

重要事項説明書

(訪問看護)

【令和8年6月1日～】

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、「大阪市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等を定める条例（平成25年大阪市条例第26号）」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	株式会社クオリス
代表者氏名	代表取締役 雨田 武史
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市浪速区難波中一丁目12番5号 介護事業部 (電話) 06-6575-9848 (FAX) 06-6575-9849
法人設立年月日	平成17年10月26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	町のナースステーションうめちゃん
介護保険指定 事業所番号	大阪市指定（指定事業所番号 2763090582）
事業所所在地	大阪府大阪市東淀川区豊新一丁目20番21号
連絡先 相談担当者名	(電話) 06-6195-4171 (FAX) 06-6195-4172 管理者 鈴木 慶子
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市東淀川区、淀川区、旭区、吹田市、豊中市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医師から訪問看護を必要と認定されたご利用者様に対し、居宅においてご利用者様がより自立した安全で安楽な日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。
運営の方針	ご利用者様の心身の状態に応じた適切な訪問看護サービスを提供します。訪問看護の実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護サービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（祝日、8月13日から8月15日まで及び12月29日から1月3日を除く。）
営 業 時 間	8：00～19：00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	8：00～19：00

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 鈴木 慶子
-----	-----------

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 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。 5 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。 6 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。 7 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。 8 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。	常 勤 1 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。	常勤換算 2.5 名以上

理学療法士等	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。	理学療法士 常勤1名 言語聴覚士 常勤1名
事務職員	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。	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	主治の医師の指示及び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 看護介護行為 ・バイタルサインチェック ・健康状態の監察 ・身体の保清 ・服薬管理、指導 ・その他医師から指示のあった医療処置行為 ② リハビリ ③ 家族への支援 ・介護の方法指導、社会資源の紹介 ・室内環境整備の工夫、安全対策の工夫、感染症に対する対応方法等 ・ご家族の健康相談、助言

(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、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

サービス提供区分	算定項目	介護報酬額	ご利用者様負担額			
			1 割	2 割	3 割	
昼 間 （ 8 時 ～ 1 8 時 ）						
2 0 分 未 満 （314 単位）	看護師による場合	3, 491 円	350 円	699 円	1, 048 円	
2 0 分 未 満 （283 単位）	准看護師による場合	3, 146 円	315 円	630 円	944 円	
3 0 分 未 満 （471 単位）	看護師による場合	5, 237 円	524 円	1, 048 円	1, 572 円	
3 0 分 未 満 （424 単位）	准看護師による場合	4, 714 円	472 円	943 円	1, 415 円	
3 0 分 以上 （823 単位）	看護師による場合	9, 151 円	916 円	1, 831 円	2, 746 円	
1 時間 未 満 （741 単位）	准看護師による場合	8, 239 円	824 円	1, 648 円	2, 472 円	
1 時間 以上 （1, 128 単位）	看護師による場合	12, 543 円	1, 255 円	2, 509 円	3, 763 円	
1 時間 3 0 分未 満 （1, 015 単位）	准看護師による場合	11, 286 円	1, 129 円	2, 258 円	3, 386 円	
早朝（ 6 時 ～ 8 時 ）、 夜間（ 1 8 時 ～ 2 2 時 ） 2 5 %加算						
2 0 分 未 満 （393 単位）	看護師による場合	4, 370 円	437 円	874 円	1, 311 円	
2 0 分 未 満 （354 単位）	准看護師による場合	3, 936 円	394 円	788 円	1, 181 円	
3 0 分 未 満 （589 単位）	看護師による場合	6, 549 円	655 円	1, 310 円	1, 965 円	
3 0 分 未 満 （530 単位）	准看護師による場合	5, 893 円	590 円	1, 179 円	1, 768 円	
3 0 分 以上 （1, 029 単位）	看護師による場合	11, 442 円	1, 145 円	2, 289 円	3, 433 円	
1 時間 未 満 （926 単位）	准看護師による場合	10, 297 円	1, 030 円	2, 060 円	3, 090 円	
1 時間 以上 （1, 410 単位）	看護師による場合	15, 679 円	1, 568 円	3, 136 円	4, 704 円	
1 時間 3 0 分 未 満 （1, 269 単位）	准看護師による場合	14, 111 円	1, 412 円	2, 823 円	4, 234 円	
深 夜 （ 2 2 時 ～ 6 時 ） 5 0 %加算						
2 0 分 未 満 （471 単位）	看護師による場合	5, 237 円	524 円	1, 048 円	1, 572 円	
2 0 分 未 満 （425 単位）	准看護師による場合	4, 726 円	473 円	946 円	1, 418 円	
3 0 分 未 満 （707 単位）	看護師による場合	7, 861 円	787 円	1, 573 円	2, 359 円	
3 0 分 未 満 （636 単位）	准看護師による場合	7, 072 円	708 円	1, 415 円	2, 122 円	
3 0 分 以上 （1, 235 単位）	看護師による場合	13, 733 円	1, 374 円	2, 747 円	4, 120 円	
1 時間 未 満 （1, 112 単位）	准看護師による場合	12, 365 円	1, 237 円	2, 473 円	3, 710 円	
1 時間 以上 （1, 692 単位）	看護師による場合	18, 815 円	1, 882 円	3, 763 円	5, 645 円	
1 時間 3 0 分 未 満 （1, 523 単位）	准看護師による場合	16, 935 円	1, 694 円	3, 387 円	5, 081 円	

【 理学療法士等による訪問の場合 】

サービス提供区分	提供時間帯	介護報酬額	ご利用者様負担額		
			1 割	2 割	3 割
1 日に 2 回までの場合	昼間 (294 単位)	3, 269 円	327 円	654 円	981 円
	早朝夜間 (368 単位)	4, 092 円	410 円	819 円	1, 228 円
	深夜 (441 単位)	4, 903 円	491 円	981 円	1, 471 円
1 日に 2 回を超えて行う場合	昼間 (265 単位)	2, 946 円	295 円	590 円	884 円
	早朝夜間 (331 単位)	3, 680 円	368 円	736 円	1, 104 円
	深夜 (398 単位)	4, 425 円	443 円	885 円	1, 328 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

加算名称	介護報酬額	利用者負担額			算定回数等
		1 割	2 割	3 割	
介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算	所定単位数 の 1.8%	左記の 1～3 割			基本サービス費に各種加 算減算を加えた総単位数 (所定単位数)に加算率 を乗じて計算
緊急時訪問看護加算Ⅱ (訪問看護ステーション) (5 7 4 単 位)	6,382 円	639 円	1,277 円	1,915 円	1 月につき
特 別 管 理 加 算 (Ⅰ) (5 0 0 単 位)	5,560 円	556 円	1,112 円	1,668 円	1 月につき
特 別 管 理 加 算 (Ⅱ) (2 5 0 単 位)	2,780 円	278 円	556 円	834 円	
ターミナルケア加算 (2 5 0 0 単 位)	27,800 円	2,780 円	5,560 円	8,340 円	死亡月に 1 回
初 回 加 算 Ⅰ (3 5 0 単 位)	3,892 円	390 円	779 円	1,168 円	退院・退所当日に訪問した 場合、初回のみ 1 回
初 回 加 算 Ⅱ (3 0 0 単 位)	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	退院・退所翌日以降に訪問 した場合、初回のみ 1 回
退 院 時 共 同 指 導 加 算 (6 0 0 単 位)	6,672 円	668 円	1,335 円	2,002 円	1 回につき
看護・介護職員連携強化加算 (2 5 0 単 位)	2,780 円	278 円	556 円	834 円	1 月につき
複数名訪問看護加算(Ⅰ) (254単位)(402単位)	2,824 円	283 円	565 円	848 円	1 回につき(30分未満)
	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円	1 回につき(30分以上)
複数名訪問看護加算(Ⅱ) (201単位)(317単位)	2,235 円	224 円	447 円	671 円	1 回につき(30分未満)
	3,525 円	353 円	705 円	1,058 円	1 回につき(30分以上)
長時間訪問看護加算 (3 0 0 単 位)	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	1 回につき
要介護5の者の場合(+800単位) 〈定期巡回・随時対応型訪問介護 看護事業所と連携する場合〉	8,896 円	890 円	1,780 円	2,669 円	1 月につき

※ 当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又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対して訪問看護を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が1月あたり 50 人以上の建物に居住する利用者に対して訪問看護を行った場合は上記金額の 85/100 となります。

※ 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す。

- ※ 緊急時訪問看護加算は、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体制にある旨を説明し、同意を得た場合に加算します。
- ※ 特別管理加算は、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。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若しくは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

なお、特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する状態の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 以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、他系統萎縮症（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加算します。なお、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若しくは入所中の者に対し、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場合に加算します。なお、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Ⅰ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、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。
- ※ 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。
- ※ サービス提供体制強化加算及び看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市に届け出た訪問看護事業所が、利用者に対して、訪問看護を行った場合に加算します。
- ※ 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提供となります。

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通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、次の額とします。 (1) 実施地域を超えてから片道10キロメートル未満 500円 (2) 実施地域を超えてから片道10キロメートル以上 1000円	
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。	
	前営業日の18時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前営業日の18時までにご連絡のない場合	1提供当りの利用者負担額の50%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（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15日までに利用者あてお届け（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。 (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1か月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、右の相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	鈴木 慶子
	イ 連絡先電話番号	06-6105-1670
	同ファックス番号	06-6105-1671
	ウ 受付日及び受付時間	(月)～(金)8:00～19:00

※ 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。

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) 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。

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) 虐待防止に関する担当者及び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・看護師：鈴木 慶子
虐待防止に関する担当者	看護師：濱田 美江

- (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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。

9 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。

一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10 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	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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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。
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ぬ。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ぬ。 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。）

11 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

氏名	
所属医療機関名	
所在地	
電話番号	

家族等連絡先

氏名	
続柄	
住所	
電話番号	

12 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。

連絡先： 電話番号 _____ （対応可能時間 _____）

また、利用者に対する指定訪問介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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

13 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。

14 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、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。

15 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。

16 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。

17 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

18 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 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。
- (5) 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。

19 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	： ～ ：			円	円
火	： ～ ：			円	円

水	： ～ ：			円	円
木	： ～ ：			円	円
金	： ～ ：			円	円
土	： ～ ：			円	円
日	： ～ ：			円	円
1 週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額				円	円

(3) その他の費用

① 交通費の有無	重要事項説明書 5－①記載のとおりです。
② キャンセル料	重要事項説明書 5－②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（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	
----------	--

※ 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 ヶ月以内とします。

20 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。

○ 苦情対応マニュアルに沿って利用者からの苦情処理を迅速に行う

○ 事業所は、提供した指定訪問看護に関し、介護保険法第 23 条又は第 115 条の 45 の 7 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、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。

○ 事業所は、提供した指定訪問看護に係る利用者からの苦情に国民健康保険団体連合会が行う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】 株式会社クオリス 本社	所 在 地 大阪市浪速区難波中1丁目12番5号 電話番号 06-6575-9848 受付時間 9:00～18:00
【区役所（保険者）の窓口】 東淀川区役所 保健福祉課 介護グループ	所 在 地 大阪市東淀川区豊新2丁目1番4号 電話番号 06-4809-9859 受付時間 9:00～17:30
【市役所（保険者）の窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 （指定・指導グループ）	大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331号 電話番号：06-6241-6310 FAX:06-6241-6608 受付時間 9:00 ～ 17:30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号 中央大通FNビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00 （土日祝休み）

21 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

22 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト（法人ホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

23 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、「大阪市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等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」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	大阪府大阪市浪速区難波中一丁目 12 番 5 号
	法人名	株式会社クオリス
	代表者名	代表取締役 雨田 武史
	事業所名	町のナースステーションうめちゃん
	説明者氏名	

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	
代理人	住所	
	氏名	

上記署名は、_____が代行しました。

重要事項説明書

(介護予防訪問看護用)

【令和8年6月1日～】

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、「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成25年大阪市条例第31号）」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	株式会社クオリス
代表者氏名	代表取締役 雨田 武史
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市浪速区難波中一丁目12番5号 介護事業部 (電話) 06-6575-9848 (FAX) 06-6575-9849
法人設立年月日	平成17年10月26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	町のナースステーションうめちゃん
介護保険指定 事業所番号	大阪市指定（指定事業所番号 2763090582）
事業所所在地	大阪府大阪市東淀川区豊新一丁目20番21号
連絡先 相談担当者名	(電話) 06-6195-4171 (FAX) 06-6195-4172 管理者 鈴木 慶子
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市東淀川区、淀川区、旭区、吹田市、豊中市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医師から訪問看護を必要と認定されたご利用者様に対し、居宅においてご利用者様がより自立した安全で安楽な日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。
運営の方針	ご利用者様の心身の状態に応じた適切な訪問看護サービスを提供します。訪問看護の実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護サービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（祝日、8月13日から8月15日まで及び12月29日から1月3日を除く。）
営 業 時 間	8：00～19：00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	8：00～19：00

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 鈴木 慶子
-----	-----------

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介護予防訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 介護予防訪問看護計画書及び介護予防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 指定介護予防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介護予防訪問看護計画書及び介護予防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介護予防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 利用者へ介護予防訪問看護計画を交付します。 4 訪問日、提供した看護内容等を記載した介護予防訪問看護報告書を作成します。 5 指定介護予防訪問看護の実施状況の把握及び介護予防訪問看護計画の変更を行います。 6 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。 7 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。 8 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。	常 勤 1 名
看護職員（看護師・准看護師）	1 介護予防訪問看護計画に基づき、指定介護予防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介護予防訪問看護報告書を作成します。	常勤換算 2.5 名以上

理学療法士等	1 介護予防訪問看護計画に基づき、指定介護予防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介護予防訪問看護報告書を作成します。	理学療法士 常勤 1 名 言語聴覚士 常勤 1 名
事務職員	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。	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
介護予防訪問看護計画の作成	主治の医師の指示及び利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画（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介護予防訪問看護計画を作成します。
介護予防訪問看護の提供	介護予防訪問看護計画に基づき、介護予防訪問看護を提供します。 具体的な介護予防訪問看護の内容 ① 看護介護行為 ・バイタルサインチェック ・健康状態の監察 ・身体の保清 ・服薬管理、指導 ・その他医師から指示のあった医療処置行為 ② リハビリ ③ 家族への支援 ・介護の方法指導、社会資源の紹介 ・室内環境整備の工夫、安全対策の工夫、感染症に対する対応方法等 ④ ・ご家族の健康相談、助言

(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、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

【 指定介護予防訪問看護ステーションの場合 】

サービス提供区分	算定項目	介護報酬額	ご利用者様負担額			
			1 割	2 割	3 割	
昼 間 （ 8 時 ～ 18 時 ）						
20 分 未満 （303 単位）	看護師による場合	3,369 円	337 円	674 円	1,011 円	
20 分 未満 （273 単位）	准看護師による場合	3,035 円	304 円	607 円	911 円	
30 分 未満 （451 単位）	看護師による場合	5,015 円	502 円	1,003 円	1,505 円	
30 分 未満 （406 単位）	准看護師による場合	4,514 円	452 円	903 円	1,355 円	
30 分 以上 （794 単位）	看護師による場合	8,829 円	883 円	1,766 円	2,649 円	
1 時間 未満 （715 単位）	准看護師による場合	7,950 円	795 円	1,590 円	2,385 円	
1 時間 以上 （1,090 単位）	看護師による場合	12,120 円	1,212 円	2,424 円	3,636 円	
1 時間 30 分未満 （ 981 単位）	准看護師による場合	10,908 円	1,091 円	2,182 円	3,273 円	
早朝（ 6 時 ～ 8 時 ）、 夜間（ 18 時 ～ 22 時 ） 25%加算						
20 分 未満 （379 単位）	看護師による場合	4,214 円	422 円	843 円	1,265 円	
20 分 未満 （341 単位）	准看護師による場合	3,791 円	380 円	759 円	1,138 円	
30 分 未満 （564 単位）	看護師による場合	6,271 円	628 円	1,255 円	1,882 円	
30 分 未満 （508 単位）	准看護師による場合	5,648 円	565 円	1,130 円	1,695 円	
30 分 以上 （993 単位）	看護師による場合	11,042 円	1,105 円	2,209 円	3,313 円	
1 時間 未満 （894 単位）	准看護師による場合	9,941 円	995 円	1,989 円	2,983 円	
1 時間 以上 （1,363 単位）	看護師による場合	15,156 円	1,516 円	3,032 円	4,547 円	
1 時間 30 分 未満 （1,226 単位）	准看護師による場合	13,633 円	1,364 円	2,727 円	4,090 円	
深 夜 （ 22 時 ～ 6 時 ） 50%加算						
20 分 未満 （455 単位）	看護師による場合	5,059 円	506 円	1,012 円	1,518 円	
20 分 未満 （410 単位）	准看護師による場合	4,559 円	456 円	912 円	1,368 円	
30 分 未満 （677 単位）	看護師による場合	7,528 円	753 円	1,506 円	2,259 円	
30 分 未満 （609 単位）	准看護師による場合	6,772 円	678 円	1,355 円	2,032 円	
30 分 以上 （1,191 単位）	看護師による場合	13,243 円	1,325 円	2,649 円	3,973 円	
1 時間 未満 （1,073 単位）	准看護師による場合	11,931 円	1,194 円	2,387 円	3,580 円	
1 時間 以上 （1,635 単位）	看護師による場合	18,181 円	1,819 円	3,637 円	5,455 円	
1 時間 30 分 未満 （1,472 単位）	准看護師による場合	16,368 円	1,637 円	3,274 円	4,911 円	

【 理学療法士等による訪問の場合 】

サービス提供区分	提供時間帯	介護報酬額	ご利用者様負担額		
			1 割	2 割	3 割
1 日に 2 回までの場合	昼間 （284 単位）	3,158 円	316 円	632 円	948 円
	早朝夜間 （355 単位）	3,947 円	395 円	790 円	1,185 円
	深夜 （426 単位）	4,737 円	474 円	948 円	1,422 円
1 日に 2 回を超えて行う場合	昼間 （142 単位）	1,579 円	158 円	316 円	474 円
	早朝夜間 （178 単位）	1,979 円	198 円	396 円	594 円
	深夜 （213 単位）	2,368 円	237 円	474 円	711 円

加算名称	介護報酬額	利用者負担額			算定回数等
		1 割	2 割	3 割	
介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算	所定単位数の 1.8%	左記の1～3割			基本サービス費に各種加算減算 を加えた総単位数（所定単位 数）に加算率を乗じて計算
緊急時介護予防訪問看護加算（Ⅱ） （訪問看護ステーション） （ 5 7 4 単 位 ）	6,382 円	639 円	1,277 円	1,915 円	1 月につき
特 別 管 理 加 算（Ⅰ） （ 5 0 0 単 位 ）	5,560 円	556 円	1,112 円	1,668 円	1 月につき
特 別 管 理 加 算（Ⅱ） （ 2 5 0 単 位 ）	2,780 円	278 円	556 円	834 円	
理学療法士等が提供する介護予防訪問看護が 12月を超え専門管理加算を算定している場合の減算 （ － 1 5 単 位 ）	－166 円	－17 円	－34 円	－50 円	1 回につき
理学療法士等が提供する介護予防訪問看護が 12月を超え専門管理加算を算定していない場合の減算 （ － 5 単 位 ）	－55 円	－6 円	－11 円	－17 円	1 回につき
初 回 加 算（Ⅰ） （ 3 5 0 単 位 ）	3,892 円	390 円	779 円	1,168 円	初回のみ、1 回につき
初 回 加 算（Ⅱ） （ 3 0 0 単 位 ）	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	初回のみ、1 回につき
退 院 時 共 同 指 導 加 算 （ 6 0 0 単 位 ）	6,672 円	668 円	1,335 円	2,002 円	1 回につき
口 腔 連 携 強 化 加 算 （ 5 0 単 位 ）	556 円	56 円	112 円	167 円	1 月につき
複数名訪問看護加算（Ⅰ） （254単位）（402単位）	2,824 円	283 円	565 円	848 円	1 回につき（30 分未満）
	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円	1 回につき（30 分以上）
複数名訪問看護加算（Ⅱ） （201単位）（317単位）	2,235 円	224 円	447 円	671 円	1 回につき（30 分未満）
	3,525 円	353 円	705 円	1,058 円	1 回につき（30 分以上）
長時間介護予防訪問看護加算 （ 3 0 0 単 位 ）	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	1 回につき

- ※ 当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又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対して介護予防訪問看護を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。
- 当事業所と同一の建物若しくは同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が1月あたり 50 人以上の建物に居住する利用者に対して介護予防訪問看護を行った場合は上記金額の 85/100 となります。
- ※ 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介護予防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介護予防訪問看護計画の見直しを行います。
- ※ 緊急時介護予防訪問看護加算は、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体制にある旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

※ 特別管理加算は、指定介護予防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、指定介護予防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若しくは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

なお、特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する状態の利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

※ 理学療法士等による介護予防訪問看護は、当介護予防訪問看護事業所における前年の4月から当該年の3月までの期間の理学療法士等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は、当該年度の理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算します。また、前年の4月から当該年の3月までの期間の看護職員の訪問回数が理学療法士等による訪問回数以上である場合であっても、算定日が属する月の前6月間において、緊急時介護予防訪問看護加算（Ⅰ・Ⅱ）、特別管理加算（Ⅰ・Ⅱ）及び看護体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ）のいずれも算定していない場合は、理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算します。

※ 初回加算は新規に介護予防訪問看護計画を作成した利用者に対し、介護予防訪問看護を提供した場合に加算します。なお、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若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合に加算します。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 複数名訪問看護加算Ⅰ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）が同時に介護予防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、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。

※ 長時間介護予防訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える介護予防訪問看護を行った場合、介護予防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。

※ サービス提供体制強化加算及び看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市に届け出た介護予防訪問看護事業所が、利用者に対して、介護予防訪問看護を行った場合に加算します。

※ 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、介護保険による介護予防訪問看護費は算定せず、別途医療保険による提供となります。

※ 【利用料の支払いについて、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、利用者が全額を一旦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、利用者負担額を除いた居宅介護サービス費の支給申請を行ってください。

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通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、次の額とします。 (1) 実施地域を超えてから片道10キロメートル未満 500円 (2) 実施地域を超えてから片道10キロメートル以上 1000円	
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。	
	前営業日の18時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前営業日の18時までにご連絡のない場合	1提供当りの利用者負担額の50%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（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15日までに利用者あてお届け（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。 (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なことがあります。)	

※ 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 1 か月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、右の相談担当者までご相談ください。	ア	相談担当者氏名	鈴木 慶子
	イ	連絡先電話番号	06-6105-1670
		同ファックス番号	06-6105-1671
	ウ	受付日及び受付時間	(月)～(金)8:00～19:00

※ 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。

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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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) 利用者が要支援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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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、「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防訪問看護計画」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「介護予防訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防訪問看護計画」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。

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) 虐待防止に関する担当者及び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・看護師：鈴木 慶子
虐待防止に関する担当者	看護師：濱田 美江

(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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

(6) 虐待の防止のための指針を作成します。

9 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	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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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。
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ぬ。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ぬ。 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 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

氏名	
所属医療機関名	
所在地	
電話番号	

家族等連絡先

氏名	
続柄	
住所	
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介護予防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介護予防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。

連絡先： 電話番号 _____ （対応可能時間 _____）

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

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「介護予防訪問看護計画」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 提供した指定介護予防訪問看護に関し、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。

16 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

17 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 看護職員等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。
- (5) 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。

18 指定介護予防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) 介護予防訪問看護計画を作成する者

氏 名 _____ (連絡先: _____)

(2) 提供予定の指定介護予防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	: ~ :			円	円
火	: ~ :			円	円
水	: ~ :			円	円
木	: ~ :			円	円
金	: ~ :			円	円
土	: ~ :			円	円
日	: ~ :			円	円
1 週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額				円	円

(3) その他の費用

①交通費の有無	重要事項説明書 5－①記載のとおりです。
②キャンセル料	重要事項説明書 5－②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（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	
----------	--

※ 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 ヶ月以内とします。

19 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 提供した指定介護予防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。

○ 苦情対応マニュアルに沿って利用者からの苦情処理を迅速に行う

○ 事業所は、提供した指定訪問看護に関し、介護保険法第 23 条又は第 115 条の 45 の 7 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、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。

- 事業所は、提供した指定訪問看護に係る利用者からの苦情に国民健康保険団体連合会が行う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】 株式会社クオリス 本社	所在地 大阪市浪速区難波中1丁目12番5号 電話番号 06-6575-9848 受付時間 9:00～18:00
【区役所（保険者）の窓口】 東淀川区役所 保健福祉課 介護グループ	所在地 大阪市東淀川区豊新2丁目1番4号 電話番号 06-4809-9859 受付時間 9:00～17:30
【市役所（保険者）の窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 （指定・指導グループ）	大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331号 電話番号：06-6241-6310 FAX:06-6241-6608 受付時間 9:00～17:30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号 中央大通FNビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00（土日祝休み）

20 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

- 21 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト（法人ホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

22 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、「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 31 号）」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	大阪府大阪市浪速区難波中一丁目 12 番 5 号
	法人名	株式会社クオリス
	代表者名	代表取締役 雨田 武史
	事業所名	町のナースステーションうめちゃん
	説明者氏名	

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	

代理人	住所	
	氏名	

重要事項説明書

(訪問看護・医療保険)

【令和8年7月1日～】

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、「大阪市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等を定める条例（平成25年大阪市条例第26号）」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	株式会社クオリス
代表者氏名	代表取締役 雨田 武史
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市浪速区難波中一丁目12番5号 介護事業部 (電話) 06-6575-9848 (FAX) 06-6575-9849
法人設立年月日	平成17年10月26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	町のナースステーションうめちゃん
訪問看護 ステーションコード	30-90582
事業所所在地	大阪府大阪市東淀川区豊新一丁目20番21号
連絡先 相談担当者名	(電話) 06-6195-4171 (FAX) 06-6195-4172 管理者 鈴木 慶子
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市東淀川区、淀川区、旭区、吹田市、豊中市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医師から訪問看護を必要と認定されたご利用者様に対し、居宅においてご利用者様がより自立した安全で安楽な日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。
運営の方針	ご利用者様の心身の状態に応じた適切な訪問看護サービスを提供します。訪問看護の実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護サービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（祝日、8月13日から8月15日まで及び12月29日から1月3日を除く。）
営 業 時 間	8：00～19：00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	8：00～19：00

(5) 事業所の職員体制

管理者	鈴木 慶子
-----	-------

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 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。 5 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。 6 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。 7 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。 8 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。	常 勤 1 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。	常勤換算 2.5 名以上
理学療法士等	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。	理学療法士 1 名 言語聴覚士 1 名

事務職員	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。	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	主治の医師の指示及び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 看護介護行為 ・バイタルチェック（血圧、脈拍、体温、簡易酸素飽和度測定） ・身体の保清（清拭、陰部洗浄、更衣、おむつ交換、口腔ケア、手浴、足浴、洗髪、入浴介助、ひげ剃り等） ・療養指導（生活の注意事項、食事指導、排泄に関する対策や指導等） ・服薬管理、指導 ・リハビリテーション（関節などの運動・日常生活動作の訓練等） ② 医療処置行為 ・尿道留置カテーテル、自己導尿管理ケア（特別管理加算対象） ・経管チューブ、胃瘻（いろう）管理ケア（特別管理加算対象） ・腹膜還流装置管理ケア（特別管理加算対象） ・透析液供給装置管理ケア（特別管理加算対象） ・在宅酸素療法管理ケア（特別管理加算対象） ・中心静脈栄養管理、輸液、ポンプ管理（特別管理加算対象） ・人工肛門、人工膀胱管理ケア（特別管理加算対象） ・気管切開（気管カニューレ挿入中）の管理ケア（特別管理加算対象） ・創傷及び床ずれ処置（状態によっては特別管理加算対象） ・喀痰の吸引、管理 ・点滴、注射 ③ 家族への支援 ・介護の方法指導、社会資源の紹介 ・床ずれ防止、リハビリの方法、食事指導（介護の工夫、方法など） ・介護者及び家族の療養相談、助言 ・保健福祉サービス・在宅ケアに関する諸サービスの情報提供・活用支援 ・その他医師の指示に基づく処置・看護

(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、利用者負担額（医療保険を適用する場合）について

項目			ご利用者様負担額			利用料 (10割)
			1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費 (Ⅰ)	看護師	週3日目まで: 1日当たり	555円	1,110円	1,665円	5,550円
		週4日目以降: 1日当たり	655円	1,310円	1,965円	6,550円
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		555円	1,110円	1,665円	5,550円
訪問看護基本療養費 (Ⅱ) (同一建物居住者で同一日複数者)	看護師 同一日2人	週3日目まで: 1日当たり	555円	1,110円	1,665円	5,550円
		週4日目以降: 1日当たり	655円	1,310円	1,965円	6,550円
	看護師 同一日3人以上	週3日目まで: 1日当たり	278円	556円	834円	2,780円
		週4日目以降: 1日当たり	328円	656円	984円	3,280円
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	同一日2人	555円	1,110円	1,665円	5,550円
		同一日3人以上	278円	556円	834円	2,780円
管理療養費	月の初日		771円	1,542円	2,313円	7,710円
	月の2日目以降: 1日当たり		301円	602円	903円	3,010円
訪問看護 物価対応料 (Ⅰ)	月の初日		6円	12円	18円	60円
	月の2日目以降: 1日当たり		2円	4円	6円	20円

加算 (1ヶ月につき1回ご請求)

項目	ご利用者様負担額			利用料
	1 割	2 割	3 割	(10 割)
情報提供療養費	150 円	300 円	450 円	1,500 円
24 時間対応体制加算	652 円	1,304 円	1,956 円	6,520 円
ベースアップ評価料 I	183 円	366 円	549 円	1,830 円
特別管理加算(重症度の高い利用者)	500 円	1,000 円	1,500 円	5,000 円
特別管理加算(上記以外の該当者)	250 円	500 円	750 円	2,500 円

加算 (その都度料金をご請求)

項目			ご利用者様負担額			利用料
			1 割	2 割	3 割	(10 割)
難病等複数 回訪問看護 加算	1 日 2 回	同一建物内 1 人又は 2 人	450 円	900 円	1,350 円	4,500 円
		同一建物内 3 人以上	400 円	800 円	1,200 円	4,000 円
	1 日 3 回以上	同一建物内 1 人又は 2 人	800 円	1,600 円	2,400 円	8,000 円
		同一建物内 3 人以上	720 円	1,440 円	2,160 円	7,200 円
長時間訪問看護加算			520 円	1,040 円	1,560 円	5,200 円
乳幼児加算(6 歳未満)			150 円	300 円	450 円	1,500 円
複数名訪問 看護加算	看護師	同一建物内 1 人又は 2 人	450 円	900 円	1,350 円	4,500 円
		同一建物内 3 人以上	400 円	800 円	1,200 円	4,000 円
	その他 職員	同一建物内 1 人又は 2 人	300 円	600 円	900 円	3,000 円
		同一建物内 3 人以上	270 円	540 円	810 円	2,700 円
退院時共同指導加算			800 円	1,600 円	2,400 円	8,000 円
特別管理指導加算			200 円	400 円	600 円	2,000 円
退院支援指導加算			600 円	1,200 円	1,800 円	6,000 円
退院支援指導加算(長時間)			840 円	1,680 円	2,520 円	8,400 円
在宅患者連携指導加算			300 円	600 円	900 円	3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算			200 円	400 円	600 円	2,000 円
緊急訪問看 護加算	月 14 日目まで		265 円	530 円	790 円	2,650 円
	月 15 日目以降		250 円	500 円	750 円	2,500 円
夜間・早朝訪問看護加算(18 時～22 時/6 時～8 時)			210 円	420 円	630 円	2,100 円
深夜訪問看護加算(22 時～翌 6 時)			420 円	840 円	1,260 円	4,200 円
ターミナルケア療養費1			2,500 円	5,000 円	7,500 円	25,000 円
ターミナルケア療養費2			1,000 円	2,000 円	3,000 円	10,000 円
訪問看護遠隔診療補助料(1日につき)			265 円	530 円	795 円	2,650 円

- (4) 訪問看護サービスの利用にあたっては、主治医に訪問看護指示書を交付していただく必要があります。指示期間は、主治医により定められます。指示期間を過ぎる前に、看護師から主治医に対し、期間経過後の指示書の交付依頼を行います。

(※訪問看護指示書代は、健康保険証の負担割合に応じて異なります。1割負担の方の場合は300円です。病院によって異なる場合もありますので病院窓口にてご確認の上、窓口でお支払ください。)

- (5) サービス提供にあたっては、介護保険証、医療保険証や医療受給者証を確認させていただきます。被保険者資格等の内容に変更が生じた場合はお知らせください。

- (6) ご利用者の希望及び心身の状況等並びに主治医の指示を踏まえて、「訪問看護計画書」を作成して、ご利用者に説明し、これに従ってサービスを提供します。なお、毎月1回、訪問看護計画書、訪問看護報告書を主治医に提出することが法令により定められておりますのでご了承ください。(※ご利用者のお体の状態や看護計画に基づいて実施した内容等について報告します)

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通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、次の額とします。 (1) 実施地域を超えてから片道10キロメートル未満 500円 (2) 実施地域を超えてから片道10キロメートル以上 1000円	
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。	
	前営業日の18時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前営業日の18時までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の50%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（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15日までに利用者あてお届け（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。 (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なことがあります。)
---	--

※ 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1か月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、右の相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	鈴木 慶子
	イ 連絡先電話番号	06-6195-4171
	同ファックス番号	06-6195-4172
	ウ 受付日及び受付時間	(月)～(金)8:00～19:00

※ 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。

7 サービスの提供にあたって

- (1) 主治の医師の指示に基づき、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
- (2) 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
- (3) 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。

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) 虐待防止に関する担当者及び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・看護師：鈴木 慶子
虐待防止に関する担当者	看護師：濱田 美江

- (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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。

9 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	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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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。
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ぬ。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ぬ。 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 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

氏名	
所属医療機関名	
所在地	
電話番号	

家族等連絡先

氏名	
続柄	
住所	
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。

連絡先： 電話番号 _____ （対応可能時間 _____）

また、利用者に対する指定訪問介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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

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 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、サービス提供の終了時に記録します。
- 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。

15 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 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。
- (5) 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 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。
 - 苦情対応マニュアルに沿って利用者からの苦情処理を迅速に行う
 - 事業所は、提供した指定訪問看護に関し、介護保険法第 23 条又は第 115 条の 45 の 7 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、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。
 - 事業所は、提供した指定訪問看護に係る利用者からの苦情に国民健康保険団体連合会が行う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】 株式会社クオリス 本社	所 在 地 大阪市生野区巽東 2 丁目 19 番 31 号 電話番号 06-6622-8201 受付時間 9:00～18:00
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地 大阪府中央区常盤町一丁目 3 番 8 号 中央大通 F N ビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00 （土日祝休み）

17 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、「大阪市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等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」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	大阪府大阪市浪速区難波中一丁目 12 番 5 号
	法人名	株式会社クオリス
	代表者名	代表取締役 雨田 武史
	事業所名	町のナースステーションうめちゃん
	説明者氏名	

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	
代理人	住所	
	氏名	

上記署名は、_____が代行しました。