

重要事項説明書

(介護保険)

株式会社 ウィルインターナショナル

ういるけあ訪問看護ステーション

令和8年6月1日改定

重要事項説明書 (訪問看護)

1. 事業所の概要

事業所名	株式会社ウィルインターナショナル ういるけあ訪問看護ステーション
所在地	〒653-0032 神戸市長田区苅藻通3丁目7-4
事業所指定番号	神戸市 2860690177 号
開設年月日	2015年4月1日
所長・連絡先	松井知賀子 電話：078-671-8088
サービス提供地域	① 長田区、②兵庫区、③須磨区 (提供地域内の交通費はサービス利用料金に含まれています) * それ以外の神戸市内要相談(交通費については別紙参照)

2. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
所長	管理者は業務の管理を一元的に行います。	1名(常勤)
訪問看護師	かかりつけの医師より訪問看護指示書を受けた後、利用者様の状態に合せ、必要に応じたサービスを提供します。	7名(常勤) 名(非常勤)
理学療法士	状態の安定している方へのリハビリテーションをします。	1名(常勤) 名(非常勤)
作業療法士	状態の安定している方へのリハビリテーションをします。	3名(常勤) 名(非常勤)
言語聴覚士	言語障害・嚥下困難等でお困りの方へリハビリをします。	名(非常勤)
事務担当職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。	2名(常勤) 名(非常勤)

3. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日から金曜日まで ただし、祝日及び12月30日から1月3日までを除きます。	午前9時から午後6時まで

(注) 年末年始(12/30～1/3)、土日祭日はお休みとさせていただきます。

※ご利用者様の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外での訪問看護活動を行っています。

※緊急時訪問看護加算 利用する 利用しない

4. サービス内容

- ① 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察）
- ② 日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- ③ 在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など）
- ④ 療養生活や介護方法の指導
- ⑤ 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- ⑥ カテーテル類の管理・褥瘡の処置・服薬管理など医師の指示に基づいての看護
- ⑦ 生活用具や在宅サービス利用についての相談
- ⑧ 終末期の看護

5. サービス利用料（加算含む）、利用者負担 ⇨ 別紙参照

6. 介護保険での訪問看護サービスに係る加算

□特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的に管理を行った場合に一カ月に一回加算されます。

特別管理加算（Ⅰ）	特別管理加算（Ⅱ）
在宅悪性腫瘍患者管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態	在宅自己腹膜灌流指導管理・在宅酸素療法指導管理 在宅血液透析指導管理・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 在宅肺高血圧症患者指導管理 人工肛門・人口膀胱を設置している状態 真皮を超える褥瘡の状態 点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる状態

□複数名訪問看護加算

下記のいずれかの条件を満たし、1つの事業所から同時に複数の看護師等が1人の利用者に訪問看護を行った時に訪問ごとに加算されます。

- ① 利用者の身体的理由により、1人の看護師等による訪問が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、迷惑行為が認められる場合

複数名訪問看護加算（Ⅰ）複数の看護師等の場合に加算

複数名訪問看護加算（Ⅱ）看護師等と看護補助者の場合に加算

□長時間訪問看護加算

特別管理加算対象となる利用者に対して、1時間30分以上の訪問看護を行った場合に1回の訪問看護ごとに加算されます。

□初回加算（Ⅰ）（Ⅱ）

新規に訪問看護計画書を作成した場合、初回の訪問看護を行った場合に加算されます。また区分変更（要支援→要介護、要介護→要支援）の際にも加算されます。

（Ⅰ）：新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所などから退院した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算します。

（Ⅱ）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所などから退院した翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算します。

□退院時共同指導加算

病院、診療所を退院または介護老人保健施設を退所前に在宅生活について、カンファレンスを行った場合、退院、退所後の初回訪問看護の際に1回（特別な場合は2回）加算されます。（初回加算を算定する場合には加算されません）

□緊急時訪問看護加算

利用者またはその家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応でき、必要に応じ緊急訪問看護を行う事が出来ます。1カ月に1回加算されます。訪問した際には実際の訪問時間に応じて加算とは別に訪問利用料金が発生します。

□早朝・夜間訪問看護加算、深夜訪問看護加算

営業時間外の訪問に際し、その月の時間外訪問2回目から提供時間に応じて訪問ごとに加算されます。（早朝：午前6～8時、夜間：午後6～10時、深夜：午後10時～午前6時）

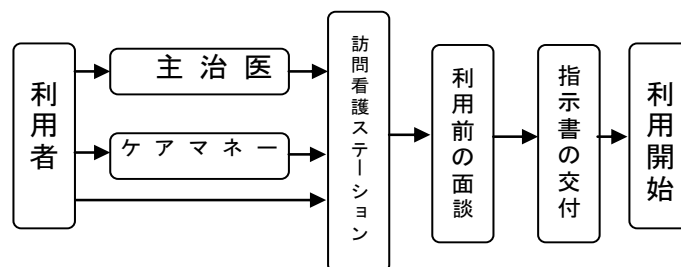
□ターミナルケア療養費

在宅で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡日前14日以内に2日（回）以上、看取りの看護を行った場合に加算されます。（ターミナルケア後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

□介護職員等処遇改善加算

職員の処遇改善を通して、安定した訪問看護サービスを継続して提供するための制度に応じた加算。基本サービス料にその他の加算や減算などを追加したのち、1.8%を乗じて加算されます。

7. サービス提供の手順



8. 当事業所におけるサービス提供方針は次のとおりです。

- ① 指定訪問看護の実施にあたっては、かかりつけの医師の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援するものである。
- ② 指定訪問看護を行う事業所は、開設事業者とは独立して位置付けるものとし、人事・財務・物品管理等に関しては管理者の責任において実施する。
- ③ 訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとする。

9. 秘密保持

事業所及び訪問看護師は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。但し、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、事前にご利用者様又はそのご家族から、文書で同意を得るものとします。同意が得られない場合にはサービス調整が出来ず、一体的なサービス提供ができなくなります。なお同意書の有効期限は契約期間と同じとし、個人情報の範囲はサービスの提供に必要な最小限のものとします。

10. 個人情報の保護に関する取扱いについて

ういるけあ訪問看護ステーションでは、利用者が安心して訪問看護を受けられるように、利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問合わせください。

○ 個人情報の利用目的について

当訪問看護ステーションでは、利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただきます。これら以外の利用目的で使用する場合は、改めて利用者の同意をいただくようにいたします。

○ 個人情報の訂正・利用停止について

当訪問看護ステーションが保有している利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは、訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応いたします。

○ 個人情報の開示について

ご自身の訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出下さい。なお、開示には手数料がかかりますのでご了承ください。

○ 相談窓口のご案内

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

※法人におけるご利用者様の個人情報の利用目的

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

○ 訪問看護ステーション内での利用

- ・ 利用者に提供する訪問看護サービス（計画・報告・連絡・相談等）
- ・ 医療保険・介護保険請求等の事務
- ・ 会計・経理等の事務
- ・ 事故等の報告・連絡・相談
- ・ 利用者への看護サービスの質向上（ケア会議・研修等）
- ・ その他、利用者に係る事業所の管理運営業務

○ 他の事業所等への情報提供

- ・ 主治医の所属する医療機関、連携医療機関、利用者に居宅サービスを提供するほかの居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携（ただし、サービス担当者会議等への情報提供はご利用者様に文書で同意を得ます）、照会への回答
- ・ その他業務委託
- ・ 家族等介護者への心身の状況説明
- ・ 医療保険・介護保険事務の委託
- ・ 審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

○ その他上記以外の利用目的

- ・ 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- ・ 学会等での発表（原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます）

1 1. サービス利用に対する留意事項

- 1) 介護保険認定で「要支援・要介護」の認定を受けた被保険者に対し、居宅介護支援事業所からの依頼があり、またかかりつけ医が必要と認めた場合に限り介護保険法に基づく介護予防・介護サービスを受けることが出来ます。
- 2) 介護保険認定で介護認定を受けている利用者が「自立」となった場合には介護予防訪問看護を受ける事が出来なくなります。
- 3) かかりつけ医から急性増悪により一時的に頻回な訪問看護が必要と判断され特別訪問看護指示書が交付された場合、交付日から 14 日間は医療保険での訪問看護の利用となります。ただし以下の場合には月 2 回までの交付が可能です。

①気管カニューレを使用している人

②真皮を越える褥瘡のある人

（NAUAP 分類Ⅲ度又はⅣ度、または DESIGN 分類 D3、D4、D5）

③下記の厚生労働大臣が定める疾病等の場合、訪問看護は医療保険での利用となります。

《厚生労働大臣の定める疾病等》

- ・ 末期の悪性腫瘍・多発性硬化症・重症筋無力症・スモン・筋萎縮性側索硬化症・脊椎小脳変性症・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およびパーキンソン病（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度またはⅢ度の者に限る）・多系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ガレード症候群）・プリオン病・亜急性硬化前脳症・後天性免疫不全症候群・頸髄損傷および人工呼吸器を使用している状態・ライゾーム病・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
- 4) 介護保険がご利用になれない方で、医療保険証をお持ちの方に対し、かかりつけ医が訪問看護を必要と認めた場合には医療保険でのご利用となります。
 - 5) 介護保険、医療保険にも該当しない方が訪問看護を受けられる時には実費扱いとなります。

12. 相談窓口、苦情対応

- 当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

相談方法	電話、面談、文書、FAX
窓口開設時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後6時
電話番号	078-671-8088
FAX 番号	078-651-1577
担当者	・ 松井知賀子 ・ 坂本 成
その他	相談・苦情については、所長及び担当訪問看護師が対応します。 不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、 担当者、管理者に引き継ぎます。

* 担当者の変更等のご相談も上記窓口にて対応致します

- その他、お住まいの区役所及び兵庫県国民健康保険団体連合会においても苦情申し立て等ができます。

兵庫県国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地：〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号
	電話番号：078-332-5617
	FAX 番号：078-332-5650
	対応時間：月曜日～金曜日の9:00～17:00
①長田区役所高齢・障害支援課	所在地：〒653-8570 神戸市長田区北町3丁目4番地の3
	電話番号:078-579-2311
	FAX 番号:078-579-2301
②兵庫区役所高齢・障害支援課	所在地：〒652-8570 神戸市兵庫区荒田町1丁目21-1
	電話番号:078-511-2111
	FAX 番号:078-511-5331
③須磨区役所高齢・障害支援課	所在地：〒654-8570 神戸市須磨区大黒町4-1-1
	電話番号:078-731-4341
	FAX 番号:078-732-0728

13. 家族等への連絡

ご希望があった場合には、利用者に連絡するのと同様の通知を家族等へも行うことができます。

14. 記録の保管

事業者及び訪問看護師は利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービス

の提供日、内容及び介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、所定の書面に記載します。記載した記録は整備し、完結日から5年間保存します。

利用者または家族に限り、事業者に対して、いつでもサービスの提供に関する記録の閲覧、謄写を求めることが出来ます。ただし、謄写に関してかかる実費費用はご利用者様、家族の負担となります。

15. 緊急時の対応

サービス提供時に、利用者の病状が急激に悪化した場合やその他緊急事態が発生した場合には速やかにかかりつけ医に連絡し適切な処置を行います。かかりつけ医と連絡が取れない場合には、緊急搬送等の必要な処置を行います。

16. 損害賠償

事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償いたします。ただし事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

(加入保険) AIG 損害保険株式会社 賠償責任保険

17. 留意事項

サービス提供は、医師の判断、指示に基づいて行います。必要な場合には服薬の確認や点滴等の処置を訪問看護師が行うことになります。また担当訪問看護師がサービス提供契約の実施以外の営利行為や宗教の勧誘等を行うことは禁止しています。

18. 介護報酬の変更等

介護報酬は一定期間にて変更・見直しが行われます。制度変更の内容に合わせて介護利用単位、ご利用負担金等が変更されることがあります。その際にはご説明させていただきます。ご了承ください。

19. 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可能性、または変更が生じた場合には、ご利用者様にその内容を書面にし、口頭で説明させていただき、同意を得るものとします。

20. その他の留意事項

1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- ②看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承ください。
- ③看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます

- ④利用者の見守りのため、すでにカメラ等の映像機器を設置している、または今後カメラ等の映像機器を設置する場合は、事前にお知らせください。
- ⑤利用者の見守りのために設置したカメラ等の映像機器に看護師等が映っている場合は、プライバシーの保護のため、画像（動画を含みます。）を厳重に管理し、外部に流出（公開）しないようお願いいたします。
- ⑥ 万一、画像（動画を含みます。）を外部に公開（流出）した場合は、威力業務妨害罪等の 罪に問われる可能性があることをご承知おきください。
- ⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為はおこないません。（利用者又は第 3 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）

2 1. 虐待の防止について

事業者は利用者の人権擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次の措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ③ 従業者に虐待を防止するための定期的な研修の実施を行います。
- ④ 措置を適切に実施するための担当者の設置をします。
- 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、これを区市町村に通報するものとします。

2 2. ハラスメントの防止

（1）雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第 1 1 条第 1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 3 0 条の 2 第 1 項の規定に基づき、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントの 防止のための雇用管理上の措置を講じます。

（2）利用者及びその家族はサービス利用にあたって、次の行為を禁止させていただきます。

- ① 訪問看護師とリハビリ担当者に対する身体的暴力（直接的、間接的を問わず有形力を用いて危害を及ぼす行為）
- ② 訪問看護師とリハビリ担当者に対する精神的暴力（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）
- ③ 訪問看護師とリハビリ担当者に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等）

※上記内容があった場合、契約を解除する場合があります。

2 3. 衛生管理等について

事業所は看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

- ① 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講じます。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 か月 1 回以上開催するとともにその結果について、従業者に周知徹底をします。
- ③ 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。
- ④ 事業所において、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に実施します。

2 4. 運営法人の概要

事 業 者	株式会社ウィルインターナショナル
代 表 者	代表取締役 中野 学
所在地・連絡先	〒653-0032 神戸市長田区苅藻通 3 丁目 7-4
事 業 所	ういるけあ訪問看護ステーション
管 理 者	松井知賀子
所在地・連絡先	〒653-0032 神戸市長田区苅藻通 3 丁目 7-4

【説明確認欄】

重要事項について文書を交付し、説明しました。

事業者 所在地 〒653-0032 神戸市長田区苅藻通 3 丁目 7-4
 名 称 株式会社ウィルインターナショナル
 代表者 代表取締役 中野 学 ㊞

事業所 所在地 〒653-0032 神戸市長田区苅藻通 3 丁目 7-4
 名 称 ういるけあ訪問看護ステーション
 管理者 松井 知賀子

令和 年 月 日 説明者 _____

【利用者確認欄】 私は重要事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日 利用者 _____

訪問看護サービス説明書

1. サービスの内容

- 1) 「訪問看護」は、利用者の居宅において看護師その他省令で定めるものが療養上の世話、又は必要な診療の補助を行うサービスです。
- 2) 事業者は、次の日程により訪問看護サービスを提供します。
- 3) サービスは、「訪問看護計画書」に沿って計画的に提供します。

曜日	時間帯	概要	その他
月	: ~ 分	看護 ・ リハビリ	
火	: ~ 分	看護 ・ リハビリ	
水	: ~ 分	看護 ・ リハビリ	
木	: ~ 分	看護 ・ リハビリ	
金	: ~ 分	看護 ・ リハビリ	

2. サービス提供に関する担当の職員

利用者様の訪問看護サービスにおける担当の職員は以下の通りです。

看護師 () ()
理学・作業療法士 () ()

上記の責任者は 松井知賀子 です。

何かお気がりなどあった場合には (078) 671-8088 にご連絡ください。

3. 担当職員の変更

- ① 利用者はいつでも担当の訪問看護職員、リハビリ職員の変更を申し出ることができます。その場合、当事業者は、訪問看護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ② 当事業者は、担当の訪問看護職員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当の訪問看護職員を変更することがあります。また、訪問当日に体調不良などの理由により担当が訪問できない場合にも急遽代替りの看護職員等が訪問させていただく場合もあります。その場合には、事前に利用者の了解を得ます。

3. 利用者負担金

- 1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表の通りです。
- 2) この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。
- 3) 介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に居宅支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります）
- 4) 利用者負担金は、毎月 26 日にご指定の金融機関の口座から引き落とします。
- 5) 利用料金につきましては添付資料①をご覧ください。

4. キャンセル

- 1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。
連絡先 : 078-671-8088
- 2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。連絡がなく訪問看護師がお家に伺った場合は、キャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、利用者の容体の急変など、緊急のやむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。
キャンセル料金 2,000 円

サービス契約に当たり上記のとおり説明します。

		令和	年	月	日
事業者	所在地	〒653-0032	神戸市長田区	苅藻通 3 丁目 7-4	
	名 称	株式会社	ウィルインターナショナル		
	代表者	代表取締役	中野 学		印
事業所	所在地	〒653-0032	神戸市長田区	苅藻通 3 丁目 7-4	
	名 称	ういるけあ訪問看護ステーション			
	管理者	松井知賀子			

介護保険での訪問看護サービスに係る加算同意書

【加算の種類】

介護保険での訪問看護サービスに係る加算	
特別管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）	複数名訪問看護加算（Ⅰ）（Ⅱ）
初回加算（Ⅰ）（Ⅱ）	長時間訪問看護加算
退院時共同指導加算	緊急時訪問看護加算
夜間・早朝加算、深夜加算	ターミナルケア加算（要介護の場合のみ）
介護職員等処遇改善加算	

私（利用者及び家族）は、重要事項説明書 項目 5. サービス利用料及び利用負担に関連する料金表及び、重要事項説明書 項目 6. 介護保険での訪問看護サービスに係る加算にある各加算についての説明を受け料金表と加算の同意書を受領し、必要に応じ加算することに同意します。

令和 年 月 日

ういるけあ訪問看護ステーション 宛

利用者） 住 所 _____

氏 名 _____

（利用者の家族） 住 所 _____

氏 名 _____

（ 同 ） 住 所 _____

氏 名 _____

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員との連絡調整、医療関係者等において必要な場合

2. 使用する事業者の範囲

利用しているサービスの事業者、これから利用予定のあるサービスの事業者、医療関係者、行政等

3. 使用する期間

令和 年 月 日 から 契約終了まで

4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

ういるけあ訪問看護ステーション 宛

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____

(利用者の家族) 住 所 _____

氏 名 _____

(同) 住 所 _____

氏 名 _____