

重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和3年高槻市条例第42号）に定める「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、指定居宅介護支援の提供に係る契約締結に際して、ご確認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を提供する事業者について

事業者名称	医療法人もみじ会
代表者氏名	理事長 田崎龍之介
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府高槻市川西町1丁目31-12 電話番号 072-681-0689/FAX072-681-7306
法人設立年月日	平成29年7月11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	医療法人もみじ会 たざき訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2760990560
事業所所在地	大阪府高槻市川西町1丁目31-12 2階
連絡先 相談担当者名	電話番号 072-681-0880/FAX072-681-0883 担当者 足立 祐衣
事業所の通常の 事業の実施地域	高槻市、島本町、茨木市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定訪問看護の適正かつ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、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none">1. 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. 当該利用者、又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとする。4. 前号の身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないものとする。5. 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。6. 利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、

	<p>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。</p> <p>7. 指定訪問看護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、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとする。</p> <p>8. 前 7 項のほか、高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和 3 年高槻市条例第 4 2 号）に定める「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）」第 4 条の規定に基づき、指定居宅介護支援の定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>
--	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間、サービス提供可能な日と時間帯

営業日	月曜日～金曜日（土日祝、12/29～1/3 は定休日）
営業時間	午前 9 : 00～午後 5 : 00

(4) 事業所の職員体制

管理者	看護師 足立 祐衣
-----	-----------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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 8:30～ 17:30
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"> 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。 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。 利用者へ訪問看護計画を交付します。 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。 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。 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。 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。 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 4 名 8:30～ 17:30 非常勤 0 名 8:30～ 17:30
看護職員（看護師・准看護師）	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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 4 名 非常勤 0 名

理学療法士	1. 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護によるリハビリテーションを提供します。 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0名 非常勤1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。	常勤1名 非常勤0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・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事及び排泄等日常生活の世話 ④ 褥創の予防・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 ⑪ 訪問看護報告書の作成

(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、迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

介護保険

【基本部分】

【看護師の訪問】

要介護	サービス提供時間	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
	20分未満	3,403円	341円	681円	1,021円
	30分未満	5,105円	511円	1,021円	1,532円
	30分以上1時間未満	8,921円	893円	1,785円	2,677円
	1時間以上1時間30分未満	12,227円	1,223円	2,446円	3,669円
要支援	サービス提供時間	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
	20分未満	3,284円	329円	657円	986円
	30分未満	4,888円	489円	978円	1,467円
	30分以上1時間未満	8,606円	861円	1,772円	2,582円
	1時間以上1時間30分未満	11,815円	1,182円	2,363円	3,545円

【リハビリスタッフの訪問】

要介護	サービス提供時間	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
	20分未満	3,136円	319円	638円	956円
	20分×2回	6,373円	638円	1,275円	1,912円
	20分×3回	8,517円	862円	1,724円	2,586円
要支援	サービス提供時間	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
	20分未満	3,078円	308円	616円	924円
	20分×2回	6,157円	616円	1,232円	1,848円
	20分×3回	4,617円	462円	924円	1,386円

【加算】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。

加算の種類	利用料	1割負担	2割負担	3割負担	加算の要件
夜間・早朝加算	上記基本利用料の25%				夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)にサービスを提供する場合
深夜加算	上記基本利用料の50%				夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)にサービスを提供する場合
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	6,504円	651円	1,301円	1,952円	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、必要に応じて緊急時訪問を行う体制がある場合(1月につき1回)
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	6,222円	623円	1,245円	1,867円	
看護体制強化加算(Ⅰ) (訪問看護)	5,962円	597円	1,193円	1,789円	医療ニーズの高い利用者への訪問看護体制を強化する観点と訪問看護の機能強化を図る観点から、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算について一定割合以上の実績等がある事業所を評価する。加算(1月につき1回)
看護体制強化加算(Ⅱ) (訪問看護)	2,168円	217円	434円	651円	
看護体制強化加算 (予防訪問看護)	1,084円	109円	217円	326円	
特別管理加算(Ⅰ)	5,420円	542円	1,084円	1,626円	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合(1月につき)
特別管理加算(Ⅱ)	2,710円	271円	542円	813円	
ターミナルケア加算	27,100円	2,710円	5,420円	8,130円	利用者の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(当該月につき)
初回加算(Ⅰ)	3,794円	380円	759円	1,139円	退院又は退所した日に看護師が初回訪問した場合(1月につき)
初回加算(Ⅱ)	3,252円	326円	651円	976円	新規の利用者へサービス提供した場合(1月につき)
退院時共同指導加算	6,504円	651円	1,301円	1,952円	退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする者の場合2回)に限り
訪問看護介護職員連携強化加算	2,710円	271円	542円	813円	当該加算の支援を行った場合(1月に1回に限り)

複数名訪問看護加算Ⅰ	2,753円	276円	551円	826円	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）
	4,357円	436円	872円	1,308円	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）
複数名訪問看護加算Ⅱ	2,178円	218円	436円	654円	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）
	3,436円	344円	688円	1,031円	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）
長時間訪問看護加算	3,252円	326円	651円	976円	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）
サービス提供体制強化加算Ⅰ	65円	7円	13円	20円	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合算定
サービス提供体制強化加算Ⅱ	32円	4円	7円	10円	
訪問看護処遇改善加算	所定単位数×18/1000加算				

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）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。「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。

- 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、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当

※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

※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の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 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。同一の建物に 20 人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が 20 人以上居住する建物を言います。（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。）

医療保険

※次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

- 1 厚生労働大臣が定める状態にあるもの(上記)
- 2 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合
- 3 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合

【基本部分】

サービス内容略称	算定項目	利用料	1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護基本療養費Ⅰ	週3日まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円	
	週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円	
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一建物居住者)	2人まで	週3日まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
		週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	3人以上	週3日まで	2,780円	278円	556円	834円
		週4日目以降	3,280円	328円	656円	984円
訪問看護基本療養費Ⅲ	外泊中	8,500円	850円	1,700円	2,550円	

訪問看護管理療養費 1	月の初日	7,710 円	771 円	1,542 円	2,313 円
訪問看護管理療養費 2	2 日目以降(イ)	3,010 円	301 円	602 円	903 円

※訪問看護基本療養費 I：リハビリスタッフの訪問は週 4 回目以降も 5,550 円となります。

【訪問看護基本療養費に係わる加算】

加算の種類	算定項目	利用料	1 割負担	2 割負担	3 割負担
夜間・早朝加算	夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)1回	2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜加算	深夜(22時～翌朝6時)1回	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
緊急時看護加算	1 日 1 回 月 14 日まで	2,650 円	265 円	530 円	795 円
	1 日 1 回 月 15 日以降	2,000 円	200 円	400 円	600 円
難病等複数回訪問加算	1 日 2 回まで	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
長時間訪問看護加算	週 1 回まで (小児は週 3 まで)	5,200 円	520 円	1040 円	1,560 円
複数名訪問看護加算	週 1 回まで	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	看護補助者の場合	3,000 円	300 円	600 円	900 円
乳幼児加算または 幼児加算	1 日 1 回まで	1,500 円	150 円	300 円	450 円

【訪問看護管理療養費に係わる加算】

加算の種類	算定項目	利用料	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
24 時間対応体制加算 (イ)	月 1 回	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	
24 時間対応体制加算 (ロ)	月 1 回	6,520 円	652 円	1,304 円	1,956 円	
特別管理加算 I	月 1 回	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円	
特別管理加算 II	月 1 回	2,500 円	250 円	500 円	750 円	
退院時共同指導加算	月 1 回	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	
特別管理指導加算	対象者	2,000 円	200 円	400 円	600 円	
退院支援指導加算	退院時	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円	
退院支援指導加算 (長時間加算対象者)	退院時	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円	
在宅患者連携指導加算	月 1 回	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	月 2 回まで	2,000 円	200 円	400 円	600 円	
訪問看護物価対応加算 1	1 日に つき	イ月の初日	60 円	6 円	12 円	18 円
		ロ 2 日目以降	20 円	2 円	4 円	6 円

【その他加算】

加算の種類	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護情報提供療養費 1 (市町村等)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 2 (学校等)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 3 (医療機関)	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
訪問看護医療DX情報活用加算	50 円/月	5 円/月	10 円/月	15 円/月
訪問看護ベースアップ評価料	1,830 円/月	183 円/月	366 円/月	549 円/月
訪問看護医療連携加算	1,000 円/月	100 円/月	200 円/月	300 円/月

4 その他の費用について(自費)

① エンゼルケア	ご希望により死後の処置を行った場合、お清め料と衛生物品材料費として 20,000 円(税抜き)請求いたします。	
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は、事業所から片道 5 キロメートル以上で 1 回 100 円より請求いたします。	
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。	
	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 10%を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の 30%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。		

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 (介護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 (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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用月の翌々月 20 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 (介護保険を適用する 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)口座引き落とし (イ)現金支払い (ウ)振込</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場合があります。)</p>
---	---

※ 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。	<p>ア 相談担当者氏名 (綱嶋 美穂)</p> <p>イ 連絡先電話番号 (090-9119-0688)</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 (随時受け付け)</p>
--	---

※ 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、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いたします
- (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) ICT（医療介護専用 SNS を用いて、訪問看護の内容を医療関係職種などと共有します。

8 虐待の防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修（年1回以上）を定期的実施すること。
- (4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none"> 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。
個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none"> 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 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	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	事業者が業務に起因して利用者に身体障害を与え、また財物を滅失・破損した結果法律上の損害賠償を負った場合に損害を補償します。

11 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

12 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、服薬状況(残薬の状況)、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。

13 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

14 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、内容等を、あらかじめ定めた訪問看護記録書等の書面に記載します。
- 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。

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 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。

16 感染対策について

利用者及びその家族、従業者等の細菌やウイルス等の感染を防止するため、必要とされる感染予防対策を行います。また、サービス提供前後の手指衛生のために、利用者宅の洗面所等をお借りする場合があります。利用者及びその家族、従業者等に感染症が発生した場合、感染症のまん延を防止するために、以下の措置を講ずるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導等を受け対応します。

- (1) 感染予防、まん延防止のための指針に基づき、対策について検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底します。
- (2) 従業者に対し感染予防及び、まん延防止のための研修、訓練を定期的(年1回以上)に実施します。

17 災害対策について

サービス提供時に災害が発生した場合には、事業者が定めた災害対策マニュアルに基づき対応します。台風や豪雨等により避難情報が発令、もしくは発令される可能性がある場合、大雨警報、暴風警報が発令された場合、積雪等で交通状況に影響がある場合は、従業者等の安全のため定期訪問を変更、または中止する場合があります。

非常災害が発生した場合には、事業所も被災する可能性があり、被災直後はサービス提供等ができない場合があります。

18 業務継続計画(BCP)の策定について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕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（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとする。事業所は、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（年1回以上）を定期的実施するものとする。

事業所は、定期的な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うものとする。

19 熱中症対策について

当事業所では、2025年6月1日より熱中症対策の義務化に伴い、訪問看護の実施にあたり利用者様、及び職員自身の安全を守るため、暑さ指数(WBGT値)を確認し、屋外リハビリの制限、職員の訪問中の水分摂取や、冷却グッズの使用し対策を行います。

20 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：072-681-0880)

(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週当たりの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額					

(3) 加算内容

加算内容	加算の有無	利用料	利用者負担額
緊急時訪問看護加算（介護）Ⅰ・Ⅱ 月に1回	有・無		
特別管理加算Ⅰ・Ⅱ	有・無		
初回加算Ⅰ・Ⅱ（介護）	有・無		
退院時共同指導加算（退院の月のみ）	有・無		
24時間対応体制加算（医療）イ・ロ 月に1回	有・無		
看護体制強化加算（Ⅱ）	有・無		
サービス提供体制強化加算Ⅱ	有・無		
	有・無		

その他の費用

①交通費の有無	事業所から片道5キロメートル以上 サービス提供1回当たり…100円
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（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。

21 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。
 - 苦情や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に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、看護職員等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、利用者に対し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】 たごき訪問看護ステーション 担当：足立 祐衣	所在地 大阪府高槻市川西町1丁目31-12 電話番号 072-681-0880 ファックス番号 072-681-0883 受付時間 9:00～17:00
【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）	所在地 大阪府高槻市桃園町2番1号 高槻市役所総合センター14F 健康福祉部 福祉指導課 電話番号 072-674-7821 ファックス番号 072-674-7820 受付時間 8:45～17:15
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00

22 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。

緊急連絡先①

氏名		続柄	
住所			
電話番号	自宅		
	携帯		

緊急連絡先②

氏名		続柄	
住所			
電話番号	自宅		
	携帯		

23 事業所の評価

- (1) 第三者評価は受けていません
- (2) 介護事業者チェックリスト(自己点検用)を用いて、事業者自らが人員や設備、運営に関する基準などを確認し、年に1回自主点検を行っています。
- (3) 厚生労働省「介護サービス情報公開システム」に毎年事業の運営状況などの情報を公開しています。

24 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	大阪府高槻市川西町 1 丁目 31-12	
	法人名	医療法人 もみじ会	
	代表者名	理事長 田崎 龍之介	印
	事業所名	たざき訪問看護ステーション	
	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	印（続柄）