

重要事項説明書（指定訪問看護）

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。

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	合同会社あろはのこころ
代表者氏名	伊藤 幸子
法人設立年月日	令和6年3月1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	あろここサポートステーション
介護保険指定事業所番号	1462691418
事業所所在地	〒252-0314 相模原市南区南台 5-10-17 鈴木ビル 307
連絡先 管理者名	電話：05058106867 ファックス番号：0428568337 管理者： 伊藤 幸子
事業所の通常の事業の実施地域	【対応エリア】相模原市南区 【可能な限り対応させていただくエリア】 相模原市（中央区・緑区）・座間市・厚木市・大和市・綾瀬市 横浜市（瀬谷区・緑区・青葉区）その他

（2）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	あろここステーションは、利用者の意思及び人格を尊重し、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	利用者の心身の状況に応じた適切な訪問看護のサービスを提供します。サービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、利用者個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉などの関係機関と連携により、総合的な訪問看護の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

営業日	平日：月曜日～金曜日
営業時間	9：00～18：00

（4）サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日時	平日：月曜日～金曜日 午前9：00から午後18：00まで
休業日	土・日・祝祭日 12月30日～1月3日

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	看護師 伊藤 幸子
-------	-----------

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 4 名
看 護 職 員 (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。	非常勤 2 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

3 サービスの提供にあたって（契約書第2条・3条）

- (1) サービスの提供に先立って、各種保険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) 契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。尚、居宅サービス計画を依頼している場合は、事前に介護支援員をとご相談ください。

- (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。尚、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。尚、「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) サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する2週間前までに、文章でお申し出ください（文章でのお申し出後、主治医に報告いたします。主治医の指示で訪問を開始しておりますので、終了時も連携をとっております）。

② 当事業所のご都合でサービスを終了する場合

やむをえない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は終了日の1か月前までに文章で通知いたします。

③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知がない場合でも自動的にサービスが終了します。

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ご利用者様が亡くなった場合

④ 契約解除

当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や当事業所が破産した場合は文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解除することができます。

⑤ その他

・ご利用者様が病気、ケガなどで健康上に問題がある場合やサービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合サービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスの変更または中止する場合があります。その場合は、ご家族様または、緊急連絡先に連絡するとともに必要な措置を適切に行います。

・ご利用者様に他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、治療するまでサービスのご利用をお断りする場合があります。

4 提供するサービスの内容及び費用について（契約書第5条・6条）

(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、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 利用者の状態把握（症状・病状の観察） ② 服薬管理 ③ 日常生活の観察・支援 ④ 家族への支援・指導 ⑤ 心理的支援 ⑥ 利用者への治療的関わり

(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 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）
- ④ 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金

●医療保険（精神科医療）・社会保険・国民健康保険の場合

- ① 管理療養費 １回ごと 3,000 円（月の初回のみ 7,670 円）
- ② 基本療養費 １回ごと （30 分未満）4,250 円 （30 分以上）5,550 円
＊週４日目以降 （30 分以上）6,550 円
- ③ 複数名訪問看護加算 １回ごと 4,500 円（30 分以上）
- ④ 夜間・早朝 訪問加算 １回ごと 2,100 円
- ⑤ 深夜 訪問加算 １回ごと 4,200 円

※利用者様の負担額は医療費全体の３割です。

※加算内容によって料金変動します。

※上記保険で自立支援医療適応の場合、公費負担があります。

※後期高齢医療受給者の場合は１割（所得によって２割もしくは３割）負担になります。

※生活保護の場合、自己負担はありません。

※疾患の内容、症状、状況により加算がある場合は上記料金に変動がある場合があります。

※訪問看護の訪問回数は、利用者、主治医と協議して決定します。

医療保険使用の場合は原則１日１回、週３回まで保険適応となります。

（特定疾患や急性憎悪などの場合はこの限りではありません）

※尚、制度の変更、改正に伴い上記事項が変更される場合があります。

●24 時間対応体制加算について

営業時間外の夜間・深夜・早朝の緊急電話相談や緊急訪問は希望者のみの契約となり、上記料金に加えて法律に基づいた「24 時間対応体制加算」の料金が必要となります。

※24 時間対応体制加算・・・6,800 円（１月につき）

※緊急に訪問した場合・・・2,650 円（１日につき）

●情報提供療養費について

利用者の居住地の市町村などに対し、訪問看護に関する情報を提供するものです。

※情報提供療養費・・・1,500 円（１月につき）

●訪問に伴う交通費について

訪問についての交通費は原則無料です。

相模原市南区の範囲を片道 10 km 以上超える場合は一律 500 円の交通費をいただきます。

●キャンセルの場合（第 9 条）

場合によってキャンセル料（自己負担額分）が発生する場合がありますので、前日までに連絡をお願いします。

5 利用料金のお支払い方法について（契約書第6条）

訪問看護自己負担については、

① 利用料、利用者負担額その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額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20日までに利用者宛にお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額その他の費用の支払い方法等	ア 請求月の末日までにお支払い下さい。 （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30日以上遅延した場合には、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 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	管理者 伊藤 幸子
-------------	-----------

（2）成年後見制度の利用を支援します。

（3）苦情解決体制を整備しています。

（4）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。

（5）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護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、速やかにこれを市区町村に通報します。

7 秘密の保持と個人情報の保護について（契約書第10条）

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。 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。 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、その秘密を保持するべき旨を、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 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 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。 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。）
---------------	--

8 個人情報の利用について（契約書第10条）

（1）個人情報を利用する目的

サービス担当者会議やカンファレンス、訪問看護の報告・情報提供など、訪問看護の一連の業務のなどに必要な場合。

（2）利用にあたっての留意点

（1）に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め情報共有の際に関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払います。

9 BCPについて

BCP（ビー・シー・ピー）とは、Business Continuity Plan の略称で、事業継続計画と訳されます。内閣府「事業継続ガイドライン-あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応-（平成25年8月改定）」では、以下のとおり定義されています。『大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化などの不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画（Business Continuity Plan）BCPと呼ぶ』これに伴い、当ステーションでもBCPの策定を実施し、事業を中断しないように計画しています。

10 事故発生時の対応方法について（契約者第12条）

- ・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、市区町村、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。
- ・訪問看護のサービス提供に伴い、事業者は下記損害賠償補償制度に加入します。

保険会社名	日本訪問看護財団 あんしん総合保険制度
保険名	ステーション賠償責任保険

11 身分証携行義務（契約書第13条）

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 サービス提供に関する相談、苦情について（契約書第16条）

(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 対応するための体制、及び手順は以下のとおりとします。

- ・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。
- ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握する為、必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・苦情解決責任者は、訪問職員に事実関係の確認を行う。
- ・苦情解決責任者は、把握した状況をスタッフとともに検討し、時下の対応を決定する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 あろここサポートステーション	所在地 相模原市南区南台 5-10-17-307 電話番号 05058106867 ファックス番号 0428568337 受付時間 9:00～17:00
【市町村（保険者）の窓口】 相模原市福祉基盤課	所在地 相模原市中央区中央 2-11-15 電話番号 0427699226 ファックス番号 0427564395 受付時間 8:30～17:00
【公的団体の窓口】 神奈川県国民保険団体連合会	所在地 横浜市西区楠町 27-1 電話番号 0453293447 受付時間 8:30～17:15

13 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（契約書第16条）

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 相談担当者氏名	伊藤 幸子
	イ 連絡先電話番号	05058106867
	同ファックス番号	0428568337
	ウ 受付日及び受付時間	月曜～金曜 9:00～18:00

※ 担当する看護職員は、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。

14 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。

主治医	医療機関名	
	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	(続柄：)
	連絡先	

15 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、利用者に説明を行いました。

事業者	法人名	合同会社あろはのこころ	印
	代表者名	伊藤 幸子	
	所在地	神奈川県相模原市南区南台 5-10-17 鈴木ビル 307	
	事業所名	あろここサポートステーション	
	説明者氏名	伊藤 幸子	印

上記内容説明を事業者から受け、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

代理人	住所	
	氏名	印

14 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。

主治医	医療機関名	
	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	(続柄：)
	連絡先	

15 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、利用者に説明を行いました。

事業者	法人名	合同会社あろはのこころ	印
	代表者名	伊藤 幸子	
	所在地	神奈川県相模原市南区南台 5-10-17 鈴木ビル 307	
	事業所名	あろここサポートステーション	
	説明者氏名	伊藤 幸子	印

上記内容説明を事業者から受け、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

代理人	住所	
	氏名	印