

重要事項説明書

(介護保険・医療保険)

利用者： _____ 様

事業者： アズパーソン訪問看護ステーション

重要事項説明書

介護保険・医療保険（精神科訪問看護以外）

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。

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を提供する事業者について

事業者名称	合同会社 DIF ケアナース
代表者氏名	代表 松本 久子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府茨木市下穂積二丁目 1 番 10 号 ラビアンヌレポー305 号 電話：072-648-7596 ファックス番号：072-648-7597
法人設立年月日	令和 3 年 05 月 20 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	アズパーソン訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2764290629
医療保険 医療機関コード	42-90629
事業所所在地	大阪府茨木市下穂積二丁目 1 番 10 号 ラビアンヌレポー305 号
連絡先 相談担当者名	電話：072-648-7596 ファックス番号：072-648-7597 相談担当者氏名 松本 久子
事業所の通常の 事業の実施地域	茨木市・吹田市・箕面市・高槻市（土室町・氷室町・宮田町・富田町）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	合同会社DIFケアナースが設置するアズパーソン訪問看護ステーション（以下「事業所」という。）において実施する指定訪問看護事業（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運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護の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、要介護状態の利用者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する。
-------	--

運 営 の 方 針	指定訪問看護の提供に当たっては、要介護状態となった場合においても、そ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るものとする。
-----------	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～日曜日
営 業 時 間	午前9時～午後6時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～日曜日
サービス提供時間	午前9時30分～午後5時30分

(5) 事業所の職員体制

管理者	松本 久子
-----	-------

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。 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 4 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 4 名 非常勤 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
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

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、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（介護保険を適用する場合）について

※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	3,359円	336円	672円	1,008円
		30分未満				
昼間	看護師	471	5,039円	504円	1,008円	1,512円
		30分以上1時間未満				
昼間	看護師	823	8,806円	881円	1,762円	2,642円
		1時間以上1時間30分未満				
昼間	看護師	1128	12,069円	1,207円	2,414円	3,621円

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。

- ※ 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いません。
- ※ 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対して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。
- ※ 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。

(4) 加算料金

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)	600	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1月に1回 ①利用者・家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある ②緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている
緊急時訪問看護加算 (Ⅱ)	574	6,141円	615円	1,229円	1,843円	1月に1回 ①利用者・家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合

						に常時対応できる体制にある
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,350円	535円	1,070円	1,605円	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,675円	268円	535円	803円	
ターミナルケア加算	2500	26,750円	2,675円	5,350円	8,025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	3,745円	375円	749円	1,124円	初回のみ
初回加算（Ⅱ）	300	3,210円	321円	642円	963円	
退院時共同指導加算	600	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1回あたり
看護・介護職員連携強化加算	250	2,675円	268円	535円	803円	1月に1回
複数名訪問加算（Ⅰ）	254	2,717円	272円	544円	816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	4,301円	431円	861円	1,291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	3,391円	340円	679円	1,018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）
	317	3,391円	340円	679円	1,018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	3,210円	321円	642円	963円	1回あたり
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	5,885円	589円	1,177円	1,766円	1月に1回
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	2,140円	214円	428円	642円	1月に1回
口腔連携強化加算	50	535円	54円	107円	161円	1回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	64円	7円	13円	20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（Ⅱ）	3	32円	4円	7円	10円	1回につき ※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	535円	54円	107円	161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

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	25	267円	27円	54円	81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。

※ 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算定します。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。
- ※ 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(5級地 10.70円)を含んでいます。
- ※ (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等の支給(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(医療保険を適用する場合)について

※指定訪問看護ステーションの場合

①訪問看護基本療養費

		看護師	緩和ケア・褥瘡ケアに係る専門の看護師
基本治療費(Ⅰ)	週3日まで、1日につき	5,550円	12,850円 (月1回を限度)
	週4日まで、1日につき	6,550円	
基本治療費(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	12,850円 (月1回を限度)
	週4日まで、1日につき	3,280円	
基本療養費(Ⅲ)	外泊中の訪問看護 (※2)	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	2日目以降
機能強化型訪問看護管理療養費1	12,830円	3,000円 (1日につき)
機能強化型訪問看護管理療養費2	9,800円	
訪問看護管理療養費(上記以外)	7,440円	

③加算など

加算	利用料	算定回数等
緊急時訪問看護加算	2,650円	1日につき
難病等複数回訪問加算	4,500円	1日2回
	8,000円	1日3回以上

長時間訪問看護加算	5,200円	90分を超える場合（対象は※2）
24時間対応体制加算	6,400円	月1回（利用者の同意要）
退院時共同指導加算	8,000円	1回 月2回まで
特別管理指導加算 ※1	2,000円	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（通常）	6,000円	退院時の訪問
退院支援指導加算	8,400円	長時間訪問看護加算が対象の方へ療養上必要な指導を長時間行った場合
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	月1回
特別管理加算（Ⅰ）	5,000円	月1回（対象は※3）
特別管理加算（Ⅱ）	2,500円	月1回（対象は※4）
看護・介護職員連携強化加算	2,500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	1回
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000円	
乳幼児加算	1,500円	1日につき
複数名訪問看護加算	4,500円	看護師等の場合（※5）
夜間・早朝・深夜加算	2,100円	早朝（6：00～8：00）
	4,200円	夜間（18：00～22：00）
		深夜（22：00～6：00）

※1 退院時共同指導加算に上乗せ

※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特別訪問看護指示期間の利用者 は週1回

※3 ①悪性腫瘍腫患者・気管切開患者で主治の医者より指導管理を受けている状態にある利用者

②気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態の利用者

※4 ①自己腹膜灌流・血液透析・酸素療法・中心静脈栄養法・成分栄養経管栄養法・自己導尿・人口呼吸・持続陽圧呼吸療法・自己疼痛・肺高血圧疾患で主治の医者より指導管理を受けている状態にある利用者

②人工肛門または人工膀胱を造設している状態にある利用者

③重度の褥瘡（真皮を超える褥瘡）の状態にある利用者

④在宅患者訪問点滴注射 管理指導料を算定している利用者

※5 看護師等（看護師・保健師・助産師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

※ 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。

※ 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対して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。

※ 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。

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。

- ※ 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。
- ※ 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
- ※ 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。
- ※ (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等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。
 - ※1 退院時共同指導加算に上乘せ
 - ※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特別訪問看護指示期間の利用者 は週1回
 - ※3 ①悪性腫瘍腫患者・気管切開患者で主治の医者より指導管理を受けている状態にある利用者
 ②気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態の利用者
 - ※4 ①自己腹膜灌流・血液透析・酸素療法・中心静脈栄養法・成分栄養経管栄養法・自己導尿・人口呼吸・持続陽圧呼吸療法・自己疼痛・肺高血圧疾患で主治の医者より指導管理を受けている状態にある利用者
 ②人工肛門または人工膀胱を造設している状態にある利用者
 ③重度の褥瘡(真皮を超える褥瘡)の状態にある利用者
 ④在宅患者訪問点滴注射 管理指導料を算定している利用者
 - ※5 看護師等(看護師・保健師・助産師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

4 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	<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、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け(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なことがあります。)</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。

5 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	松本 久子
	イ	連絡先電話番号	072-648-7596
		ファックス番号	072-648-7597
	ウ	受付日及び受付時間	午前9時～午後6時

※ 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。

6 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) 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。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。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います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 松本 久子
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、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。

8 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	<p>① 事業者は、利用者又はその家族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又は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>
② 個人情報の保護について	<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、利用者又は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>

9 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 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先 続柄
【主治医】	医療機関名 氏 名 電 話 番 号

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。

【市町村（保険者）の窓口】 茨木市 健康医療部 長寿介護課	所在地 大阪府茨木市駅前三丁目8番13号 茨木市役所本館2階（14番①・②窓口） 電話 072-620-1637・1693 FAX：072-622-5950 受付時間 8:45～17:15（土日祝 12月29日～1月3日は休み）
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

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	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者総合保障
補償の概要	訪問看護事業者賠償責任保険

1.1 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。

1.2 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、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。

1.3 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あたり、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。

1.4 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、その記録はサービスを提供した日から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。

1.5 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実施します。

1.6 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。

1.7 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) 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	別紙参照
----------	------

※ 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。

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 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。
 - 2 事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
 - 3 事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 アズパーソン訪問看護ステーション 担当窓口：松本	所在地 大阪府茨木市下穂積 2-1-10 ラビアンヌレポー305 電話番号 072-648-7596 FAX 番号 072-648-7597 受付時間 午前9時～午後6時
【市町村（保険者）の窓口】 茨木市 健康医療部 長寿介護課	所在地 大阪府茨木市駅前三丁目8番13号 茨木市役所本館2階（14番①・②窓口） 電話 072-620-1637・1693 FAX：072-622-5950 受付時間 8:45～17:15（土日祝 12月29日～1月3日は休み）
【市町村（保険者）の窓口】 枚方市役所 健康福祉部 健康寿命推進室 長寿・介護保険課	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460（直通） ファックス番号 072-844-0315（直通） 受付時間 9:00～17:30（土日祝は休み）
【市町村（保険者）の窓口】 高槻市相談窓口	所在地 大阪府高槻市桃園町2番1号 高槻市役所本館1階 14番窓口 電話 072-674-7111 FAX：072-674-7050 受付時間 8:45～17:15（土日祝 12月29日～1月3日は休み）
市町村（保険者）の窓口 交野市役所 高齢福祉課	所在地 交野市私部1丁目1番1号 電話番号 072-892-0121 受付時間 9:00～17:30（土日祝は休み）
【市町村（保険者）の窓口】 豊中市役所 福祉部 地域共生課	所在地 大阪府豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号 06-6858-2815 ファックス番号 06-6854-4344 受付時間 9:00～17:30（土日祝は休み）
【市町村（保険者）の窓口】 大阪市淀川区役所 介護保険担当	所在地 大阪市淀川区十三東2丁目3番3号（淀川区役所3階） TEL：06-6308-9859 Fax：06-6885-0537 受付時間：9:00～17:30


【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市 高齢介護室	所在地 大阪府寝屋川市池田西町 24 番 5 号 （池の里市民交流センター内） 電話 072-824-1181 FAX：072-838-0102 受付時間 8:45～17:15（土日祝 12月29日～1月3日は休み）
市町村（保険者）の窓口】 摂津市 保険福祉部 高齢介護課 介護保険係	所在地 大阪府摂津市三島 1 丁目 1 番 1 号 摂津市役所本館 1 階 電話 06-6383-1379 FAX：06-6383-9031 受付時間 9：00～17：15（土日祝は休み）
【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 丁目 3 - 8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9：00～17:00（土日祝 12月29日～1月3日は休み）

以下余白

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 6年 6月 15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	大阪府茨木市下穂積二丁目1番10号 ラビアンヌレポ-305号	
	法人名	合同会社 DIF ケアナース	
	代表者名	松本 久子	
	事業所名	アズパーソン訪問看護ステーション	
	管理者	松本 久子	
	説明者氏名	松本 久子	

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
	電話番号	

代筆者	住所	
	氏名	印（続柄）
	連絡先	

代理人	住所	
	氏名	印