

訪問看護重要事項説明書

1. この重要事項説明書は指定訪問看護、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。

2. 提供するサービスについての相談窓口

電話 058-216-0753 (月曜日～金曜日 9:00～17:00)

担当 磯邊 美樹

※ご不明な点がありましたら、遠慮なくお尋ねください。

3. 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	合同会社 i-なごみ
代表者氏名	磯邊 美樹
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	岐阜市長良東1丁目96番地2 本社 058-216-0753
法人設立年月日	令和3年1月20日

4. 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	i-なごみ訪問看護ステーション
介護保険指定 事業者番号	2160191181
事業所所在地	岐阜市長良宮路町3丁目20番地1-103
連絡先 相談担当者名	058-216-0753 Fax058-216-0754 磯邊 美樹
事業所の通常の 事業の実施地域	岐阜市、山県市、各務原市、羽島市、瑞穂市、岐南町、本巣市、北方町、 大野町、美濃市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）等または医療が必要な状態である時、主治医が必要と認めた高齢者等に対し、看護職員、理学療法士等がご本人ご家族の意思を尊重しながら適正な看護、医療的処置、リハビリテーション、日常生活を維持するために必要な支援を提供することを目的とする。
運営の方針	主治医の訪問看護指示書等に基づき要介護者等の心身の特性を踏まえ、必要な医療的処置、日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。 可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援するとともに利用者の意思を尊重し心身、生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 また地域において関係機関と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。 職員は自己研鑽に努め、常に在宅看護の変革、向上を目指し必要な研修等に参加する。

(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（土日祝日、12/30～1/3を除く）
営業時間	9時～17時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日（土日祝日、12/30～1/3を除く）
サービス提供時間	9時～17時（必要な場合は時間外でも対応可能）

(5) 事業所の職員体制

管理者	保健師 磯邊美樹
-----	----------

	資格	常勤	非常勤	計
訪問看護	管理者（兼務）	1名	0名	1名
	保健師（兼務）	1名	0名	1名
	看護師	3名	2名	5名
	准看護師	1名	1名	2名
	理学療法士	1名	2名	3名
	事務員	1名	6名	7名

5. 提供するサービスの内容

① 看護介護業務（利用者に対して）

- ・バイタルサインチェック（血圧、体温、脈拍、簡易酸素飽和度測定、一般状態の確認等）
- ・身体の保清（清拭、洗髪、入浴、口腔ケア、足浴手浴等）
- ・療養指導（生活上の注意事項、食事指導、排せつに関する対策や指導等）
- ・日常生活における療養上の世話

② 医師の指示に基づく医療的ケア、処置行為

- ・創傷及び褥瘡処置
- ・人工肛門、人工膀胱管理ケア
- ・経鼻カテーテル、胃ろうカテーテル等の管理ケア
- ・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
- ・在宅人工呼吸管理ケア
- ・喀痰の吸引、管理
- ・医師の指示による点滴
- ・排せつ管理ケア（浣腸 摘便）

③ リハビリテーション

- ・拘縮予防
- ・可動域訓練、各動作訓練
- ・A D L 動作維持改善、生活上の工夫や提案
- ・嚥下、摂食機能維持
- ・認知症予防、指導など

④ ご家族、介護者に対して

- ・介護法アドバイス、社会資源の紹介、活用
- ・褥瘡予防、リハビリ、食事に関するアドバイス
- ・室内環境整備、安全対策の工夫、感染症に対する対応に関するアドバイス
- ・家族、介護者の健康に関するアドバイス

⑤ 医師の指示、ケアマネジャーの計画に基づく訪問看護計画書の作成。

定期的な計画の見直し、報告書の発行と関係機関との連絡、連携を図ります。

<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

<看護職員への禁止行為>

- ① 看護師等の心身に危害を及ぼす行為
- ② 事業者又は事業所の運営に支障を与える行為
- ③ 以上の他、訪問看護の提供を困難にする行為

6. 利用料金

(1) 介護保険による訪問看護利用料

サービスを利用された場合の「基本利用料」は以下の通りです。お支払いいただく「利用者負担金」は、各利用者の負担割合に応じた額になります。介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超過額全額をご負担いただきます。

① 1 保健師、看護師が行う介護、介護予防訪問看護

サービス提供時間数 提供内容		基本利用単位	利用料	1割負担利用料	2割負担利用料	3割負担利用料
要支援者	20分	303単位	3157円	316円	631円	947円
	30分	451単位	4699円	470円	940円	1410円
	60分	794単位	8273円	827円	1655円	2482円
	90分	1090単位	11358円	1136円	2272円	3407円
要介護者	20分	314単位	3272円	327円	654円	982円
	30分	471単位	4908円	491円	982円	1472円
	60分	823単位	8576円	858円	1715円	2573円
	90分	1128単位	11754円	1175円	2351円	3526円

※准看護師訪問の場合は単位数の90/100となります。

【令和6年4月1日改定】

① - 2 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による介護予防訪問

サービス提供時間数 提供内容		基本利用単位	利用料	1割負担利用料	2割負担利用料	3割負担利用料
要支援者	20分	284単位	2959円	296円	592円	888円
	40分(20分×2)	568単位	5919円	592円	1184円	1776円
	60分(50/100)	426単位	4439円	444円	888円	1332円
要介護者	20分	294単位	3063円	306円	613円	919円
	40分(20分×2)	588単位	6127円	613円	1225円	1838円
	60分(90/100)	794単位	8273円	827円	1655円	2482円

【令和6年4月1日改定】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

② 利用者の状態と必要性により加算される料金

[各種加算料金]

項目	内容	単位数	自己負担分			算定回数等
			1割負担額	2割負担額	3割負担額	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ） （月1回）	必要に応じての緊急訪問対応契約	600単位	625円	1250円	1875円	1月に1回
緊急時訪問看護加算（Ⅱ） （月1回）		574単位	598円	1196円	1794円	1月に1回
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	521円	1042円	1563円	1月に1回
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	260円	521円	781円	1月に1回
複数名訪問加算（Ⅰ）	2人の看護師が同時に訪問看護を行う場合 30分未満	254単位	264円	529円	794円	
	30分以上	402単位	418円	837円	1256円	
長時間訪問看護加算	1回の訪問が90分以上超えた場合	300単位	312円	625円	937円	
サービス提供体制強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合	3単位	3円	6円	9円	
ターミナルケア加算	在宅で看取りに必要なケアがなされた時	2500単位	2605円	5210円	7815円	1回のみ
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	364円	729円	1094円	初回のみ
初回加算（Ⅱ）	新規に訪問看護計画を作成し訪問看護を提供した場合	300単位	312円	625円	937円	初回のみ
退院時共同指導加算	入院中若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	600単位	625円	1250円	1875円	1回あたり

長時間訪問看護加算		300単位	312円	625円	937円	
介護職員等処遇改善加算	介護職員等の処遇改善に関する計画を作成し、ケアプランデータ連携システムの活用、職員の資質向上、職場環境の改善等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合	所定単位数の1.8%				
看護・介護職員連携強化加算（月1回）	たんの吸引等が必要な利用者に訪問介護事業所と連携し、計画の作成等に対する助言等の支援を行った場合	250単位	260円	521円	781円	
看護体制強化加算（Ⅰ）	中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制の評価、基準に適合している場合	550単位	573円	1146円	1719円	
看護体制強化加算（Ⅱ）		200単位	208円	416円	625円	
看護体制強化加算（予防訪問看護）		100単位	104円	208円	312円	
早朝・夜間加算	6時～8時・18時～22時	単位数の25%				
深夜加算	22時～6時	単位数の50%				
専門管理加算	緩和ケア等に係る専門の研修を受けた看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合	250単位	260円	521円	781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	52円	104円	156円	
* 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は一旦介護保険適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。後日サービス提供証明書を保険者の窓口に提出しますと、自己負担額との差額の払い戻しを受けることができます。 * 主治医の診療に基づき、一時的に頻回な訪問看護の必要性を認めた場合は、特別訪問看護指示書の交付により医療保険にて訪問します。						

*利用者負担額は1割負担～3割負担までの金額を表示しています。【令和8年6月1日改定】

※ 複数名訪問加算は、複数の看護師等(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)、又は看護師等と看護補助者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)に算定します。

※ 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)に算定します。

※ 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間対応できる体制を整備し、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場合に算定します。また、事業所は、緊急時訪問看護における看護業務の負担軽減に資する取り組みを行い対応します。なお、同意書面は別添のとおりです。

※ 特別管理加算は、別に「厚生労働大臣が定める特別な管理」を必要とする利用者に対して、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算定します。

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在宅強心剤持続投与指導管理、気管カニューレ、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

特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。

※ 専門管理加算は、緩和ケア、褥創ケア、人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は、特定行為研修を修了した看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。対象者は、次のとおりです

① 悪性腫瘍の鎮痛療法、化学療法を行っている利用者

② 真皮を超える褥創の状態にある利用者

③ 人工肛門若しくは人工膀胱を造設している方で管理が困難な利用者

④ 対象の特定行為について、気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル、腸ろうカテーテル、胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテル交換、褥創又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

※ 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。)に算定します。

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】）、多系統萎縮症（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）、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（Ⅰ）は、病院、診療所等から退院した日に初回の訪問看護を提供した場合に加算します。ただし、退院時共同指導加算、初回加算（Ⅱ）を算定している場合には算定しません。

※ 初回加算（Ⅱ）は、利用者に対して、初回の訪問看護を行った場合に加算します。ただし退院時共同指導加算、初回加算（Ⅰ）を算定している場合には算定しません。

※ 退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、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後に初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。また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算定します。

※ 看護体制強化加算は、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の体制を強化した場合に算定します。当事業所は、届出を行っているため算定します。

※ サービス提供体制強化加算は、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合し、届出を行っているため、利用者に対して訪問看護を行った場合に算定します。

※ 地域区分別の単価（級地 10.42 を含んでいます）

※ 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合の上記に係る利用料は、全額をいったん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居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

（２）医療保険による訪問看護利用料

（基本療養費＋管理療養費＋加算）×負担割合となります。（別途交通費）

〔基本部分〕

療養費	要件	料金
訪問看護基本療養費 （１日につき）	※看護師等による場合 週３日目まで 週４日目以降	5550円
		6550円
	准看護師による場合 週３日目まで	5050円
		6050円
	理学療法士等による場合	5550円
訪問看護管理療養費	月の初日の訪問	7670円
	月の２日目以降の訪問の場合 （１日の場合）	3000円 （事業所状況により金額が2500円になる可能性があります）

【令和６年６月１日改定】

[加算]

加算	加算の要件	利用料	算定回数
24時間対応体制加算イ	24時間の連絡体制を取り、利用者の同意を得たうえで常時対応できる体制（月1回）	6800円	1月に1回
24時間対応体制加算ロ		6520円	
緊急訪問看護加算	主治医の指示を受けて行う緊急訪問	月14日目まで 2650円 月15日目以降 2000円	1回につき
特別管理加算（Ⅰ）	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合月1回算定される。別記条件により（Ⅰ）（Ⅱ）に区別される。	5000円	1月に1回
特別管理加算（Ⅱ）		2500円	
乳幼児加算（6歳未満）	指定訪問看護を実施した場合に1日につき加算される。	6歳未満1400円 厚生労働省が定めるものに該当 1800円	訪問時に 1日1回 のみ
複数名訪問看護加算（週1回）	基準告示2の1に規定する疾病等の利用者で複数の看護師等が必要な者に対して、他の看護師等との同行による指定訪問看護を実施した場合（准看護師の場合）	看護師 4500円 准看護師 3800円 その他職員 3000円	週1回
難病複数回訪問加算	基準告示2の1に規定する疾病等の利用者又は特別訪問看護指示書が交付された利用者に対して、必要に応じて1日2回または3回以上指定訪問看護を実施した場合	1日2回目 4500円 1日3回 8000円	
長時間訪問看護加算（90分以上）	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる指定訪問看護を行った場合（15歳未満の超重症児、準超重症児は週3回）	5200円	週1回
情報提供療養費	市町村に対して、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、当該利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合	1500円	月1回 （自治体の同意が必要）

ターミナルケア療養費	在宅で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡したものを含む）死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施した場合	25000円	1回のみ
退院支援指導加算	退院日の訪問を行った場合 退院日に90分を超える訪問を行った場合	6000円 8400円	1回のみ
退院時共同指導加算	入院中に主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い文書作成、退院後の初回訪問看護の際に1回（特別な管理を要するものである場合は2回）に限り算定される。	8000円	1回当たり
訪問看護医療DX情報活用加算		50円	月1回
ベースアップ加算		1830円	R8.6～ R9.3

【令和8年6月1日改定】

（３）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、交通費250円請求いたします（医療保険の場合）。 有料駐車場が必要な場合は全額ご負担願います（医療保険の場合）。	
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。	
	前日までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日のご連絡の場合	1 提供当りの料金の 50%を請求いたします。
	ご連絡がなく看護師が訪問した場合	1 提供当りの料金の 100%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。		

【令和6年6月1日改定】

7. 利用料金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20日までに利用者へ郵送または持参します。
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 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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 ・ 事業者指定口座への振り込み ・ 利用者指定口座からの自動振替 ・ 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となることがあります。）

【令和6年6月1日改定】

※ 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か月以上遅延し、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、未払分をお支払いいただくことがあります。

8. 虐待の防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ① 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ② 当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。
- ③ 虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・復旧するための研修を計画的に実施しています。
- ⑤ 事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。

役職：管理者 氏名：磯邊美樹

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」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。

＜緊急時の連絡先＞

◎医療機関連絡先

医療機関名	
主治医名	
住所	
電話番号・FAX等	

◎ご家族連絡先

氏名（続柄）	（ ）
住所	
電話番号等	

氏名（続柄）	（ ）
住所	
電話番号等	

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（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。

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 公益法人日本訪問看護財団 あんしん総合保険制度

◎各自治体の相談窓口

・岐阜市役所 介護保険課

電話：(058) 265-4141

利用時間：平日（月～金）8:45-17:30（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・岐阜県国民健康保険団体連合会 介護・障害課苦情相談係

電話：(058) 275-9826

利用時間：平日（月～金）9:00-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・山県市役所 健康介護課

電話：(0581) 22-6838

利用時間：平日（月～金）9:00-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・各務原市役所 介護保険課

電話：(058) -383-2067 (058) 383-1778

利用時間：平日（月～金）8:30-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・羽島市役所 健幸福祉部高齢福祉課

電話：(058) 392-9932

利用時間：平日（月～金）8:30-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・本巣市 真正分庁舎 健康福祉部 福祉敬愛課 高齢福祉係

電話：(058) 323-7754

利用時間：平日（月～金）8:30-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・本巣広域連合（瑞穂市、北方町、本巣市） 介護保険課

電話：(058) 320-2220 (058) 320-2266

利用時間：平日（月～金）8:30-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・大野町役場 民生部健康課

電話：(0585) 34-1111

利用時間：平日（月～金）8:30-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

・美濃市地域包括支援センター

電話：(0575) 33-1122

利用時間：平日（月～金）8:30-17:00（土日祝日、12月29日～1月3日除く）

1 2. 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 3. 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。

1 4. 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。

1 5. 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（介護予防）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、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。

1 6. 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. 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の、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。

18. ハラスメント防止について

事業者は、看護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- ① 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ・身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ・意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- ② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、看護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ④ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

19. 身体的拘束の適正化のための措置

- ① 事業所は、利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととします。
- ② 身体的拘束を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備いたします。
- ④ 身体的拘束などの適正化のための委員会を定期的に開催し、その結果について従業者周知徹底を図ります。
- ⑤ 身体的拘束等の適正化のための研修等を定期的に実施します。

20. 感染症対策について

事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 訪問看護スタッフ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。
- ② 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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を実施します。

21. 業務継続に向けた取り組みについて

- 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の、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を実施します。
- 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。
- ④ やむを得ない事象が発生した場合には、提携している他事業所と連携して業務を継続できるよう対策を講じます。

22. 災害時等の対応について

気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業者からの申し出により、サービスの中止または曜日の変更及び時間変更をお願いする場合があります。その場合は事業者から可能な範囲で連絡します。

23. その他

- ① 職員の研修または情報共有の為、同行訪問させていただくことがあります。

【令和8年6月1日改定】

訪問看護の提供開始にあたり、利用者（ただし利用者が判断能力に障害がみられる場合は、家族・成年後見人との契約となる）に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 名称 合同会社 i-なごみ
i-なごみ訪問看護ステーション

所在地 岐阜市長良宮路町 3 丁目 20-1-103

説明者 _____

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問看護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

