

訪問看護及び介護予防

重要事項説明書

株式会社 大凌

訪問看護ステーション ミモザ

〒890-0063 鹿児島市鴨池1丁目8番21号 1階

電話 : 099-296-1886 Fax : 099-296-1887

訪問看護ステーション ミモザ

指定訪問看護（介護予防）サービス重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して訪問看護サービス及び介護予防訪問看護を提供させていただきます。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（介護予防）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・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 大凌
代表者氏名	代表取締役 濱田 凌
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	鹿児島県鹿児島市鴨池1丁目8番21号1階 電話：099-296-1886 Fax：099-296-1887
法人設立年月日	令和6年11月14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 ミモザ		
介護保険指定 事業者番号	4660191612	指定医療機関 コード	01.9161.2
事業所所在地	鹿児島県鹿児島市鴨池1丁目8番21号1階		
連絡先 相談担当者名	電話：099-296-1886 Fax：099-296-1887 所長 藤田 絵理		
事業所の通常の 事業の実施地域	鹿児島市（旧喜入町、松元町、吉田町、桜島町、郡山町除く）		

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社大凌が開設する訪問看護ステーションミモザ(指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護)(以下、「ステーション」という)が行う指定訪問看護の事業（以下、「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護師その他の従業者(以下「看護師等」という。)が病気やけが等により居宅において継続して療養を受ける状態、医療的ケアが日常的に必要な医療的ケア児、要介護状態又は要支援状態にある方で、主治医が治療の必要の程度につき指定訪問看護の必要性を認めた方に対し適正な訪問看護を提供することを目的とする。
運営の方針	ステーションの看護師等は、療養状態の方、医療的ケア児、要介護者又は要支援者の身体の特性を踏まえ全体的な日常生活動作の維持・回復を図るとともに、本人及びご家族の意向を尊重し、生活の質の確保を重視した在宅療養が維持できるように支援するものとします。またサービスの提供にあたっては、主治医又は関係機関との密接な連携に基づき利用者の心身の機能の維持、回復を図ることに努めるものとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日(土日・祝祭日・年末年始を除く)
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	365日
サービス提供時間	24時間

※ 電話等による24時間連絡体制を取り、緊急時の看護要請に対応するものとします。
(緊急時訪問看護(介護予防訪問看護)) 但し、地域によっては、24時間のサービスを
提供する事が出来ない事もありますので、予めご了承ください。

(5) 事業所の職員体制

管理者	所長 藤田 絵理
-----	----------

職	職務内容	人員数
管理者	1 主治医師の指示に基づき適切な指定訪問看護若しくは、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 訪問看護計画書、介護予防訪問看護計画書及び訪問看護報告書、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。	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 指定訪問看護及び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訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画書又、訪問看護若しくは、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 主治医師の指示に基づく訪問看護若しくは、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 利用者へ訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画を交付します。 4 サービス提供の実施状況の把握及び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、介護予防支援事業者、各関係事業者と連携を図ります。	常 勤 2名以上 非常勤 2名以上

看護職員 (看護師・ 准看護師・ 保健師・理 学療法士)	1 訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画に基づき、指定訪問看護、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訪問看護若しくは、介護予防訪問看護報告書を作成します。	常 勤 2名 以上 非常勤 2名 以上
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 非常勤 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
訪問看護計画書・介護予防訪問看護計画書の作成	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、介護予防支援事業者が作成した居宅介護サービス(ケアプラン)、介護予防サービス計画に基づき、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又は、介護予防訪問看護計画を作成します。
訪問看護・介護予防訪問看護の提供	訪問看護計画若しくは、介護予防訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 ① 病状、障害、心身の状況の観察 ② 清拭、洗髪等による清潔の保持 ③ 食事、排泄等の日常生活の支援 ④ 褥瘡の予防と処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症のお客様の看護 ⑧ 精神科訪問看護 ⑨ 療養生活や看護方法の指導と助言 ⑩ カテーテル等の管理 ⑪ その他、医師の指示による医療処置

(2) 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

訪問看護（基本料金）					介護予防訪問看護（基本料金）			
訪問時間	単位数	利用者負担額 （1回あたり）			単位数	利用者負担額 （1回あたり）		
		1割負担	2割負担	3割負担		1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	314単位	314円	628円	942円	303単位	303円	606円	909円
30分未満	471単位	471円	942円	1,413円	451単位	451円	902円	1,353円
30分以上 60分未満	823単位	823円	1,646円	2,469円	794単位	794円	1,588円	2,382円
60分以上 90分未満	1,128単位	1,128円	2,256円	3,384円	1,090単位	1,090円	2,180円	3,270円

※ 准看護師による訪問は、所定額の90/100となります。

加算項目	内容	単位数	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
緊急時訪問看護（介護予防）加算Ⅰ （月1回）	必要に応じての緊急訪問対応契約	600単位	600円	1,200円	1,800円
緊急時訪問看護（介護予防）加算Ⅱ （月1回）		574単位	574円	1,148円	1,722円
訪問看護特別管理加算Ⅰ （月1回）	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態 等	500単位	500円	1,000円	1,500円
訪問看護特別管理加算Ⅱ （月1回）	在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態 等	250単位	250円	500円	750円
初回加算（Ⅰ）	病院、診療所等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合	350単位	350円	700円	1,050円
初回加算（Ⅱ）	新規もしくは2月において訪問看護を受けていない（※医療保険含む）場合	300単位	300円	600円	900円
看護体制強化加算Ⅰ	医療ニーズの高い利用者への在宅生活を支える訪問看護体制の評価、基準を満たしている場合	550単位	550円	1,100円	1,650円
看護体制強化加算Ⅱ		200単位	200円	400円	600円
看護体制強化加算（介護予防）		100単位	100円	200円	300円

加算項目	内容	単位数	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準を満たした場合	6単位	6円	12円	18円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		3単位	3円	6円	9円
複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅰ	2名の看護師が同時に訪問看護を行う場合 (30分未満) 厚生労働大臣が定める基準を満たした場合	254単位	254円	508円	762円
	2名の看護師が同時に訪問看護を行う場合 (30分以上) 厚生労働大臣が定める基準を満たした場合	402単位	402円	804円	1,206円
複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅱ	看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合 (30分未満) 厚生労働大臣が定める基準を満たした場合	201単位	201円	402円	603円
	看護師と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合 (30分以上) 厚生労働大臣が定める基準を満たした場合	317単位	317円	634円	951円
長時間訪問看護(介護予防)加算	特別管理加算対象者の1回の訪問が90分以上を超えた場合	300単位	300円	600円	900円
ターミナルケア加算 (予防介護は対象外)	死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合	2,500単位	2,500円	5,000円	7,500円
口腔連携強化加算	口腔の評価を歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供した場合	50単位	50円	100円	150円
早朝・夜間加算	6~8時・18~22時の訪問	単位数の25%			
深夜加算	22~6時の訪問	単位数の50%			
業務継続計画未実施減算	基準に満たさない場合	所定単位数の100分の1を減算			
高齢者虐待防止措置未実施減算	基準に満たさない場合	所定単位数の100分の1を減算			

※ 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(介護予防サービス含む)及び訪問看護計画書(介護予防訪問看護計画を含む)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、訪問看護介護予防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。

※ 主治医(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(予防を含む)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(介護予防)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。(このことについては、別途説明します。)

(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

医療保険	内容			利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費Ⅰ	看護師の場合	週3日目まで	555円	1,110円	1,665円	
		週4日目以降	655円	1,310円	1,965円	
	准看護師の場合	週3日目まで	505円	1,010円	1,515円	
		週4日目以降	605円	1,210円	1,815円	
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一建物居住者)	看護師の場合	週3日目まで	同一日に2人	555円	1,110円	1,665円
			同一日に3人以上	278円	556円	834円
		週4日目以降	同一日に2人	655円	1,310円	1,965円
			同一日に3人以上	328円	656円	984円
	准看護師の場合	週3日目まで	同一日に2人	505円	1,010円	1,515円
			同一日に3人以上	253円	506円	759円
		週4日目以降	同一日に2人	605円	1,210円	1,815円
			同一日に3人以上	303円	606円	909円
訪問看護基本療養費Ⅲ（外泊時の訪問看護）			850円	1,700円	2,550円	

医療保険	内容				利用者負担額		
					1割 負担	2割 負担	3割 負担
精神科 訪問看護基本療養費Ⅰ	看護師の 場合	週3日目まで	30分未満の場合	425円	850円	1,275 円	
			30分以上の場合	555円	1,110 円	1,665 円	
		週4日目以降	30分未満の場合	510円	1,020 円	1,530 円	
			30分以上の場合	655円	1,310 円	1,965 円	
	准看護師の 場合	週3日目まで	30分未満の場合	387円	774円	1,161 円	
			30分以上の場合	505円	1,010 円	1,515 円	
		週4日目以降	30分未満の場合	472円	944円	1,416 円	
			30分以上の場合	605円	1,210 円	1,815 円	
精神科 訪問看護基本療養費Ⅲ (同一建物居住者)	看護師の 場合	週3日目 まで	同一日に2人	30分未満の場合	425円	850円	1,275 円
				30分以上の場合	555円	1,110 円	1,665 円
			同一日に3人 以上	30分未満の場合	213円	426円	639円
				30分以上の場合	278円	556円	834円
		週4日目 以降	同一日に2人	30分未満の場合	510円	1,020 円	1,530 円
				30分以上の場合	655円	1,310 円	1,965 円
			同一日に3人 以上	30分未満の場合	255円	510円	765円
				30分以上の場合	328円	656円	984円
	准看護師 の場合	週3日目 まで	同一日に2人	30分未満の場合	387円	774円	1,161 円
				30分以上の場合	505円	1,010 円	1,515 円
			同一日に3人 以上	30分未満の場合	194円	388円	582円
				30分以上の場合	253円	506円	759円
		週4日目 以降	同一日に2人	30分未満の場合	472円	944円	1,416 円
				30分以上の場合	605円	1,210 円	1,815 円
			同一日に3人 以上	30分未満の場合	236円	472円	708円
				30分以上の場合	303円	606円	909円
精神科訪問看護基本療養費Ⅳ（外泊時の訪問看護） ※入院中1回（別表7.8の利用者は2回）まで算定可				850円	1,700 円	2,550 円	

医療保険	内容		利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護管理療養費	月の初日の場合		767円	1,534円	2,301円
	2日目以降 (1日につき)		300円	600円	900円
			250円	500円	750円
24時間対応体制加算 (月1回)	(イ) 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みが行われている場合		680円	1,360円	2,040円
	(ロ) イ以外の場合		652円	1,304円	1,956円
緊急訪問看護加算 精神科緊急訪問看護加算	主治医の指示に基づき 緊急訪問した場合	月14日目まで	265円	530円	795円
		月15日目以降	200円	400円	600円
夜間・早朝訪問看護加算	6～8時・18時～22時		210円	420円	630円
深夜訪問看護加算	22～6時		420円	840円	1,260円
特別管理加算Ⅰ (月1回)	在宅悪性腫瘍患者指導管理等や 留置カテーテルを使用している状態等		500円	1,000円	1,500円
特別管理加算Ⅱ (月1回)	在宅酸素・経管栄養、訪問点滴注射管理指導、真皮を超える褥瘡の状態等		250円	500円	750円
長時間（精神科） 訪問看護加算	90分を超える訪問看護 特別な管理を必要とする利用者、特別訪問看護指示書 による利用者は週1回、15歳未満の超重症児・準超重症児、15歳未満の医療的ケア児は週3回		520円	1,040円	1,560円
難病等複数回訪問加算 (週4回以上の訪問を 算定できる方) 精神科複数回訪問加算	1日2回の訪問	同一建物 2人まで	450円	900円	1,350円
		同一建物 3人以上	400円	800円	1,200円
	1日3回の訪問	同一建物 2人まで	800円	1,600円	2,400円
		同一建物 3人以上	720円	1,440円	2,160円
複数名訪問看護加算 看護師＋看護師	週1回 1日に1回	同一建物 2人まで	450円	900円	1,350円
		同一建物 3人以上	400円	800円	1,200円
複数名訪問看護加算 看護師＋准看護師	週1回 1日に1回	同一建物 2人まで	380円	760円	1,140円
		同一建物 3人以上	340円	680円	1,020円

医療保険	内容		利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問看護加算 看護師＋看護補助者 (別に厚生労働大臣が定める場合を除く)	週3日 1日に1回	同一建物 2人まで	300円	600円	900円
		同一建物 3人以上	270円	540円	810円
複数名訪問看護加算 看護師＋看護補助者 (別に厚生労働大臣が定める場合に <u>限る</u>)	1日に1回	同一建物 2人まで	300円	600円	900円
		同一建物 3人以上	270円	540円	810円
	1日に2回	同一建物 2人まで	600円	1,200円	1,800円
		同一建物 3人以上	540円	1,080円	1,620円
	1日に3回以上	同一建物 2人まで	1,000円	2,000円	3,000円
		同一建物 3人以上	900円	1,800円	2,700円
複数名精神科 訪問看護加算 看護師＋看護師	1日に1回	同一建物 2人まで	450円	900円	1,350円
		同一建物 3人以上	400円	800円	1,200円
	1日に2回	同一建物 2人まで	900円	1,800円	2,700円
		同一建物 3人以上	810円	1,620円	2,430円
	1日に3回以上	同一建物 2人まで	1,450円	2,900円	4,350円
		同一建物 3人以上	1,300円	2,600円	3,900円
複数名精神科 訪問看護加算 看護師＋准看護師	1日に1回	同一建物 2人まで	380円	760円	1,140円
		同一建物 3人以上	340円	680円	1,020円
	1日に2回	同一建物 2人まで	760円	1,520円	2,280円
		同一建物 3人以上	680円	1,360円	2,040円
	1日に3回以上	同一建物 2人まで	1,240円	2,480円	3,720円
		同一建物 3人以上	1,120円	2,240円	3,360円
複数名精神科 訪問看護加算 看護師＋看護補助者	1日に1回	同一建物 2人まで	300円	600円	900円
		同一建物 3人以上	270円	540円	810円
乳幼児加算 1日1回	6歳未満乳幼児に対しての訪問看護		130円	260円	390円
	6歳未満乳幼児かつ超重症児又は準超重症児		180円	360円	540円

医療保険	内容		利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
退院時共同指導加算	入院中もしくは入所中の者に対して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		800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算	※特別管理加算対象の方の場合追加加算		200円	400円	600円
退院支援指導加算	厚生労働大臣が定める疾病等、特別管理加算の対象者等の利用者に対し、退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合		600円	1,200円	1,800円
退院支援指導加算 (長時間)	退院日に長時間の訪問を要するものに対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合		840円	1,680円	2,520円
在宅患者連携指導加算	医療関係職種間で月2回以上、文書により情報共有を行い、共有された情報を基に利用者・家族に対して指導を行った場合		300円	600円	900円
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算 (月2回まで)	通院困難な利用者の急変や診療方針の変更等に伴い、主治医の求めにより医療関係職種でカンファレンスを行い診療方針の的確な情報共有を行った場合		200円	400円	600円
訪問看護 ターミナルケア療養費	ターミナルケア療養費1	ご自宅等	2,500円	5,000円	7,500円
	ターミナルケア療養費2	看取り 介護加算算定施設等	1,000円	2,000円	3,000円
情報提供療養費1 (月1回)	市町村等		150円	300円	450円
情報提供療養費2 (月1回)	学校、保育所等入園入学、転園転学時		150円	300円	450円
情報提供療養費3 (月1回)	保険医療機関等へ入院・入所時		150円	300円	450円
訪問看護医療DX 情報活用加算 (月1回)	オンライン資格確認により利用者の診療情報を取得等した上で計画的な管理を行った場合		5円	10円	15円

【基本利用料】基本療養費＋管理療養費＋24時間対応体制加算

※ 基本利用料に追加で必要加算を算定致します。

※ 自己負担額の割合、自己負担上限額等はそれぞれの利用者様により異なります。

(4)介護保険・医療保険適用外で提供するサービスの利用者負担額（**自費サービス**）について

医療行為 無し	3,000 ～ 5,000円（税込）
医療行為 有り	6,000 ～ 8,000円（税込）

※ 上記金額は1時間訪問時のものとなります。30分訪問時は上記記載金額の半額となります。

※ ご自宅に駐車スペースがない場合は、別途パーキング代を請求させていただきます。

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、通常実施地域の越えた地点から1kmにつき10円を燃料代として受領します。 又、やむを得ず有料道路、有料駐車場を使用する場合には、その通行料、駐車場代は利用者から支払いを受けることのできるものとしてします。	
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。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	24時間内までのご連絡の場合	介護報酬告示上の1割の額
	連絡のない場合	介護報酬告示上の5割の額
※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。		
③ サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。	

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日までに利用者宛てにお届けします。
--	---

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、請求月の当月までに、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。）
--	--

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、右の相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名 藤田 絵理 イ Tel : 099-296-1886 Fax : 099-296-1887 ウ 受付日及び受付時間 月～金曜日 9時～18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、ご希望に添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、健康保険証・介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、有効期間、要介護・要支援認定の有無及び要介護・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所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定若しくは要支援認定が必要な方であり、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、介護支援若しくは、介護予防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、要介護認定若しくは、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所や介護予防支援事業者が作成する「介護サービス計画(ケアプラン)」「介護予防サービス計画(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」若しくは、「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護(介護予防)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「訪問看護計画」若しくは、「介護予防訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「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。

8 訪問看護職員の禁止事項

訪問看護職員は、ご利用者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- (1) ご利用者もしくはご家族等の金銭・預金通帳・証書・書類等の預かり
- (2) ご利用者もしくはご家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- (3) ご利用者のご家族等に対するサービスの提供
- (4) 身体的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）
- (5) 飲酒・喫煙及び飲食、ご利用者もしくはご家族等に対して行う宗教活動・政治活動・営利活動及びその他の迷惑行為

9 サービス・契約の終了及び解除について

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

(1)利用者が介護保険施設その他居宅介護支援の対象とならない施設に入所又は入院した場合

(2)利用者について要介護認定が受けられなかった場合

(3)利用者が死亡した場合

(4)その他

① ご利用者または、ご家族の非協力など双方の信頼関係を損壊する行為に、改善の見込みがない場合や、社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為などにより、当事業所及び訪問看護職員の通常の業務遂行に支障がでていると判断した場合には、鹿児島市高齢福祉課 及び、鹿児島市長寿あんしん相談支援センターへ相談を行い、契約を解除させて頂くことがあります。

② 以下のような行為があり、ハラスメントと該当するとみなされる場合契約を解除致します。

・暴力又は乱暴な言動、無理な要求（物を投げつける、刃物をむける、手を払いのける等）

・セクシュアルハラスメント（体を触る、手を握る、性的な卑猥な言動 等）

- ・その他（個人の携帯番号を聞く、ストーカー行為）

1 0 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 藤田 絵理
-------------	-----------

- (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（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。

1 1 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」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、利用者から予めこの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。 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、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。）
----------------------	---

(1) 前条の規定にかかわらず、事業所及び訪問看護師は、ご利用者及びご家族の個人情報を、以下による必要最小限の範囲内で使用、提供または収集します。

- ① ご利用者に係る居宅介護計画の立案や、円滑にサービスを提供する為に実施されるサービス担当者会議での情報提供のため。
 - ② 医療機関及び他のサービス事業所との連絡調整のため。
 - ③ 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を要する場合
- (2) 事業者は、ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。
- (3) 個人情報の使用及び提供の期間は、サービス提供の契約期間に準じます。

1 2 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、速やかに主治医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。

1 3 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若しくは、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、利用者に係る主治医、居宅介護支援事業所、介護予

防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）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。

1.4 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。

1.5 心身の状況の把握

指定訪問看護、介護予防訪問看護の提供に当たっては、介護予防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。

1.6 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業者等との連携

- ① サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者、介護予防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」若しくは、「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、介護予防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、介護予防支援事業者へ送付します。

1.7 サービス提供の記録

- ① 訪問看護（予防を含む）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 訪問看護（予防を含む）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。
- 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。

1.8 衛生管理及び感染症予防・まん延防止等

- 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、指定介護予防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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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に実施します。

1 9 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、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に実施します。
- 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。

2 0 サービスの第三者評価の設置

設置の有無	有	無
-------	---	---

2 1 サービス提供に関する相談、苦情について

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）

2 2 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	当事業所の従業者 電話番号 099-296-1886 受付時間 月～金曜 9時～18時
【市町村（保険者）の窓口】	受付窓口 鹿児島市介護保険課 電話番号 099-216-1280
【国保連の窓口】	受付窓口 鹿児島県国保連合会 電話番号 099-206-1084

2 3 加算に関する同意の有無

契約者は、下記の加算に同意する場合には、「同意します」に○印を、同意しない場合には、「同意しません」に○印をご記入ください。

1：介護保険適用の場合（介護予防含む）

契約者は、下記の加算に (同意します・同意しません)

【緊急時訪問看護加算・特別管理加算・ターミナルケア加算・複数名訪問看護加算】

2：医療保険適用の場合

契約者は、下記の加算に (同意します・同意しません)

【オンライン資格確認・24時間対応体制加算・特別管理加算・訪問看護情報提供・難病等複数回訪問加算・複数名訪問看護加算・訪問看護ターミナルケア】

2 4 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、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8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	鹿児島県鹿児島市鴨池1丁目8-21		
	法人名	株式会社 大凌		
	代表者名	代表取締役 社長	濱田 凌	印
	事業所名	訪問看護ステーション ミモザ		
	説明者氏名	管理者	藤田 絵理	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

契約者	住所	
	氏名	
		印

署名 代行人	住所	
	氏名	
		印

ご家族 又は 代理人	住所	
	氏名	
		(続柄) 印