

重要事項説明書

訪問看護（医療保険・介護保険）
介護予防訪問看護（介護保険）

株式会社 J I N
あいのわ訪問看護ステーション

1. (1) 事業者

法人格及び法人名称	株 式 会 社 J I N
代表者の役職名及び氏名	代表取締役 堀 口 仁 司
法人登記簿記載の所在地	兵庫県神戸市西区竹の台4丁目3番地の1
法人が行っている 他の業務	居 宅 介 護 支 援 【指定事業所番号：2875204451】
電 話 番 号	078-330-7101
F A X 番 号	078-330-7213
設 立 年 月	平成28年11月

(2) 事業所

事 業 所 の 名 称	あいのわ訪問看護ステーション
指 定 事 業 所 番 号	2865290361
所 在 地	神戸市西区糀台5丁目6番3号 神戸西神オリエンタルホテル4階
電 話 番 号	078-990-0657
F A X 番 号	078-990-0658
開 設 年 月	平成29年2月
営 業 日 ・ 受 付 時 間	月～金（祝日および12月30日～1月3日を除く。） 9：00～17：00
サービス提供時間帯	月～金（祝日および12月30日～1月3日を除く。） 9：00～17：00
連絡体制	24時間電話等で連絡・対応の体制あり

(3) 事業所の責任者

責任者（管理者） 堀 口 由 紀 子

(4) 事業実施地域

神戸市西区（交通費はサービス利用料に含まれる）

その他の地域は相談に応じます。ただし、事業所から片道15km以上となる場合には、交通費が必要となります。（サービス利用料参照）

(5) 事業の目的および運営方針

<事業の目的>

1. 介護保険法に基づく指定（介護予防）訪問看護の提供
2. 健康保険法等に基づく指定訪問看護の提供

ご利用者に対して看護サービスを提供し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して、ご利用者が住み慣れた地域社会や家庭で安心して療養ができるように支援を行うことを目的とする。

＜運営方針＞

1. ご利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の予防に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。
2. ご利用者の意思および人権を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
3. 指定（介護予防）訪問看護の実施に当たっては、懇切丁寧を旨とし、ご利用者の病状および心身の状態に応じた適切な（介護予防）訪問看護を行うよう努めるものとする。また、地域との結びつきを重視し、ご利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携に努めるものとする。

（６）従業員（令和６年１０月１日現在）

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
管理者 兼 看護職員	１名	０名	１名	１名	職員・業務の管理 指定訪問看護の提供
看護職員	３名	１名	３.８名	１.５名	指定訪問看護の提供
理学療法士	１名	３名	—	—	指定訪問看護の提供
作業療法士	１名	２名	—	—	指定訪問看護の提供

（７）サービス内容と利用料

＜サービスの内容＞

1. 療養上のお世話
身体の清拭、洗髪、入浴介助、食事や排泄等の介助・指導
2. 病状の観察
病気や障害の状態、血圧・体温・脈拍等のチェック
3. ターミナルケア
がん末期や終末期等でも、自宅で過ごせるよう適切なお手伝い
4. 在宅でのリハビリテーション
拘縮予防や機能の回復、嚥下機能訓練等
5. 医師の指示による医療処置
かかりつけ医の指示に基づく医療処置
6. 医療機器の管理
在宅酸素、人工呼吸器などの管理
7. 床ずれ予防・処置
床ずれ防止の工夫や指導、床ずれの手当て
8. 認知症ケア
事故防止など、認知症介護の相談・工夫をアドバイス
9. ご家族等への介護支援・相談
介護方法の指導ほか、さまざまな相談対応
10. 介護予防
低栄養や運動機能低下を防ぐアドバイス

<サービス利用料>

1. 利用料として、厚生労働省令に規定する訪問看護に対するサービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いをご利用者から受けるものとします。

ただし、介護保険にてご契約者が法定代理受領サービスを利用できないことにより償還払いとなる場合には、一旦利用料を全額自己負担する必要があります。その場合、サービス提供証明書を発行いたします。そのサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出することで、差額の払戻を受けられます。保険適用外部分については、料金を改定する際には、1か月以上前に文書で連絡いたします。

2. ご利用者は料金表(別紙)に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料および、サービスを提供する上で別途必要になった費用を事業者に対し支払うものとします。

①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以下のとおりです。

事業所から片道 15 km未満	負担なし
事業所から片道 15 km以上 25 km未満	200円/1訪問
事業所から片道 25 km以上	300円/1訪問

②有料道路、有料駐車場の利用が必要な場合は、その実費をいただきます。

3. 利用料の支払い方法

毎月15日前後に前月分の請求書をお渡しいたします。

① 口座引き落としの場合

利用料は1ヵ月単位とし、前月分の利用料を指定された口座より引き落としにてお支払いいただきます。別紙ご参照ください。

② 振込みの場合

利用料は1ヵ月単位とし、前月分の利用料を月末日までに事業者が指定する口座へお振り込みください。振り込み手数料はご負担ください。(月末が土日祝の場合は、その前日。)

③ 現金払いの場合

利用料は1ヵ月単位とし、前月分の利用料を月末日までに集金致します。

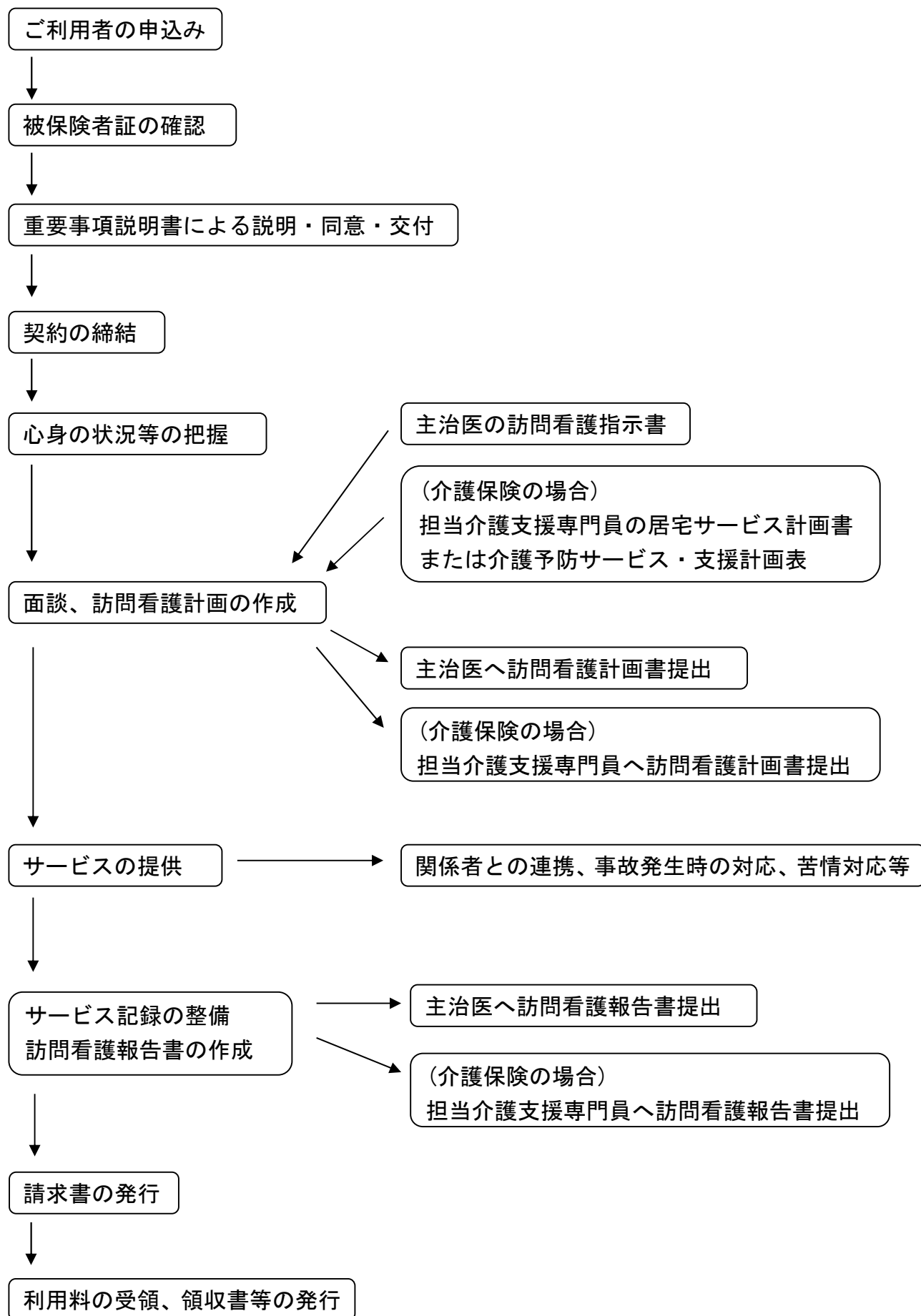
4. キャンセル料

(介護予防)訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡をいただいた場合、予定されたサービスを変更または中止することができます。

ご連絡をいただく時間	キャンセル料
前日の17時までにご連絡をいただいた場合	不要です。
当日、訪問予定時間までにご連絡の場合	1,000円を請求いたします。
ご連絡なく訪問に至った場合	1提供あたりの利用料の100%を請求いたします。

*ただし、ご利用者の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。

(8) サービス提供の手順



（９）相談窓口

・当事業所における相談窓口

担当責任者名：堀口 由紀子（管理者）

窓口の開設時間：平日 9：00～17：00

（祝日、12月30日～1月3日を除く。）

相談の方法：（電話）078-990-0657

（FAX）078-990-0658

・行政機関その他介護保険に関する相談受付窓口

神戸市福祉局 監査指導部	電話番号：078-322-6326 受付時間：平日 8：45～12：00, 13：00～17：30
養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）	電話番号：078-322-6774 受付時間：平日 8：45～12：00, 13：00～17：30
兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話番号：078-332-5617 受付時間：平日 8：45～17：15
神戸市消費生活センター	電話番号：078-371-1221 受付時間：平日 9：00～17：00

（10）担当者の変更等

1. 事業所からの担当看護職員の交代

事業所の都合により、担当看護職員を交代することがあります。

交代の場合には、ご利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

2. ご利用者からの交代の申し出

担当看護職員の交代を希望される場合、当該看護職員が業務上不適当と認められる事情やその他交代を希望する理由を明らかにして、事業所に対して交代を申し出ることができます。ただし、ご利用者からの特定の看護職員の指名はできません。

（11）秘密の保持

事業所および事業所に従事する者は、正当な理由なく当該事業を行う上で知り得たご利用者およびその家族に関する秘密を漏らしません。しかし、適切なサービスの調整のためには、病院や事業所間にて個人情報を用いる必要があります。個人情報の利用に同意されない場合、適したサービス調整ができないなどの不都合が生じます。個人情報の利用をする際には、個人情報利用の同意書をいただいてからとし、同意書の有効期限は、契約期間と同じとします。なお、個人情報の範囲については、看護サービスの円滑な提供に必要な最小限度のものとします。

（12）家族等への連絡

必要時には、ご利用者に連絡するのと同様の通知を家族等へも行います。

(13) 記録の保管

事業所は、ご利用者のサービス提供の記録を作成し、契約の完結日から5年間保管します。また、本人およびその家族に限り、記録の閲覧および写しの交付（実費が必要です）が可能です。

(14) 緊急時の対応

サービス提供にあたり、事故、体調の急変等が生じた場合には、事前の打ち合わせに基づき、ご家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所等に連絡します。

<事故発生時の対応>

（介護予防）訪問看護の提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、市町村、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

<災害発生時の対応>

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、ご利用者の安否確認や支援、関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

(15) 高齢者への不適切な対応防止

事業所は、ご利用者等の人権の擁護・虐待発生又はその再発の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1. 虐待防止の為の指針の整備を行い、委員会の設置、定期的な会議を行い、従業員にその結果の周知徹底に努めます。
2. 定期的な研修を開催し、従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
3. サービス計画の見直し、検討等適切な支援の実施に努めます。
4. 従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員がご利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。
5. 当該事業所従業員又は養護者より不適切な対応を受けたと思われるご利用者を発見した場合には速やかに市町村に報告します。
6. 上記措置を適切に実施する為の担当者を配置しています。

(16) 身体拘束等

事業所はご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

1. 身体拘束等を行う場合には、主治医及びその他関連機関との連携を図り、その態様及び時間、その際のご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。
2. 身体的拘束等の適正化の為の指針の整備を行い、委員会の設置、定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
3. 定期的な研修を開催し、身体的拘束等の適正化のための知識の向上に努めます。

(17) 衛生管理等

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1. 感染症の予防及び蔓延防止の為に指針の整備を行い、委員会の設置、定期的な会議を行い、従業員にその結果の周知徹底に努めます。
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. 定期的な研修を開催し、感染症の予防及び蔓延防止のための知識・技術の向上に努めます。

(18) 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する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、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

1. 従業員に対し、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実施します。
2. 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。

(19) 損害賠償

ご利用者に対する（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には、損害賠償を速やかに行います。

(20) 損害保険への加入

当事業所は、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 ステーション賠償責任保険への加入をしています。

(21) 留意事項

職員には、サービス提供契約の実施以外の営利行為や宗教勧誘を禁止しています。

(22) 重要事項の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じることが予想される場合や変更された場合には、書面を交付して口頭で説明し、ご利用者の同意を得ることとします。

2. (1) 契約の解約・終了

<契約の解約方法>

1. ご利用者は、事業者に対して7日間の予告期間をおいて申し出ることにより、この契約を解約することができます。ただし、ご利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が7日以内の申し出でもこの契約を解約することができます。
2. 次の事由に該当した場合は、ご利用者は申し出により、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業所が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業所がご利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合

3. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、ご利用者に対して 1 ヶ月間の予告期間において理由を通知することにより、この契約を解約することができます。

やむを得ない場合とは、

- ◆ 事業の廃止や縮小によりサービスの提供が困難となった場合
- ◆ ご利用者が故意に不実を告げたり、病状等を故意に告げなかったりしたために、円滑にサービスを提供できなくなる場合

4. 次の事由に該当した場合は、事業者は直ちにこの契約を解約することができます。

- ① ご利用者のサービス利用料金の支払いが 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 10 日以内に支払われない場合
- ② ご利用者およびその家族が、故意若しくは重大な過失により事業所又はサービス従業者に対し生命・財産・信用等を傷つけたり、暴言・暴力等著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

< 契約の終了 >

次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

1. ご利用者が介護保険施設に入所した場合
2. ご利用者が死亡した場合

(2) 身分証の携行

看護職員は常に身分証を携行し、初回訪問時およびご利用者又はその家族から求められた時は、いつでも身分証の提示を行います。

説明日時： 令和 年 月 日 午前・午後 時 分

説明場所： 利用者自宅 ・ 入院先病院 ・ 入所先施設 ・ その他()
指定（介護予防）訪問看護の開始にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書に基づいて重要事項を説明いたしました。

【指定居宅サービス事業所】

〒651-2273 神戸市西区糀台5丁目6番3号
神戸西神オリエンタルホテル4階

株式会社 J I N 印

あいのわ訪問看護ステーション

説明者氏名 _____

私は、本書面により、本事業者から（介護予防）訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

【ご利用者】

住 所： _____

氏 名： _____ 印

私は、本人の契約意思を確認し署名代行いたしました。

【署名代行者（代理人）】

住 所： _____

氏 名： _____ 印

続 柄： _____

代行理由： _____