

指定訪問看護の重要事項説明書

様に対する訪問看護の提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第8条に基づいて、事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名	株式会社アライ・メディカルサポート
所在地	兵庫県姫路市安田4丁目53-14
代表者名	代表取締役 荒井 英明
電話番号	電話 079-287-6771 FAX 079-287-6772

2. 事業所概要

事業所名	訪問看護ステーション 看護の力
指定番号	2864091034
所在地	兵庫県姫路市三左衛門堀東の町21
電話番号	電話 079-280-2268 FAX 079-280-2267

3. 事業の目的と運営方針

1) 事業の目的

居宅において、主治医が訪問看護を必要と認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とする。

2) 運営方針

- (1) 訪問看護ステーション 看護の力（以下、本事業所という）の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において要介護状態の軽減または悪化防止に資するように、療養上の目標を設定して支援する。
- (2) 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (3) 本事業所は、必要な時に必要な訪問看護が行えるよう、事業実施体制の整備に努める

4. 本事業所の職員体制（令和6年11月1日現在）

職種	常勤	非常勤
管理者（看護師）	1名	
看護師・保健師	6名	7名
理学療法士・作業療法士	2名	1名
事務職員	1名	1名

5. 営業時間

営業日	月曜日～金曜日（祝日、8月14～16日、12月29日～1月3日は除く）
営業時間	午前9時～午後5時半 但し、通常の訪問看護を行う時間は9時30分～午後5時

6. 営業地域

通常の地域	姫路市の中部第一、中部第二、飾磨、広畑、灘、網干（余部・網干西は除く）、東部（谷内・谷外は除く）、北部（豊富・山田・船津は除く）、西部（太子・峰相・伊勢・林田は除く）。
-------	--

注）上記以外の地域への訪問については、要相談

7. 利用料について

1) 介護保険の場合

利用料として、介護保険法41条に規定する居宅介護サービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者様より受けるものとします。

2) 医療保険の場合

利用料として診療報酬に基づき（別紙料金表参照）、利用者様より受けるものとします。

3) 利用者様は訪問看護ステーション 看護の力の料金表（別紙）に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料を支払うものとします。

4) サービスを提供する上で別途必要になった費用（材料費等）を支払うものとします。

別途必要な材料を使用する場合、利用者様には事前に説明し同意を得た上で実費請求させていただきます。（料金表は別紙）

5) 利用料金の支払いについて

(1) 毎月10日前後に前月分の請求書をお渡しいたします。

(2) 利用料は、原則利用者様の指定口座より自動振替とさせていただきます。

(3) 利用料は1か月単位とし、当該月の利用料は、翌月20日に利用者が指定する口座より振替となります。（振替日が金融機関休業日に該当する場合はその翌日）

(4) 指定口座より振替ができない場合は、ご連絡させていただきますので、翌月の振替日までに指定口座へ入金をお願いいたします。翌月振替日以降も振替が確認できない場合は、現金での徴収をさせていただきます。

(5) キャンセル料について

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡をいただければ、予定されたサービスを変更または中止することができます。

ご連絡をいただく時間	キャンセル料
前日までにご連絡をいただいた場合	不要です
当日、訪問までのご連絡の場合	2000円を請求いたします
訪問までにご連絡がない場合	1提供あたりの料金100%を請求いたします

*但し、利用者様の急な入院や体調不良による受診等、正当な理由の場合には、キャンセル料は請求いたしません

8、訪問看護利用にあたっての留意事項

以下の点にご留意いただき、円滑な訪問看護の提供にご協力ください。

1) 医療保険での訪問看護の対象者

下記に記載の疾病等に該当する利用者様は、医療保険の訪問看護対象となるため、介護保険の訪問看護はご利用できません。この場合、事業所にご相談ください。

末期の悪性腫瘍・多発性硬化症・重症筋無力症・スモン・筋委縮性側索硬化症
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のホーエン・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度またはⅢ度の者、
多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）、
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、脊髄性筋委縮症、
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

2) 主治医の特別指示がある場合

主治医が、利用者様の急性増悪等により、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（特別指示書の交付）を行った場合は、交付日から14日間を限度として医療保険の対象となるため、この間は介護保険の訪問看護は利用できません。この場合には、事業所にご相談ください。

3) 他の訪問看護ステーションを併せて利用する場合

他の訪問看護ステーションを併せて利用する場合は、サービス調整等が必要になりますので、お知らせください。

4) 利用者様の病状及び心身の状態等に関する正確な情報のご提供

利用者様の病状及び心身の状況等に応じた適切なサービスを提供するために、これらにつきできるだけ正確な情報をご提供ください。

5) 利用者様宅の電気・ガスまたは水道等の使用について

- (1) 看護師等が、訪問看護の提供のために、電気・ガスまたは水道を使用する必要がある場合、無償で使用させていただきます。
- (2) 看護師等が訪問看護の提供に関して事業所等に連絡をする必要がある場合、無償で電話を使用させていただきます。

6) 禁止行為

訪問看護の利用にあたっては、以下に掲げる行為は行わないでください。

- (1) 看護師等の心身に危害を及ぼす、または及ぼす恐れのある行為
- (2) 事業者または事業所の運営に支障を与える、または与える恐れのある行為
- (3) その他、訪問看護の提供を困難にする、または困難にする恐れのある行為

9、訪問看護契約の契約期間

1) 介護保険の場合

利用者様と事業者との訪問看護の提供に関する契約（以下、訪問看護契約）の契約期間は、契約で定められた日から、利用者様の要介護認定の有効期間満了日までとします。

契約期間の満了により、訪問看護契約は終了します。ただし、契約期間満了日までに、利用者様から事業者に対して契約終了の申し出がない場合は、同一の条件で契約は自動更新されるものとします。更新後も同様です。

2) 医療保険の場合

訪問看護契約期間は1年とします。ただし、利用者様から事業者に対して契約終了の申し出がない場合は、同一の条件で契約は自動更新されるものとします。更新後も同様です。

10、訪問看護契約の終了について

1) 訪問看護契約の当然終了

契約期間中であっても、訪問看護契約は、次に掲げる事由によって当然に終了します。

- (1) 利用者様の要介護状態区分が自立または要支援と判定されたこと
- (2) 主治医が訪問看護の必要性がないと認めたこと
- (3) 利用者様が介護老人福祉施設、介護老人保健施設もしくは療養病床に入所または入院したこと
- (4) 利用者様が認知症対応型共同生活介護施設の利用を開始したこと
- (5) 利用者様の死亡
- (6) 事業所の滅失または毀損により、訪問看護の提供が不可能になったこと
- (7) 事業所が介護保険法に基づき、その指定を取り消されたこと

2) 利用者様の契約解除による終了

利用者様は、事業者に対し、訪問看護契約を終了させる日から起算して7日前までに解除を申し立てることにより、契約を終了させることができます。

ただし、利用者様は、次に掲げるいずれかの場合は、解除の申し入れにより直ちに本契約を終了させることができます。

- (1) 利用者様が入院したとき
- (2) 事業者がその責めに帰すべき事由により訪問看護契約の条項に違反したとき
- (3) その他、やむを得ない事由があるとき

3) 事業者の契約解除による終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合は訪問看護契約を解除することができます。

- (1) 利用者様が利用料等の支払いを3か月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにも関わらずその支払いをしなかったとき
- (2) 利用者様が前記8記載の各留意事項に違反したとき、事業者の責めに帰することのできない事由により、当該利用者に対し訪問看護を提供することが著しく困難になったとき

4) 事業廃止等を理由とする事業者の契約解除による終了

事業者は、訪問看護事業の廃止、休止または縮小をするときは、訪問看護契約を終了させる日から起算して少なくとも30日前に解除を申し入ることによって訪問看護契約を解除できる。

5) 契約終了の際の連携等

事業者は、訪問看護契約の終了に際し、利用者様またはそのご家族に対し、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所に対する情報提供ならびに保健医療サービスまたは福祉サービスとの連携に努めます。

1 1. 緊急時の対応の方法

サービスの提供にあたり、事故や体調の急変等が生じた場合、事前に打ち合わせした内容に基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所等に連絡します。

ご家族 氏名 続柄

連絡先（日中）

連絡先（夜間）

主治医 医療機関 医師名

電話番号

居宅支援事業所 事業所名 担当者

1 2. 事故発生時の対応

- 1) 訪問看護の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者様のご家族等、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2) 利用者様に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償をいたします。

1 3. 災害発生時の対応

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保した上で、利用者様の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

1 4. 守秘義務及び個人情報の取り扱い

1) 守秘義務について

本事業所は、訪問看護を提供する上で知り得た利用者様またはご家族等に関する秘密を正当な理由なく第3者に漏洩しません。契約終了後も同様です。

2) 個人情報の取り扱いについて

本事業所は、利用者様またはそのご家族等の個人情報は「個人情報の保護に関する法律」その他関係法令を遵守して適切に取り扱います。

1 5. 不適切な対応防止

本事業所は利用者様等の人権の擁護・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) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。

2) 居宅サービス計画の作成など、適切な支援の実施に努めます。

3) 従業者が支援にあたっての悩みや問題など相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者様等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

1 6. 苦情申し立て窓口

1) 事業所の苦情対応体制

苦情対応責任者	事業所の管理者
苦情対応体制	①受付時間 事業所の営業時間中 ②電話番号 079-280-2268 ③FAX 079-280-2267
苦情対応の基本的な方法	苦情受付後、速やかに苦情に係る事実の確認を行い、その結果に基づき必要な改善策を検討立案し、利用者様またはご家族に説明するとともに、改善策を実施し、その後も敵意実施状況を確認し再発防止に努めます。

2) 行政機関その他の苦情受付機関

姫路市 介護保険課	①所在地 姫路市安田4丁目1 本庁舎2階 ②電話番号 079-221-2923 ③FAX 079-221-2925
兵庫県国民健康保険団体 連合会 介護サービス苦情相談 窓口	①所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番 1-1801号 ②電話番号 078-332-5617 ③FAX 078-332-5650

令和 年 月 日

指定訪問看護の開始にあたり、ご利用者様またはご家族に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明いたしました。

指定居宅サービス事業者

所在地 〒670-0949 兵庫県姫路市三左衛門堀東の町 21

訪問看護ステーション 看護の力

⑩

(説明者) 氏名

⑩

(管理者) 氏名

⑩

私は、本書面により、本事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名

⑩

家族（代理人） 住所 _____

氏名

⑩