

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。

この「重要事項説明書」は、「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 厚生省労働省令第 37 号」等の規定に基づき、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

法人名称	株式会社 Cheerful
代表者氏名	代表取締役 齋場 将己
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	愛知県尾張旭市印場元町 5 丁目 2 番地 35 TEL: 090-6581-1462
法人設立年月日	令和 5 年 4 月 3 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	チアフル訪問看護ステーション
管理者氏名	小泉 拓也
事業所番号	2364590188
事業所所在地	愛知県尾張旭市東印場町 1-16-8
連絡先	電話：0561-76-9146 FAX 番号：0561-56-5427
実施地域	尾張旭市、瀬戸市、長久手市、名古屋市（守山区、名東区、千種区）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	・チアフル訪問看護ステーションは、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。 ・健康保険法、医療保険法及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（精神通院医療）の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的とする。
運営の方針	当事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営む事が出来る様に配慮して、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	365 日 年中無休
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	営業日・営業時間帯に関わらず、24 時間体制を取っておりますので、緊急時などは時間外でも訪問いたします。ただし、時間外の場合には利用料が異なります。
----------	--

(5) 事業所の職員体制

職種	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	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 主治医の指示による指定訪問看護・指定介護予防訪問看護計画に基づき指定訪問看護・指定介護予防訪問看護に当たります。 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。 9 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。	2 名 以上
作業療法士等 理学療法士 言語聴覚士	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。 3 主治医の指示による看護計画に基づき疾患の再発や悪化防止と身体拘縮予防や歩行訓練などのリハビリテーション、認知症予防指導などの介護予防にあたります。 4 他職種連携を活かし、医療・福祉・介護のサービスを駆使し利用者の在宅生活を支えます。そして、必要に応じて介護・福祉などの社会資源の紹介を行います。	1 名 以上

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看護介護行為（利用者に対して） ・バイタルチェック（血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定） ・身体の保清（清拭・洗髪・入浴・口腔ケア・足浴手浴など） ・療養指導（生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など） ②医療的処置行為 ・創傷及び褥瘡処置 ・人工肛門・人工膀胱管理ケア ・経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理ケア ・尿道留置カテーテル・自己導尿管理ケア ・在宅酸素療法管理ケア ・在宅人工呼吸器管理ケア ・喀痰の吸引・管理 ・点滴 ・排泄管理ケア（浣腸・摘便） ③リハビリ援助行為 ・拘縮予防 ・認知予防指導（趣味の活用・遊ビリテーションなど） ④介護者 に対して ・介護の方法指導・介護福祉など社会資源の紹介 ・褥瘡予防・リハビリの方法・食事指導（介助の工夫・方法など） ・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など ・介護者の健康相談・助言

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
精神科訪問看護計画の作成	利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的な訪問看護内容を記載する。
精神科訪問看護の提供	精神科訪問看護計画に基づき、精神科訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 1) 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、精神状態の観察） 2) 内服状況の確認 3) 日常生活相談 4) 日常生活の助言・援助 5) 生活状況・病状および提供訪問看護に関する記録 6) 医療機関への連絡・相談 7) 家族からの相談に対する助言・援助

(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

- ・利用料として介護保険法第 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 にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。
- ・利用者は、訪問看護ステーションに規定料金表（別紙）に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料及び、サービスを提供するうえで別途必要になった費用を支払うものとします。

《介護保険適応の場合》訪問看護費（要介護 1～5 の方）

基本料金・昼間（看護師が訪問した場合）

訪問看護費	名称	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分未満	訪問看護 I 1	3,271 円	328 円	655 円	982 円
30 分未満	訪問看護 I 2	4,907 円	491 円	982 円	1473 円
30 分以上 60 分未満	訪問看護 I 3	8,575 円	858 円	1,715 円	2,573 円
60 分以上 90 分未満	訪問看護 I 4	11,753 円	1,176 円	2,351 円	3,526 円

基本料金・時間内（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問した場合）

訪問看護費	名称	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1 回（20 分以上）	訪問看護 I 5	3,063 円	307 円	613 円	919 円
2 回（40 分以上）		6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円
3 回（60 分以上）		8,271 円	828 円	1,655 円	2,482 円

介護予防訪問看護費（要支援 1・2 の方）

基本料金・昼間（看護師が訪問した場合）

訪問看護費	名称	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分未満	訪問看護 I 1	3,157 円	316 円	632 円	948 円
30 分未満	訪問看護 I 2	4,699 円	470 円	940 円	1,410 円
30 分以上 60 分未満	訪問看護 I 3	8,273 円	828 円	1,655 円	2,482 円
60 分以上 90 分未満	訪問看護 I 4	11,357 円	1,136 円	2,272 円	3,408 円

基本料金・時間内（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問した場合）

訪問看護費	名称	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1 回（20 分）	訪問看護 I 5	2,959 円	296 円	592 円	888 円
2 回（40 分）		5,918 円	592 円	1,184 円	1,776 円
3 回（60 分）		4,438 円	444 円	888 円	1,332 円

介護保険 その他の加算（要介護、要支援共通）

加算	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	算定回数等
緊急時訪問看護加算 I	6,252 円	626 円	1,251 円	1,876 円	1 か月に 1 回
特別管理加算（I）	5,210 円	521 円	1,042 円	1,563 円	1 か月に 1 回
特別管理加算（II）	2,605 円	261 円	521 円	782 円	1 か月に 1 回
複数名訪問加算（I）	30 分未満	2,646 円	265 円	530 円	実施毎に加算
	30 分以上	4,188 円	419 円	838 円	1,257 円
長時間訪問加算	90 分以上	3,126 円	313 円	626 円	938 円
初回加算 I	3,647 円	365 円	730 円	1095 円	初回訪問日加算
初回加算 II	3,126 円	313 円	626 円	938 円	初回訪問日加算
退院時共同指導加算	6,252 円	626 円	1251 円	1876 円	退院（退所）後 初回訪問日加算

看護・介護職員連携強化加算	2,605 円	261 円	521 円	782 円	1 か月に 1 回
ターミナルケア加算	26,050 円	2,605 円	5,210 円	7,815 円	実施月に加算
口腔連携強化加算	521 円	53 円	105 円	157 円	1 か月に 1 回
遠隔死亡診断補助加算	1,563 円	157 円	313 円	469 円	実施日に加算
専門管理加算	2,605 円	261 円	521 円	782 円	実施月に加算

※時間外利用・早朝・夜間・深夜（看護師の訪問となります）

介護保険法の規定により、上記の場合は加算料金が必要になり、基本料金に対して早朝・夜間帯は 25%増し、深夜は 50%増しとなります。

＜医療保険適応の場合＞

基本料金・時間内（看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問した場合）

訪問看護費	内訳	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問看護管理療養費	月の初回	7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円
	2 回目以降	3,000 円	300 円	600 円	900 円
訪問看護基本療養費Ⅰ	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	週 4 日以上	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
訪問看護基本療養費Ⅱ （同一建物 2 人）	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	週 4 日以上	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
訪問看護基本療養費Ⅱ （同一建物 3 人以上）	週 3 日まで	2,780 円	278 円	556 円	834 円
	週 4 日以上	3,280 円	328 円	656 円	984 円

各種加算	内訳		料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急訪問看護加算	1 日 1 回 月 14 日目まで		2,650 円	265 円	530 円	795 円
	1 日 1 回 月 15 日目以降		2,000 円	200 円	400 円	600 円
乳幼児加算	1 日 1 回	別表 7.8 特別指示	1,800 円	180 円	360 円	540 円
		上記以外	1,300 円	130 円	260 円	390 円
長時間訪問看護加算	週 1 回		5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
24 時間対応体制加算	月 1 回		6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算（Ⅰ）	月 1 回		5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算（Ⅱ）	月 1 回		2,500 円	250 円	500 円	750 円
特別管理指導加算	退院時		2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算	退院時		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
在宅患者連携指導加算	退院時		3,000 円	300 円	600 円	900 円
退院時共同指導加算	退院時		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算	月 2 回まで		2,000 円	200 円	400 円	600 円
ターミナルケア療養費	実施月加算		25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護ベースアップ 評価料Ⅰ	月 1 回		780 円	78 円	156 円	234 円
訪問看護ベースアップ 評価料Ⅱ			10～500 円			

加算名	種別	同一建物内 2 人以下	同一建物内 3 人 以上
-----	----	----------------	-----------------

複数名(精神科)訪問看護加算	看護師等※1		4,500 円	4,000 円
	その他職員※2 (週 3 日まで)		3,000 円	2,700 円
	その他職員※2 (週の制限なし) 別表 7・8 特指示	1 日 1 回	3,000 円	2,700 円
		1 日 2 回	6,000 円	5,400 円
		1 日 3 回	10,000 円	9,000 円
難病等複数回訪問加算 (精神科複数回訪問加算)	1 日 2 回訪問		4,500 円	4,000 円
	1 日 3 回訪問		8,000 円	7,200 円

※ 1 看護師等＝保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

※ 2 その他職員＝看護補助者又は保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

夜間早朝訪問看護加算

時間	時間	料金	1 割負担	2 割負担	2 割負担
夜間訪問看護加算	18：00～22：00	2,100 円	265 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算	22：00～6：00	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
早朝訪問看護加算	6：00～8：00	2,100 円	265 円	420 円	630 円

(4) 提供するサービスの利用料

1 回の精神科訪問看護利用料金は、「精神科訪問看護管理療養費」、「精神科訪問看護基本療養費」、「各種加算」の合算となります。また自己負担額については、保険証自己負担額および自立支援医療受給者制度等の各種公費負担制度の自己負担割合により、計算致します。

訪問看護費	内訳	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
精神科訪問看護管理療養費	週 3 日まで	7,440 円	744 円	1,488 円	2,232 円
	週 4 日以上	3,000 円	300 円	600 円	900 円

訪問看護費		内訳	料金	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		30 分以上 週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
		30 分以上 週 4 日目から	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
		30 分未満 週 3 日まで	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
		30 分未満 週 4 日目から	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
精神科訪問看護基本療養費 III	同一建物内 2 人以下	30 分以上 週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
		30 分以上 週 4 日目から	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
		30 分未満 週 3 日まで	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
		30 分未満 週 4 日目から	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
	同一建物内 3 人以上	30 分以上 週 3 日まで	2,780 円	278 円	556 円	834 円
		30 分以上週 4 日目から	3,280 円	328 円	656 円	984 円

		30 分未満 週 3 日まで	2, 130 円	213 円	426 円	639 円
		30 分未満 週 4 日目から	2, 550 円	255 円	510 円	765 円
精神科訪問看護 基本療養費Ⅳ		入院中に原則 1 回まで 特別管理加算対象は入院中 2 回まで	8, 500 円	850 円	1, 700 円	2, 550 円

加算	料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担	算定回数等
精神科緊急訪問看護加算	2,650 円	265 円	530 円	795 円	1 日/1 回
長時間精神科訪問看護加算	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円	1 回の訪問が 90 分を超えた場合 週 1 回
複数名訪問看護加算	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円	30 分以上 (30 分未満不可)
	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	同一日に 3 人以上
複数回訪問看護加算	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円	1 日 2 回訪問
	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	1 日 3 回以上 訪問
夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円	210 円	420 円	630 円	18 時～22 時 6 時～8 時
深夜訪問看護加算	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円	22 時～6 時
24 時間対応体制加算	6,400 円	640 円	1,280 円	1,920 円	月 1 回
情報提供加算	1,500 円	150 円	300 円	450 円	月 1 回
精神科重症患者支援 管理連携加算	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円	医療機関が精神 科在宅患者支援 管理料 2※のイを 算定している 月 1 回
	5,800 円	580 円	1,160 円	1,740 円	医療機関が精神 科在宅患者支援 管理料 2※のロを 算定している 月 1 回

※精神科在宅患者支援管理料 2 の「イ」は以下の両方に該当する利用者、「ロ」は以下のいずれかに該当する利用者となっている。

- ・ 1 年以上の入院歴を有する者、措置入院または緊急措置入院を経て退院した患者であって、都道府県等が精神障害者の退院後支援に関する指針を踏まえて作成する退院後支援計画に関する計画に基づく支援期間にある患者または入退院を繰り返す者
- ・ 統合失調症、統合失調症型障害もしくは妄想性障害、気分（感情）障害または重度認知症の状態で、退院時または算定時における GAF 尺度による判定が 40 以下の者

(5) 対応しかねる注意事項

電話での相談は原則お断りしています。

心身の変化時は状態観察のため、訪問させていただき対応します。

《保険外サービスの場合》

時間	料金
30 分未満	6,000 円
30～60 分	10,000 円
延長料金	15 分ごとに 3,000 円加算

※時間外利用・早朝・夜間・深夜（看護師の訪問となります）

上記の場合は加算料金が必要になり、基本料金に対して早朝・夜間帯は 25%増し、深夜は 50%増しとなります。

※利用条件

保険外サービスは、下記の条件を全て満たす利用者を対象とする。

- ① 介護保険制度ではニーズを解決することが困難であること。
- ② 介護保険制度の訪問介護生活援助の利用が不可能であること。
- ③ 身体状況について、あらかじめ事業所から主治医に確認することを許諾すること。
- ④ 事業所との連絡手段として、確実に疎通ができる電話番号を提供し、事業所からの電話連絡を許諾すること。
- ⑤ 事業所が契約情報や利用者氏名その他の情報（以下「登録情報」という）などを本規程で定める範囲内で利用することに許諾すること。

4 利用料、利用者負担額、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 日までに利用者宛に送付します。
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 請求月の 27 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 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。

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 （氏名） 齋場 将己 イ 連絡先電話番号 （電話番号） 0561-76-9146 ウ 受付日及び受付時間 毎日 9:00～17:00
---	---

※ 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所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。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いたします。
- (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) 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) 虐待防止に関する委員会を設置し、責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	小泉 拓也
-------------	-------

- (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、速やかにこれを市区町村に通報します。

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	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。）

9 緊急時の対応方法について

- (1) サービス提供中に利用者の病状に急変が生じた場合

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。

- (2) 緊急に看護に関する意見やサービス提供が必要になった場合

緊急時の連絡先について

- 1) 営業時間内 9:00～18:00 (※土日祝含む) TEL:0561-76-9146
- 2) 営業時間外 18:00～9:00 (※土日祝含む)
※ 時間外の対応については別途同意書を頂き対応となります。
(基本的に事前に同意書にて申し込みが必要です)

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	訪問看護事業共済会
保険名	訪問看護事業者総合補償制度
補償の概要	① 身体障害費用 ② 財物損壊費用 ③ 人格権侵害費用 ④ 管理受託物費用 ⑤ 初期対応費用 ⑥ 被害者治療費用

11 災害発生時の対応

- 1) 災害時は連絡させていただきます。また緊急性の高い場合優先度の高い利用者から訪問させていただきます。
- 2) 災害時は移動手段に限りがあるので訪問までに時間を要する場合がございます。
- 3) 医師や担当の居宅介護支援所等と連絡を取り必要な措置を講ずるものとします。

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。

14 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。

15 サービス提供の記録

- ① 主治医に、「訪問看護（予防）計画書」・「訪問看護（予防）報告書」等を作成し提出します。
- ② サービス提供をした際には、「訪問看護記録」等の書面に必要事項を記録します。
- ③ 主治医に、「精神科訪問看護計画書」を作成し提出します。
- ④ サービス提供をした際には、「精神科訪問看護記録」等の書面に必要事項を記録します。
- ⑤ 訪問看護記録書等は情報通信機器を用い電子媒体にて管理を行います。
- ⑥ 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。

- ⑦ 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。
- ⑧ 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。

16 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。

17 指定訪問看護サービス内容について

- 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。

その他の費用

① 交通費の有無	(介護保険) 実施地域を超えた地点から、1 kmあたり片道 50 円を徴収します。
② キャンセル料	利用者の都合によりサービスを中止する場合は前日午後 5 時までにご連絡ください。当日のキャンセルの場合はキャンセル料をいただきますのでご了承ください。ただし利用者の病状の悪化や緊急、やむ得ない場合キャンセル料は不要とします。 当日キャンセル料：1000 円
③ 死後の処置	訪問看護と連携して行われる死後の処置として、実施後は 15,000 円を徴収します。
④ 保険外サービス	担当医の了承の上、安全を確認し承る場合があります。その場合全額自己負担となります。

18 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施の有無：無

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

チアフル訪問看護ステーション	担当者 小泉 拓也 電話番号 0561-76-9146 FAX 番号 0561-56-5427 受付時間 9:00～18:00
愛知県国民健康保険団体連合会	電話番号 052-971-4165
尾張旭市役所 相談窓口 瀬戸市社会福祉協議会 名古屋市医療安全支援センター 長久手市社会福祉協議会	電話番号 0561-53-2111 (代表) 電話番号 0561-84-2011 電話番号 052-241-4163 電話番号 0561-62-4700

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 7 年 月 日
説 明 者 氏 名	

上記内容について、「チアフル訪問看護ステーション」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	愛知県尾張旭市印場元町 5 丁目 2 番地 35
	法 人 名	株式会社 Cheerful
	代 表 者 名	齋場 将己
	事 業 所 名	チアフル訪問看護ステーション

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。