携加算	精神科重症患者支援管理料を算定する患者	8,400 円も しくは 5,800 円	840 円	1,680 円	2,520 円
			580 円	1,160 円	1,740 円
看護・介護職員・連携強 化加算(月 1 回)	口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の喀痰吸 引、胃瘻または腸瘻による経管栄養または経鼻 経管栄養を必要とする者	2,500 円	250 円	500 円	750 円
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人口 膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計 画的な管理を行った場合	2,500 円	250 円	500 円	750 円
	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理 を行った場合				
訪問看護医療 DX 情報活 用加算	1 月当たり	50 円	5 円	10 円	15 円
訪問看護医療情報連携 加算	1 月当たり	1,000 円	100 円	200 円	300 円

※訪問看護医療 DX 情報活用加算は、オンライン資格確認等システムで利用者の診療情報・薬剤情報を取得し計画的な訪問看護に活用する体制を評価する加算です。

※訪問看護医療情報連携加算は、ICT を用いて他の医療・介護関係者と診療情報を共有・活用し、計画的な訪問看護管理を行った場合の加算です。

※退院支援指導加算の「別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者」とは、

- ・ 15 歳未満の超重症児又は準超重症児
- ・ 特掲診療料の施設基準等別表第 8 に掲げる者(☆資料【表 2】)
- ・ 特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者です。

その他の療養費

項目	利用料	利用者負担		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問看護情報提供療養費 1	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 2	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 3	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
遠隔死亡診断補助加算	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	780 円	78 円	156 円	234 円

※訪問看護情報提供療養費 1 は、利用者の居住地を管轄する市町村・指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者の求めに応じて、必要な情報を提供した場合に算定します。

以下、算定対象です。

①☆資料【表 1、表 2】の利用者②精神障害を有する者又はその家族等③18 歳未満の児童

※ 訪問看護情報提供療養費 2 は、当該学校等（保育所等、幼稚園含む）からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に算定します。

以下、算定対象です。

①☆資料【表 1、表 2】に掲げる 15 歳未満の小児利用者

②18 歳未満の超重症児または準超重症児

※ 訪問看護情報提供療養費 3 は、訪問看護ステーションの利用者が保険医療機関等に入院または入所し、在宅から保険医療機関等へ療養の場所を変更するとき、必要な情報を主治医に提供した場合に算定します。

※ 訪問看護ターミナルケア療養費 1 は、在宅で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した者を含む）または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（看取り介護加算等を算定していない利用者で、ターミナルケアを行った後、24 時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含む）に対して、ターミナルケアを行った場合に算定します。

※ 訪問看護ターミナルケア療養費 2 は、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（看取り介護加算等を算定している利用者で、ターミナルケアを行った後、24 時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含む）に対して、ターミナルケアを行った場合に算定します。

※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見取りに係る研修を受けた看護師が、医下点数表の区分番号 0001 の注 8 に規定する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加算されます。

※訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、区分

番号０２の１を算定している利用者１人につき、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）として、月１回に限り算定します。

☆資料☆

厚生労働大臣が定める疾病等の利用者（基準告示第２の１に規定する疾病等の利用者）

【表１ 特掲診療料の施設基準等・別表第七に掲げる疾病等の者（別表第七）】

1. 末期の悪性腫瘍 2. 多発性硬化症 3. 重症筋無力症 4. スモン 5. 筋萎縮性側索硬化症 6. 脊髄小脳変性症 7. ハンチントン病 8. 進行性筋ジストロフィー症 9. 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Ⅲ以上であって、生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る）	10. 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 11. プリオン病 12. 亜急性硬化性全脳炎 13. ライソゾーム病 14. 副腎白質ジストロフィー 15. 脊髄性筋萎縮症 16. 球脊髄性筋萎縮症 17. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 18. 後天性免疫不全症候群 19. 頸髄損傷 20. 人工呼吸器を使用している状態
---	--

【表２ 特掲診療料の施設基準等・別表第八に掲げる疾病等の者（別表第八）】

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又は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にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者 2 以下のいずれかを受けている状態にある者 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 在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態にある者
3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 4 真皮を超える褥瘡の状態にある者 5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

４ その他の費用について

① 特別の訪問看護料	① 1時間半を超える訪問の場合（実費） 30分あたり 5,000円 ② 保険外の訪問（実費） 1時間 10,000円 1日 15,000円 ③ エンゼルケア（実費） 1回 20,000円 ④ その他 オムツ等、日常生活用品は実費				
② 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。 なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額とする。 （１）事業所から片道１０キロメートル未満 500円 事業所から片道１０キロメートル以上 1,000円				
③ 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。 <table border="1"> <tr> <td>利用日の前日１８時迄のご連絡の場合</td><td>キャンセル料は不要です。</td></tr> <tr> <td>利用日の前日１８時以降のご連絡の場合</td><td>１提供当りの利用料の５０％を請求いたします。</td></tr> </table>	利用日の前日１８時迄のご連絡の場合	キャンセル料は不要です。	利用日の前日１８時以降のご連絡の場合	１提供当りの利用料の５０％を請求いたします。
利用日の前日１８時迄のご連絡の場合	キャンセル料は不要です。				
利用日の前日１８時以降のご連絡の場合	１提供当りの利用料の５０％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。					
④ サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気・ガス・水道の費用は利用者の別途負担となります。					

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（医療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（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。 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 日頃までに利用者あてお届けします。
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	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 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）預金口座振替による自動払い込み（振替手数料は弊社負担になります） （イ）事業者指定口座への振り込み 振込先口座 池田泉州銀行 池田東支店 普通預金 口座番号 3 2 9 1 2 6 1 口座名義 株式会社 T0 SUN 代表取締役 鞆田由紀夫 （振込み手数料は利用者様負担となります） （ウ）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なことがあります。）

※ 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（介護予防訪問）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	鞆田 佳代子
		（つづみだ かよこ）
	イ 連絡先電話番号	072-750-0202
	同ファックス番号	072-760-0204
	ウ 受付日及び受付時間	月～金曜日
		（祝日、12/30～1/3 を除く） 9:00～18:00

※ 担当する看護職員については、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、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（要支援）認定の有無及び要介護（要支援）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（要支援）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（介護予防）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（要支援）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（要支援）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（介護予防）支援事業者が作成する「居宅（介護予防）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（介護予防訪問看護）計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護（介護予防訪問看護）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いたします
- (4) サービス提供は「訪問看護（介護予防訪問看護）計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護（介護予防訪問看護）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	所長 鞆田 佳代子（つづみだ かよこ）
-------------	---------------------

- (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。

【家族等緊急連絡先】	氏名	続柄
	住所	
	電話番号	
	携帯電話	
	勤務先	

【主治医】	医療機関名
	氏名
	電話番号

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（指定介護予防訪問看護）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（介護予防）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：東京海上日動火災保険株式会社 保険名：居宅介護事業者賠償責任保険 保障の概要：対人、対物共通賠償責任 1 億円

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

指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供に当たっては、居宅介護（介護予防）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（介護予防）支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供に当たり、居宅介護（介護予防）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（介護予防訪問看護）計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護（介護予防）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（介護予防）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（指定介護予防訪問）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(指定介護予防訪問)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(指定介護予防訪問)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(指定介護予防訪問)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派生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ・ 事業所における感染症の予防及びまん延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、看護師等に周知徹底しています。
 - ・ 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。
 - ・ 看護師等に対し、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実施しています。

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) 看護師等に対し、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。

18 ハラスメントの防止について 事業者は、利用者や事業所職員のハラスメント防止の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) ハラスメントに関する担当者を選定しています。

ハラスメントに関する担当者	鞆田 佳代子
---------------	--------

- (2) ハラスメント対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) ハラスメントのための指針の整備をしています。
- (4) ハラスメント防止の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、当該事業所従業員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)によるハラスメント行為を発見した場合は、組織的に対応します。
- (6) カスタマーハラスメントについても基本方針を整備して対応します。

カスタマーハラスメントの基本方針：事業者は、利用者等に対して真摯に対応し、信頼や期待に応えることで、より高い満足を提供することを心掛けます。一方で、利用者等からの常識の範囲を超えた要求や言動の中には、従業員の人格を否定する言動、暴力、セクシャルハラスメント等の従業員の尊厳を傷つけるものもあり、これらの行為は職場環境の悪化を招くゆゆしき問題です。事業者は、従業員の人権を尊重するため、これらの

要求や言動に対しては利用者等に対しては誠意をもって対応しつつも毅然とした態度で対応します。もし、利用者等からこれらの行為を受けた際は、従業員が上長などに報告相談することを奨励しており、相談があった場合には組織的に対応します。

19 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(指定介護予防)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 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置等

- ・相談及び苦情に関する常設窓口、相談担当者を設けている。(下表【事業者の窓口】)
- ・相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。
- ・担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

② 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情または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、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、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、利用者に必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

(時間を要する場合もその旨を翌日までには連絡する。)

③ その他参考事項

- ・事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 めぐみ訪問看護ステーション 担当者：鞆田 佳代子 (つづみだ かよこ)	所在地 池田市畑 5-7-23 電話番号 072-750-0202 ファックス番号 072-750-0204 受付時間 9:00～18:00
【市町村の窓口】 池田市 健康福祉部 高齢介護課	所在地 池田市城南 1-1-1 電話番号 072-752-1111 受付時間 9:00～17:00
【市町村の窓口】 箕面市 健康福祉部 高齢介護課	所在地 箕面市萱野 5-8-1 電話番号 072-727-9559 内線 5183 受付時間
【市町村の窓口】 伊丹市 市民福祉部 介護保険課	所在地 伊丹市千僧 電話番号 072-784-8037 受付時間
【市町村の窓口】 川西市 市民福祉部	所在地 川西市中央町 12-1 電話番号 072-740-1174 受付時間

【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地 大阪市中央区常磐町 1-3-8 電話番号 06-6949-5446 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 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	所 在 地 神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801 号 電話番号 078-332-5617 ファックス番号 078-332-5650 受付時間 9:00～17:00

19 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	令和 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 条の規定及び「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例 116 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	〒563-0021 大阪府池田市畑 5-7-23
	法 人 名	株式会社 T O S U N
	代 表 者 名	代表取締役 鞍田由紀夫
	事 業 所 名	めぐみ訪問看護ステーション
	説 明 者 氏 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	
上記の 代筆者	氏 名	
	続 柄	

利用者 家族	住 所	
	氏 名	

代理人	住 所	
	氏 名	

（備考）手指の障害などで、単に文字が書けないなどといった場合は、利用者氏名欄の下に、署名を代行した旨、署名した者の続柄、氏名を記入してください。