

訪問看護ステーション トゥーハートケア

重要事項説明書（介護予防 訪問看護 医療訪問看護共通）

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（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。わからぬこと、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条の規定に基づき、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（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 あすなろLINK
代表者氏名	村下 圭介
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒570-0002 大阪府守口市佐太中町2丁目22-11 TEL 06-6901-8826 FAX 06-6967-8610
法人設立年月日	2007年12月28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 トゥーハートケア
介護保険指定事業所番号	2763290562
事業所所在地	〒570-0035 大阪府守口市東光町1丁目20-16
連絡先 相談担当者名	TEL 06-6901-8826 FAX 06-6967-8610 相談担当 村下
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪府全域、奈良県全域

（2）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社あすなろLINKが開設する訪問看護ステーション トゥーハートケア（以下「事業所」という）において実施する指定訪問看護[指定介護予防訪問看護]事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業の円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態、要支援状態の利用者に意思及び人格を尊重し、適切な事業の提供をすることを目標とします。
運営の方針	・要支援状態の利用者が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・回復を図りもって利用者の生活機能の維持または向上を図るものとする。 ・事業所は、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ます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・質の高い看護サービスが提供できるように、職員教育を推進しサービスの品質管理に努めます。 ・訪問看護事業の実施にあたっては、関係市町村、地域内の保険・医療・福祉サービスとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとします。
--	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から日曜日（ただし、年末年始 12/31-1/3 を除く）
営業時間	午前8時から午後7時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	営業日の他、利用者の必要に応じて提供する
サービス提供時間	午前8時から午後7時

(5) 事業所の職員体制

管理者	橋本 葉子
-----	-------

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1名 非常勤4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1名
理学療法士等	1 訪問看護計画に基づき、リハビリテーションを提供します。 2 訪問日、提供したリハビリ内容等を記載した訪問看護保固書を作成します。	現在0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。	兼務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
(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。
(介護予防) 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 血圧・体温・呼吸・脈拍等の健康チェックと指導 ② 病状・障害・全身状態の観察と指導 ③ 清拭や洗髪等による全身の清潔保持、食事や排泄の日常生活の援助 ④ 褥瘡の予防と処置 ⑤ カテーテルの管理や交換 ⑥ リハビリテーション ⑦ ターミナルケア ⑧ 認知症患者の看護 ⑨ 療養生活や介護方法の指導 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) 提供するサービスの利用料について

※ 指定予防介護訪問看護ステーションの場合 [守口市 11.05 円]

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	2割	3割
昼間	303 単位	3,348 円	335 円	670 円	1,004 円
早朝・夜間	379 単位	4,187 円	418 円	837 円	1,256 円
深夜	455 単位	4,917 円	491 円	983 円	1,475 円
30 分未満					
昼間	451 単位	4,983 円	498 円	996 円	1,494 円
早朝・夜間	564 単位	6,232 円	623 円	1,246 円	1,869 円
深夜	677 単位	7,480 円	748 円	1,496 円	2,244 円
30 分以上 1 時間未満					
昼間	794 単位	8,773 円	877 円	1,754 円	2,631 円
早朝・夜間	993 単位	10,972 円	1,097 円	2,194 円	3,291 円
深夜	1,191 単位	13,160 円	1,316 円	2,632 円	3,948 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満					
昼間	1,090 単位	12,044 円	1,204 円	2,408 円	3,613 円
早朝・夜間	1,363 単位	15,061 円	1,506 円	3,012 円	4,518 円
深夜	1,635 単位	18,066 円	1,806 円	3,613 円	5,419 円

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	利用料	基本単位	利用料
			142 単位	1,569 円
昼間	284 単位	3,138 円	142 単位	1,569 円
早朝・夜間	355 単位	3,922 円	178 単位	1,699 円
深夜	426 単位	4,707 円	213 単位	2,353 円

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

※ 指定訪問看護ステーションの場合[守口市 11.05 円]

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	2割	3割
昼間	314 単位	3,469 円	346 円	693 円	1,040 円
早朝・夜間	393 単位	4,342 円	434 円	868 円	1,302 円
深夜	471 単位	5,204 円	520 円	1,040 円	1,561 円
30 分未満					
昼間	471 単位	5,204 円	520 円	1,040 円	1,561 円
早朝・夜間	589 単位	6,508 円	560 円	1,301 円	1,952 円
深夜	707 単位	7,812 円	781 円	1,562 円	2,343 円
30 分以上 1 時間未満					
昼間	823 単位	9,094 円	909 円	1,818 円	2,728 円
早朝・夜間	1,029 単位	11,370 円	1,137 円	2,274 円	3,411 円
深夜	1,235 単位	13,646 円	1,364 円	2,729 円	4,093 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満					
昼間	1,128 単位	12,464 円	1,246 円	2,492 円	3,739 円
早朝・夜間	1,410 単位	15,580 円	1,558 円	3,116 円	4,674 円
深夜	1,692 単位	18,696 円	1,869 円	3,739 円	5,608 円

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	利用料	基本単位	利用料
昼間	294 単位	3,248 円	265 単位	2,928 円
早朝・夜間	368 単位	4,066 円	331 単位	3,657 円
深夜	441 単位	4,873 円	398 単位	4,397 円

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

- ※ 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。
- ※ 指定訪問看護ステーション・病院または診療所の場合
主治医により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指示書が発行された場合は指示の日から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。
- ※ 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。

(4) 指定訪問看護ステーション（加算）[守口市 11,05円]

加算料金（予防介護・訪問看護共通）

要件を満たす場合、下記の料金が加算されます。

加 算	基本単位	算 定 回 数 等
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
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	
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（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

※ 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。

- 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加算します。
- ※ 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以上であつ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）、プリオントロフィー、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、慢性炎症性脱髓性多発神経炎、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。
- ※ 主治の医師（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。

(5) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（医療保険を適応する場合）

① 訪問看護基本医療費

		看護師	准看護師
基本療養費（I）	週3日まで、1日につき	5,550円	5,050円
	週4日以降、1日につき	6,550円	6,050円
基本療養費（II） 同一建物居住者への訪問 （※1）	週3日まで、1日につき	2,780円	2,530円
	週4日以降、1日につき	3,280円	3,030円
基本療養費（III）	外泊中の訪問看護（※2）	8,500円	
精神科訪問看護基本 療養費（I）	週3日まで、30分以上	5,500円	5,050円
	週4日以降、30分以上	6,550円	6,050円
	週3日まで、30分未満	4,250円	3,870円
	週4日以降、30分未満	5,100円	4,720円
精神科訪問看護基本 療養費（III） 同一建物居住者への訪問 （※1）	週3日まで、30分以上	2,780円	2,530円
	週4日以降、30分以上	3,280円	3,030円
	週3日まで、30分未満	2,130円	1,940円
	週4日以降、30分未満	2,550円	2,360円
精神科訪問看護基本 療養費（IV）	外泊中の訪問看護	8,500円	

※1 同一建物内の複数（3人以上）の利用者に同一日に訪問した場合

※2 入院中に1回（別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回）に限り算定

② 訪問看護管理療養費

月の初日	
機能強化型訪問看護管理療養費1	13,230円
機能強化型訪問看護管理療養費2	10,030円
機能強化型訪問看護管理療養費3	8,700円
機能型強化以外	7,670円
2日目以降（1日につき）	
訪問看護管理療養費1	3,000円
訪問看護管理療養費2	2,500円

③ その他の加算

加算	利用料	算定回数等
緊急時訪問加算	2,650円	月14回まで
	2,000円	月15回目以降
難病等複数回訪問加算（※1）	4,000円	1日に2回の場合
	7,200円	1日に3回以上の場合
複数名訪問看護加算（※1）	4,000円	看護師等（週1回につき）
	3,400円	准看護師（週1回につき）
	2,700円～9,000円	その他職員（1回につき）訪問回数にて金額変動あり
長時間訪問看護加算（※2）	5,200円	1回につき（90分を超えた場合）
24時間対応体制加算	6,800円	月1回
退院時共同指導加算	8,000円	1回につき（月2回まで）
十特別管理指導加算	2,000円	月1回
特別管理加算	（重症度が高い）5,000円	月1回（※3）
	（重症度が低い）2,500円	月1回（※4）
退院支援指導加算（退院日）	6,000円（8,400円）	1回に月（長期療養時）

在宅患者連携指導加算	3,000 円	月 1 回
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2,000 円	1回につき（月 2 回まで）
看護・介護職員連携強化加算	2,500 円	月 1 回
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円	月 1 回
訪問看護情報提供療養費	1,500 円	月 1 回
訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円	
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円	1回
乳幼児加算（6歳未満）	1,300 円	1日につき
	1,800 円	1日につき (厚生労働大臣が定める者)
精神科重症患者支援管理連携加算イ	8,400 円	月 1 回
精神科重症患者支援管理連携加算ロ	5,800 円	月 1 回
夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	1日につき (18:00-22:00, 6:00-8:00)
深夜加算訪問看護加算	4,200 円	1日につき(22:00-6:00)

（※1）同一建物内の複数（3人以上）の利用者に同一日に訪問した場合

（※2）①特別な管理を必要とする利用者（※3、※4）は週 1 回

②15歳未満の超重症児・準超重症児は週 3 回

③特別訪問看護指示書機関の利用者は週 1 回

（※3）①悪性腫瘍患者・気管支切開患者で主治医より指導管理を受けている状態にある方

②気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態の方

（※4）①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

②人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある方

③真皮を越える褥瘡の状態にある方

④在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方

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。 なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。	
② 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。	
	前日のキャンセル	利用負担金の 50%の額
	当日のキャンセル	利用負担金の 100%の額
③エンゼルケア料	30,000 円	

※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
但し、度重なるキャンセルについては、事業所より通告し、その上で改善が見られない場合は上記の限りではありません。

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（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振替日までに利用者（ご家族）宛にお届け（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 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)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 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 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 イ 連絡先電話番号 フックス番号 ウ 受付日及び受付時間	村下 希和 06-6901-8826 06-6967-8610 平日 9:00-17:00
---	--	--

※ 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的心身の状況、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、利用者的心身の状況や意向に充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、サービスの中止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	村下 希和
-------------	-------

- (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

<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。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用者（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、その秘密を保持するべき旨を、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、利用者の個人情報を以下の目的で利用します。これらの目的以外に使用する場合は改めて利用者の同意をいただきます。</p> <p>1. 訪問看護ステーション内の利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療保険、介護保険請求の事務 ・会計、経理等の事務 ・その他、利用者に係る事業所の管理運営業務 <p>2. 他の事業所等への情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医の属する医療機関、連携医療機関、利用者に居宅サービスを提供するその他事業所等への連携、照会への回答 ・担当地域の市役所又は保健所 ・その他業務委託 ・家族や介護者への状態説明 ・医療保険、介護保険事務の委託 ・審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関または保険者からの照会への回答 ・損害賠償保険会社への相談、または届出等 <p>3. 上記以外の利用目的</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護サービスや業務の維持、改善のための資料 ・実習を委託している教育機関 <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>

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）の窓口】 くすのき広域連合 守口支所	所在地 守口市京阪本通 2-5-5 電話番号 06-6992-2180 FAX. 06-6992-1610 受付時間 9:00-17:30(土日祝は休み)
【居宅介護支援事業所等の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 FAX. 相談支援担当

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	全国訪問看護事業教会
-------	------------

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（介護予防）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（介護予防）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。

15 サービス提供の記録

- ① 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（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、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 サービス提供に関する相談、苦情について

提供した指定（介護予防）訪問看護に係る利用者及び家族からの相談、苦情を受け付けるための窓口を設置します。

【事業者の窓口】

訪問看護ステーション トゥーハートケア	所 在 地 守口市東光町 1-20-16 電話番号 06-6901-8826 受付時間 平日 9:00-17:00
------------------------	---

【第三者機関の窓口】

【守口市の窓口】 守口市役所 高齢介護課	所 在 地 守口市京阪本通 2-5-5 電話番号 06-6992-4010 受付時間 平日 9:00-17:00
【寝屋川市の窓口】 寝屋川市高齢介護課	所 在 地 寝屋川市池田西町 24-5 電話番号 072-838-0372 受付時間 平日 9:00-17:00
【門真市の窓口】 門真市役所 高齢福祉課	所 在 地 門真市中町 1-1 電話番号 06-6902-6176 受付時間 平日 9:00-17:00
【摂津市の窓口】 摂津市役所 高齢介護課	所 在 地 摂津市三島 1-1-1 電話番号 06-6383-1379 受付時間 平日 9:00-17:15
【大阪市の窓口】 おおさか介護サービス相談センター	電話番号 06-6766-3822 受付時間 平日 9:00-17:00
【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 大阪大通 FN ビル内 電話番号 06-6943-5418 受付時間 平日 9:00-17:00

18 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条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在 地	〒570-0002 大阪府守口市佐太中町2丁目22-11
	法 人 名	株式会社 あすなろLINK
	代 表 者 名	代表取締役 村下 圭介 印
	事 業 所 名	訪問看護ステーション トゥーハートケア
	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