

## 重要事項説明書(指定訪問看護)

### 1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	合同会社やす
主たる事務所の所在地	愛媛県今治市大浜町3丁目6番11号
代表者(職名・氏名)	代表社員 廣瀬 靖大
設立年月日	令和5年1月19日
電話番号	0898-39-9288

### 2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護いまばり	
サービスの種類	訪問看護	
事業所の所在地	愛媛県今治市南宝来町2丁目2番地1 矢野薬局ビル2階	
電話番号	0898-39-9288	
指定年月日・事業所番号	令和5年6月1日	3860292956
管理者の氏名	豊島 豊美	
事業の実施地域	今治市(大島・伯方島・大三島等の島嶼部は除く)	

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	健康保険法その他関係法令及び本契約に従い、居宅において利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り住み慣れた居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、支援することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ適切なサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者様個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

#### 4. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、年末年始(12月30日から1月3日)を除きます。
営業時間	午前9時00分から午後17時30分まで
サービス提供時間	午前8時30分から午後18時00分まで

#### 5. 事業所のサービス提供責任者と職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1名
看護師・准看護師	常勤換算 2.5名以上 (うち、1名以上は常勤)
作業療法士	常勤 1名以上
理学療法士	常勤 1名以上

職	職務内容
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。
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 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。
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 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。
作業療法士 理学療法士	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 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。

## 6. 提供するサービスの内容

	サービスの内容
訪問看護の提供	<ul style="list-style-type: none"><li>① 病状・障害の観察</li><li>② 清拭・洗髪等による清潔の保持</li><li>③ 食事及び排泄等日常生活の世話</li><li>④ 褥創の予防・処置</li><li>⑤ リハビリテーション</li><li>⑥ ターミナルケア</li><li>⑦ 認知症患者の看護</li><li>⑧ 療養生活や介護方法の指導</li><li>⑨ カテーテル等の管理</li><li>⑩ その他医師の指示による医療処置</li><li>⑪ 訪問看護報告書の作成</li></ul>

### 訪問看護職員の禁止行為

訪問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

## 7. 利用料金

(1) 医療保険内

<保険単位と利用料金表>

※令和8年4月1日現在

後期高齢者（75歳以上）		所得により割合が異なります（1割～3割）
国民健康保険	高齢受給者（70～74歳）	2割、現役並所得者の方は3割
	一般（70歳未満）	3割

<基本利用料金明細>

		料金		利用者負担額						
				1割		2割		3割		
訪問看護管理療養費Ⅰ	月の初回	7,670	円	767	円	1,534	円	2,301	円	
	2日目以降	3,000	円	300	円	600	円	900	円	
訪問看護基本療養費Ⅰ	週3日まで	看護師	5,550	円	555	円	1,110	円	1,665	円
		准看護師	5,050	円	505	円	1,010	円	1,515	円
	週4日目以降 (厚生労働省が定める疾病等)	看護師	6,550	円	655	円	1,310	円	1,965	円
		准看護師	6,050	円	605	円	1,210	円	1,815	円
	理学療法士・作業療法士の訪問		5,550	円	555	円	1,110	円	1,665	円
訪問看護基本療養費Ⅲ (入院中の方が在宅療養に向け外泊をする場合)		8,500	円	850	円	1,700	円	2,550	円	
難病等複数回 訪問加算	1日2回	4,500	円	450	円	900	円	1,350	円	
	1日3回以上	8,000	円	800	円	1,600	円	2,400	円	
複数名訪問看護加算 (週1回を限度)	看護師、作業療法士、理学療法士	4,500	円	450	円	900	円	1,350	円	
	准看護師	3,800	円	380	円	760	円	1,140	円	
24時間対応体制加算		6,800	円	680	円	1,360	円	2,040	円	
緊急訪問看護加算（月14日目まで）		2,650	円	265	円	530	円	795	円	
緊急訪問看護加算（月15日目以降）		2,000	円	200	円	400	円	600	円	
長時間訪問看護加算（90分を超える）		5,200	円	520	円	1,040	円	1,560	円	
早朝・夜間加算（6時～8時・18時～22時）		2,100	円	210	円	420	円	630	円	
深夜加算（22時～6時）		4,200	円	420	円	840	円	1,260	円	
特別管理加算（重度）		5,000	円	500	円	1,000	円	1,500	円	
特別管理加算		2,500	円	250	円	500	円	750	円	

退院時共同指導加算	8,000	円	800	円	1,600	円	2,400	円
特別管理指導加算	2,000	円	200	円	400	円	600	円
退院支援指導加算（退院日の訪問）	6,000	円	600	円	1,200	円	1,800	円
90分を超えた場合	8,400	円	840	円	1,680	円	2,520	円
在宅患者連携指導加算	3,000	円	300	円	600	円	900	円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000	円	200	円	400	円	600	円
ターミナルケア療養費	25,000	円	2,500	円	5,000	円	7,500	円
情報提供療養費	1,500	円	150	円	300	円	450	円
訪問看護医療DX情報活用加算	50	円	5	円	10	円	15	円

※上記以外の料金については厚生労働省告示に基づいて算定します。

・各種健康保険（負担割合）に規定により利用料金および利用回数を決定させていただきます。  
 なお、重度身体障害者（手帳2級以上）、難病、被爆者、労災で医療受給者証をお持ちの方は公費の助成があります。

・当事業所は24時間対応体制を敷いています。容態が急に悪くなったとき、ご心配なことがございましたらご連絡ください。

・健康保険法令等の改正があった場合は、変更に合わせて利用料金に変更になります。

## (2) 健康保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご利用者の負担とさせていただきます。

訪問看護と連携して行われる死後の処置。傷病処置の材料、衛生材料、死後処置のご着衣・セーフティセット等は全額負担となります。

〈保険適用外料金〉

死後処置（エンゼルケア）	10,000	円
--------------	--------	---

## 8. キャンセル料について

キャンセル料	前日までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	サービス当日のご連絡の場合	キャンセル料 2000 円

※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。

キャンセル時の連絡先 電話番号 0898-39-9288

## 9. 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

<p>①利用料、利用者負担額 その他の費用の請求方法等</p>	<p>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 日までに利用者あてにお届けします。</p>
<p>②利用料、利用者負担額 その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供時に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 26 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 伊予銀行 今治支店 番号 4149072 合同会社やす 代表社員 廣瀬靖大</p> <p>(イ) 利用者指定口座からの自動振替  弊社指定の SMBC (三井住友カード)  振替用紙にご記入をお願いします。</p> <p>(ウ) 現金支払いの場合 お支払いの確認をされましたら、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となることがあります。)</p>

## 10. 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

<p>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。</p>	<p>ア 相談担当者氏名 豊島豊美 イ 連絡先電話番号 0898-39-9288 ウ 受付日及び受付時間 月曜日から金曜日 午前 9 時 00 分から午後 17 時 30 分まで</p>
--	---

※ 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。

## 11. 苦情の受付について

当事業所は苦情受付窓口を設置しており利用者・家族からの苦情に迅速、適切に対応します。また、本事業所への苦情やご意見は、行政やその他苦情受付機関に相談することもできます。

### (1) 当事業所における苦情の受付

サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	担当 管理者 豊島 豊美 電話番号 0898-39-9288 面接場所 当事業所の相談室 受付時間 月曜日～金曜日 (9:00～17:30)
---------	--

### (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	今治市介護保険課	所在地 今治市別宮町1丁目4番地1 電話番号 0898-36-1526
	愛媛県国民健康保険 団体連合会	所在地 松山市高岡町101番地1 電話番号 089-968-8700

※行政機関その他苦情受付機関：午前8時30分から午後5時15分まで(土・日曜日、祝日、年末年始を除く)

## 12. 事故の対応について

サービス提供により事故が発生した場合には、市町、家族、居宅介護支援事業所への連絡など必要な措置を講じ、事故の状況や事故に関して採った処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行います。

## 13. 緊急時における対応方法

看護師等は訪問看護実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医及び管理者に連絡し、適切な処置を行います。主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を行った後に、主治医に報告します。

#### 14. 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：豊島豊美
-------------	----------

(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) 介護相談員を受入れます。

(6) 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。

#### 15. 身体拘束について

事業者は、身体拘束について基本的に行いません。

但し、身体に危険を及ぼす場合、ご家族、主治医、介護支援相談員と相談の上、利用者もしくはご家族に書面で同意を得て行います。ご本人の負担を最小限にするため、短時間で危険のないよう配慮します。

#### 16. ハラスメントについて

下記①～④が見受けられた時、場合により利用者に対し契約解除となることがあります。

①身体的暴力（物をなげつける・刃物を向ける・服を引きちぎる・手をはらいのける）

②精神的暴力（怒鳴る・奇声や大声を発する・特定の職員に嫌がらせをする）

③セクシャルハラスメント（身体を触る・腕を引っ張る・ストーカー行為・抱きしめ）

④カスタマーハラスメント（契約外の無理難題の要求等）

#### 17. 業務継続計画について

事業所は、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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとします。

## 18. 個人情報の保護

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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ライン」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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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。）</p>

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 愛媛県今治市大浜町3丁目6番11号

事業者(法人)名 合同会社やす

代表者職・氏名 代表社員 廣瀬靖大

説明者職・氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。  
また、この文書が契約書の別紙(一部)となることについても同意します。

利用者 住所

氏名

署名代行者(又は法定代理人)

住所

本人との続柄

氏名

立会人

住所

本人との続柄

氏名

改訂

2024年6月

- ・4P 料金表
- ・6P 口座振替会社の名称変更

2024年12月

- ・P8~9 身体拘束について(追加)  
ハラスメントについて(追加)  
業務継続計画について(追加)

2024年2月

- ・P2 事業所のサービス提供責任者と職員体制(看護師・准看護師)の記載変更

2026年2月

- ・P11 押印省略・説明者署名

2026年3月

- ・P5 エンゼルケア料金改定