

訪問看護 重要事項説明書（介護予防）

様（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定介護予防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、「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 31 号）」の規定に基づき、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。

1 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 HaruHaru
代表者氏名	田中 亜由美
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒536-0023 大阪市城東区東中浜 6-2-8 TEL：06-6923-9160 FAX：06-6923-9161
法人設立年月日	令和 7 年 10 月 1 日

2 利用者に対する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	心温訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2764490625
事業所所在地	〒536-0023 大阪市城東区東中浜 6-2-8
連絡先 相談担当者名	TEL：06-6923-9160 FAX：06-6923-9161 田中 亜由美
事業所の通常の 事業の実施地域	城東区、東成区、天王寺区、中央区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	居宅において実施する指定訪問看護の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	(1)心温訪問看護ステーション(以下、本事業所という)の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、要介護状態の軽減又は悪化防止に資するように、療養上の目標を設定して支援します。 (2)事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係区市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 (3)本事業所は、必要なときに必要な訪問看護が行えるよう、事業実施体制の整備に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分(ただし通常の訪問看護を行う時間は午前 9 時から午後 5 時)

(4) 事業所の職員体制

職種	常勤	非常勤		常勤	非常勤
管理者(看護師)	1 名		理学療法士・作業療法士	1 名	1 名
看護師	2 名	3 名	事務員	1 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	サービス種類・内容
日常生活の看護	全身状態の観察 栄養・食事摂取のケア・食事指導・食事介助 排泄のケア・トイレ誘導やおむつ交換 清潔のケア・入浴介助・清拭・口腔ケア 療養環境の整備・シーツ交換やベットメイキング 寝たきり、床ずれ予防・体位変換や移動介助等 日常生活に伴うリハビリ指導・医師指示のリハビリ
認知症の看護や精神・心理的看護	認知症・難病の方へのケア 生活リズムの調整方法 事故防止のアドバイス 内服薬の管理 社会参加への相談 精神疾患のある方への支援等
医療処置・医療機器管理	点滴、注射、血糖測定、インスリン注射 カテーテル管理(胃瘻経管チューブ、留置カテーテル等) 吸引・吸引指導 排泄管理(自己導尿・人工肛門・人工膀胱・浣腸・摘便) 腹膜透析管理 在宅酸素 褥瘡処置、予防指導等
終末期(ターミナル)の看護	がん末期や終末期を自宅で過ごせるよう支援 看取り・家族へのケア

(2) 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、物品等の授受
- ③利用者の同居家族に対するサービス提供、医師指示のない医療行為等
- ④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）
- ⑤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

- (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

◆訪問看護基本利用料金表（介護保険）R6.6月現在

基本利用料金(訪問看護)		報酬単位	料金	1割負担	2割負担	3割負担
訪看 I 1	20分未満	314 単位	3,491 円	349 円	698 円	1,047 円
訪看 I 2	30分未満	471 単位	5,237 円	524 円	1,048 円	1,572 円
訪看 I 3	30分以上 60分未満	823 単位	9,151 円	915 円	1,830 円	2,745 円
訪看 I 4	60分以上 90分未満	1,128 単位	12,543 円	1,254 円	2,508 円	3,762 円
訪看 I 5 (理学療法士等の場合)	1回(20分以上)	294 単位	3,269 円	327 円	654 円	981 円
	1日に3回以上の場合	所定単位数の100分の90				
基本利用料金(介護予防訪問看護)		報酬単位	料金	1割負担	2割負担	3割負担
予訪看 I 1	20分未満	303 単位	3,369 円	337 円	674 円	1,011 円
予訪看 I 2	30分未満	451 単位	5,015 円	502 円	1,004 円	1,506 円
予訪看 I 3	30分以上 60分未満	794 単位	8,829 円	883 円	1,766 円	2,649 円
予訪看 I 4	60分以上 90分未満	1,090 単位	12,120 円	1,212 円	2,424 円	3,636 円
予訪看 I 5 (理学療法士等の場合)	1回(20分以上)1年以内	284 単位	3,158 円	316 円	632 円	948 円
	1回(20分以上)1年超	279 単位	3,102 円	310 円	620 円	930 円
	1日に3回以上の場合	所定単位数の100分の50				
定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所と連携する場合		報酬単位	料金	1割負担	2割負担	3割負担
定期巡回訪問看護	要介護 1~4 1月につき	2,954 単位	32,848 円	3,285 円	6,570 円	9,855 円
定期巡回訪問看護	要介護 5 1月につき	3,754 単位	41,744 円	4,175 円	8,349 円	12,524 円

◆加算：訪問看護利用（介護保険）加算表

加算		報酬単位	料金	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算 I	退院時共同指導 加算と重複なし	350 単位	3,892 円	390 円	780 円	1,170 円
初回加算 2	退院時共同指導 加算と重複なし	300 単位	3,336 円	334 円	668 円	1001 円

退院時共同指導加算	初回加算と重複なし1回に限り (特別な管理が必要な場合2回に限り)	600 単位	6,672 円	668 円	1,335 円	2,002 円
特別管理加算	特別管理加算 (I)/1月につき 1回	500 単位	5,560 円	556 円	1,112 円	1,668 円
	特別管理加算 (II)/1月につき 1回	250 単位	2,780 円	278 円	556 円	834 円
緊急時訪問看護加算 注) 1	24時間連絡 (I)/1月につき 1回	600 単位	6,672 円	668 円	1,336 円	2,004 円
	24時間連絡 (II)/1月につき 1回	574 単位	6,382 円	638 円	1,276 円	1,914 円
夜間・早朝加算	初回の緊急訪問	所定単位数の100分の25増し				
深夜加算	に限り算定なし	所定単位数の100分の50増し				
ターミナルケア加算		2,500 単位	27,800 円	2,780 円	5,560 円	8,340 円
長時間訪問看護加算	1回につき90分以上 (特別管理加算算定者に限る)	300 単位	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円
複数名訪問加算(I) 2人の看護師が同時に訪問	30分未満	254 単位	2,824 円	283 円	565 円	848 円
	30分以上	402 単位	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円
複数名訪問加算(II) 看護師と看護補助者が同時に訪問	30分未満	201 単位	2,235 円	224 円	447 円	671 円
	30分以上	317 単位	3,525 円	353 円	705 円	1,058 円
看護・介護職員連携強化加算	1月につき1回	250 単位	2,780 円	278 円	556 円	834 円
看護体制強化加算(I)		550 単位	6,116 円	612 円	1,224 円	1,835 円
看護体制強化加算(II)	事業所が条件を満たした月に算定	200 単位	2,224 円	223 円	445 円	668 円
(介護予防の場合) 看護体制強化加算		100 単位	1,112 円	112 円	223 円	334 円

注) 1 利用者様のご希望により契約された場合に加算されます。

◆ 保険適用外料金

	利用時間帯	料金
30分未満	日中(9時～17時)	5,200円
	夜間(18時～22時)・早朝(6時～8時)	6,500円
	深夜(22時～6時)	7,700円
30分以上 60分未満	日中(9時～17時)	9,000円
	夜間(18時～22時)・早朝(6時～8時)	11,200円
	深夜(22時～6時)	13,500円
超過時間利用料	2,000円(1回のご利用が90分を超えた場合)(30分毎)	
エンゼルケア(ご遺体のお世話)	25,000円	

4 その他の費用について

交通費	<p>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。</p> <p>なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額とする。</p> <p>(1)実施地域を超えてから片道10km未満 500円</p> <p>(2)実施地域を超えてから片道10km以上 2kmにつき100円加算</p>	
キャンセル料	<p>利用者又はその家族が、正当な理由がなく訪問看護の提供をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じてキャンセル料を徴収します。</p>	
	①訪問日の当日午前9時迄にキャンセルのご連絡をいただいた場合	キャンセル料は不要です。
	②上記の期限外にキャンセルのご連絡があった場合	当該訪問看護サービス1回分の利用料を全額請求させていただきます。
※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。		

5 利用料・その他の費用の請求及びお支払い方法

利用料・その他費用の請求方法		利用料・その他費用のお支払い方法	
請求締切： 毎月末日	請求書送付： 翌月15日頃	お支払い： 翌月26日(土日祝日の場合は翌営業日)	お支払い方法：銀行口座振替

※利用料、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、担当する訪問看護職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。	心温訪問看護ステーション 田中 亜由美 (電話番号) 06-6923-9160 (FAX) 06-6923-9161 (受付曜日、時間帯) 月曜日～金曜日 9時～17時
---	--

※担当する看護職員は、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。

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、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び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者にお知らせください。
- (2) 利用者が要支援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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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。

8 高齢者への不適切な対応防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待等ハラスメントの防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 居宅サービス計画の作成等適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者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、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	本事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	事業者は、ご利用者又はそのご家族から予め文書で同意を得ない限り、ご利用者の個人情報を用いません。 事業者は、ご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。

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。

ご家族	氏名	続柄
	連絡先(昼)	(夜)
主治医	医療機関名	医師名
	電話番号	

11 事故発生時の対応

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、利用者の家族等、市町村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。

12 身分証傾向義務

訪問看護師は、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 居宅介護支援事業者等との連携

指定介護予防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。また、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「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に速やかに送付します。

14 感染症蔓延及び災害等発生時の対応

- (1) 感染症蔓延及び災害発生時は、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、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。
- (2) 指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要な訪問を行います。

15 サービス提供に関する相談、苦情について

訪問看護契約書に記載のとおりです。

16 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	2026 年 月 日
-----------------	------------

上記内容について、「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 31 号）」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	〒536-0023 大阪市城東区東中浜 6-2-8
	法人名	株式会社 HaruHaru
	代表者名	田中 亜由美
	事業所名	心温訪問看護ステーション
	説明者氏名	田中 亜由美 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	
家族または代理人	住所	
	氏名	