

## 重要事項説明書

あなた様に対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業者概要

事業者名称	株式会社ソーシャルネット明石
主たる事務所の所在地	兵庫県明石市二見町東二見1045番地1 サンパレス東二見301号
法人種別	株式会社
代表者名	田代 智恵
設立年月日	平成28年 4月 8日
電話番号	電話番号：078-939-4328 FAX：078-939-4339

### 2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーションリンク
事業所番号	第2862090590号
所在地	兵庫県明石市二見町東二見1045番地1 サンパレス東二見301号
電話番号	電話番号：078-939-4328 FAX：078-939-4339
開設年月日	令和3年 5月 1日
管理者の氏名	馬場 啓子
サービス提供地域	明石市、加古川市、加古郡、神戸市西区・垂水区
実施している その他の事業	居宅介護支援事業所

### 3. 事業の目的と運営方針

#### 事業の目的

株式会社ソーシャルネット明石が設置する訪問看護ステーションリンク（以下「事業所」という。）において実施する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕事業（以下「事業」という。）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〔指定介護予防訪問看護〕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、療養者または要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を確保することを目的とする。

## 運営の方針

- 1 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）となった場合においても、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に配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。
- 2 利用者の要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。
- 3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に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。介護予防にあつては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。
- 4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、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者との連携に努めるものとする。
- 5 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者（介護予防にあつては地域包括支援センター）へ情報の提供を行うものとする。
- 6 前5項のほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第37号）（介護予防にあつては「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省令第35号））に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

#### 4. 利用事業所の職員体制および職務内容

##### (1) 看護職員数

- ・看護師 2. 5名以上(1名管理者兼務)
- ・理学療法士 1名以上
- ・作業療法士 1名以上

##### (2) 職務内容

- ・看護師：主治医の指示書に従い、利用者に必要な医療処置やケアを提供する。  
主にバイタルチェック、服薬管理、点滴、血糖値の測定、インスリン注射、カテーテルの交換、人工呼吸器のチェック、排泄の援助（排泄介助・おむつ交換・浣腸・摘便・導尿・ストーマケアなど）、食事の援助（食事介助・口腔ケア・栄養チューブ・胃ろうなど）、身体清潔の援助（入浴介助・全身清拭・洗髪・手浴・足浴・爪切りなど）を実施する。
- ・理学療法士：主治医の指示書に従い、利用者に必要なリハビリテーションを提供する。  
関節可動域の拡大、筋力強化、麻痺の回復、痛みの軽減など運動機能の改善や、動作練習、歩行練習などの基本的動作能力の向上を目指したりハビリテーションを提供する。
- ・作業療法士：主治医の指示書に従い、利用者に必要なリハビリテーションを提供する。  
日常で必要となる食事・洗顔・料理・字を書くなどの応用的動作能力や、地域活動への参加、就学・就労といった社会的適応能力を維持・改善し、その人らしい生活の獲得を目指したりハビリテーションを提供する。

#### 5. 営業日・時間

営業日	月曜日から金曜日。 ただし、土曜・日曜・祝日・年末年始(12/29～1/3)もご要望により営業可能とする。
営業時間	午前9時00分から午後6時00分。 ただし、午後6時00分以降もご要望により営業可能とする。 営業日、営業時間外は電話等により24時間常時連絡・訪問が可能な体制をとる。

## 6. 提供するサービス内容

事業所で行う指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕は、利用者の心身機能の維持回復を図るよう  
妥当適切に行うことを目的として、次に掲げるサービスを行う。

(サービス内容)	
① 病状・障害の観察	② 清拭・洗髪等による清潔の保持
③ 食事および排泄等日常生活の世話	④ 床ずれの予防・処置
⑤ リハビリテーション	⑥ ターミナルケア
⑦ 認知症患者の看護	⑧ 療養生活や介護方法の指導
⑨ カテーテル等の管理	⑩ その他医師の指示による医療措置

- (1) 訪問看護計画書の作成及び利用者又はその家族への説明
- (2) 訪問看護計画書に基づく指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕
- (3) 訪問看護報告書の作成

### ※ リハビリテーションサービスの実施について

上記実施サービスは看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としたものとする。

よって看護職員の代わりに理学療法士等が利用者宅を訪問し、そのサービスを提供するものとする。

7. 利用料

訪問看護利用料金表【介護保険】（令和3年4月以降）

(1) 介護保険指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし当該指定訪問看護が法定代理受領サービスであるときは、その1割または2割もしくは3割の額とする。

明石市の地域単価（基本単位×10.42×10%または20%もしくは30%が自己負担）

① 訪問看護サービス

提供時間	20分未満				30分未満				30分以上 1時間未満				1時間以上 1時間30分未満			
	1割	2割	3割		1割	2割	3割		1割	2割	3割		1割	2割	3割	
時間帯	単位数	利用料円/回			単位数	利用料円/回			単位数	利用料円/回			単位数	利用料円/回		
昼間	314	327	654	981	471	491	982	1,473	823	858	1,716	2,574	1,128	1,175	2,350	3,525
早朝 夜間	393	410	820	1,230	589	614	1,228	1,842	1,029	1,072	2,144	3,216	1,410	1,469	2,938	4,407
深夜	471	491	982	1,473	707	737	1,474	2,211	1,235	1,287	2,574	3,861	1,692	1,763	3,526	5,289

夜間とは18～22時・早朝とは6～8時で基本単位の25%増、深夜とは22～6時で基本単位の50%増

※ 理学療法士等が訪問する場合は20分あたり294単位とする。また、前年度の理学療法士等による訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合、理学療法士等による訪問の単位数は286単位となる。

② 介護予防訪問看護サービス

提供時間	20分未満			30分未満			30分以上 1時間未満			1時間以上 1時間30分未満						
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割				
時間帯	単位数	利用料 円 / 回		単位数	利用料 円 / 回			単位数	利用料 円 / 回			単位数	利用料 円 / 回			
昼間	303	315	630	945	451	470	940	1,410	794	827	1,654	2,481	1,090	1,136	2,265	3,397
早朝 夜間	379	395	790	1,185	564	587	1,174	1,761	993	1,035	2,070	3,105	1,363	1,420	2,840	4,260
深夜	455	474	948	1,422	677	705	1,410	2,115	1,191	1,241	2,482	3,723	1,635	1,704	3,408	5,112

※理学療法士等が訪問する場合は20分あたり284単位とし、前年度の理学療法士等による訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合、理学療法士等による訪問の単位数は276単位となる。

また、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に理学療法士等による介護予防訪問看護を行った場合の単位数は279単位とし、上記の前年度の理学療法士等による訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合は261単位とする。

③ 加算料金

種類	内容	単位数		利用料
緊急時訪問看護加算	24 時間利用者から連絡を取れる体制をとり、利用者の同意を得て、緊急時に必要に応じて訪問看護を行う	I	600	¥625
		II	574	¥598
特別管理加算	特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行う	I	500	¥521
		II	250	¥260
ターミナル加算	在宅で死亡した場合、死亡月の前月以前の月より訪問看護を開始しており、さらに死亡月 24 時間以内にターミナルケアを行った場合に算定する	2000		¥2,084
長時間訪問看護加算 (1 時間半以上)	特別管理加算の対象となる利用者に 90 分を超える訪問看護を行った場合に算定	300		¥312
複数名訪問加算	同行者が看護師の場合：30 分未満	254		¥264
	：30 分以上	402		¥418
	同行者が看護師以外の場合：30 分未満	201		¥209
	：30 分以上	317		¥330
☆初回加算又は★退院時共同指導加算	☆新規利用者の月 1 回訪問看護計画書を作成した時に算定 病院等から退院した日に初回の訪問看護を実施した場合は I を算定し、退院した翌日以降の訪問であれば II を算定	I	350	¥365
		II	300	¥312
	★病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院又は退所するにあたり訪問看護師が施設に出向き医師や看護師と共同して居宅における療養上必要な指導を行った場合に月 1 回（特別管理加算の利用者は 2 回）算定	600		¥625
看護・介護職員連携強化加算（特定業務）	医師の指示のもと痰の吸引等を実施する訪問介護事業所と連携して指導等を行った場合に算定	250		¥260
看護体制強化加算	緊急時訪問看護加算が利用者の 50% 以上、特別管理加算の算定利用者が 30% 以上、かつ前 12 ヶ月でターミナルケア加算を 1 名以上算定した場合	600		¥625
定期巡回型訪問看護	定期巡回型訪問看護・介護の契約をした方のみ	2,935/月		¥3,058

交通費：サービス提供実施地域内での交通費は発生しない。

サービス提供実施地域である明石市、加古川市、加古郡、神戸市西区・垂水区を超える場合、実施地域を超えて 5km 未満であれば 200 円、5km 以上であれば 500 円とする。

なお、公共交通機関利用は実費とする。



(2) 医療保険の適応を受けるサービス (保険種別により利用料1割～3割が自己負担)

保険種類	料金
後期高齢者医療証 高齢受給者証	1割又は2割・3割
国民健康保険 全国健康保険協会 組合管掌健康保険 など	各種負担割合による

【内訳】

訪問看護基本療養費 (I)	週3日まで/1日	5,550円
	週4日以降/1日	6,550円
訪問看護基本療養費 (II) *同一建物居住者	同一日3人以上週3日まで/1日	2,780円
	同一日3人以上週4日以降/1日	3,280円
訪問看護基本療養費 (III) *外泊時の訪問看護	入院中1回または2回	8,500円
緩和ケアまたは褥瘡ケアにかかる 専門の研修を受けた看護師の同行訪問	1月につき	12,850円
訪問看護管理療養費	月の初日	7,670円
	月の2日目以降	3,000円/日

【加算料金】

24時間対応体制加算	1月につき	6,520円
特別管理加算 I	1月につき	5,000円
特別管理加算 II	1月につき	2,500円
難病等複数回訪問看護加算	2回/日まで	4,500円
	3回/日	8,000円
長時間訪問看護加算	1回/週	5,200円
乳幼児加算又は幼児加算	別に厚生労働大臣が定める者に 該当する場合	1,800円 / 日
	上記以外の場合	1,300円 / 日
複数名訪問看護加算	1回/週	4,500円

緊急訪問看護加算	14日目まで	2,650円 / 日
	15日目以降	2,000円 / 日
夜間・早朝訪問看護加算	夜間（18時～22時） 早朝（6時～8時）1回につき	2,100円
深夜訪問看護加算	深夜（22時～6時）1回につき	4,200円
退院時共同指導加算	退院または退所につき 1回または2回に限り	8,000円
退院支援指導加算		6,000円
在宅患者連携指導加算	1回/月	3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2回/月	2,000円
訪問看護情報提供療養費	1月につき	1,500円
訪問看護ターミナルケア療養費		25,000円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	1月につき	50円

その他の利用料（交通費）

交通費	サービスの実施地域が事業所の定めるサービス提供地域を超える場合 片道おおむね 5km 未満…200円：5km 以上…500円 公共交通機関利用は実費
-----	--

長時間、休日訪問の料金について（実費自己負担になります）

訪問提供時間帯等	単位	料金
営業時間内で 2 時間を超える訪問 （長時間訪問看護加算の対象外の時）	9:00～17:00 30分毎	1,000円
休日の訪問	1回	1,000円
週 3 回を超える訪問（回数制限のある方）	1回	8,500円

(3) 介護保険、医療保険の適用を受けないサービス（全額自己負担）

訪問看護ステーションリンクでは以下のオプションサービスをご提供できます。

・レジャー付き添い	・冠婚葬祭付き添い	・お墓参り付き添い	・外食時付き添い
・留守番	・安否確認	・話し相手	

※上記以外のサービスにつきましてはお気軽にご相談ください。

【料金表】

オプション看護	30分未満（1回につき）	5,000 円
	60分未満（1回につき）	8,500 円
	90分未満（1回につき）	12,500 円
	90分以上 30分増すごとに	3,000 円
エンゼルケア	死後清拭・死装束・死化粧一式	15,000 円
サービスにかかる交通費		実費

(4) その他費用（全額自己負担）

【その他の加算】以下の時間帯は、次の割合で上記利用料に加算されます。

早朝（6時～8時） 25%	夜間（18時～22時） 25%	深夜（22時～翌朝6時） 50%
---------------	-----------------	------------------

【その他の費用】

- ・衛生材料費は別途実費になります。
- ・サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用
- ・介護保険の支給限度額を超えるサービス
- ・キャンセル料

## (5) キャンセル料

### サービス利用のキャンセルの場合

訪問看護の利用のキャンセルについては、利用者がサービス提供の24時間前までに事業者へ通知した場合、利用料等を負担する必要はありません。

なお、利用者がサービス提供の24時間前までにサービス利用のキャンセルを通知しなかった場合、事業者は利用者に対してこの契約において定める所定のキャンセル料を請求することができます。

### キャンセル料の取扱い規定

24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
12時間～24時間の間でのご連絡の場合	1提供あたりの料金の50%を請求します。(実費負担)
12時間前までにご連絡のない場合	1提供あたりの料金の80%を請求します。(実費負担)

\*ただし利用者の病状の急変や急な入院等の場合にはこの限りではございません。

## (6) 支払方法

### 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、その他の費用の請求	利用料、その他の費用は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者宛てにお届けします。
利用料、その他費用の支払い	・サービス提供時に記録する「訪問看護実施記録」の内容と照合の上、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。 <input type="checkbox"/> 現金払い <input type="checkbox"/> 銀行振り込み <input type="checkbox"/> 銀行自動引き落とし ・お支払いを確認しましたら領収書をお渡ししますので必ず保管をお願いします。

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払い催促から1ヶ月以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で未払い分をお支払いいただくこととなります。

## 8. サービス提供証明書の交付

介護保険料の滞納により給付制限（償還払化）の対象となっている被保険者については、サービス利用料の全額（10割）を事業所に支払い、自ら保険給付を保険者に対し請求する必要があります。保険給付請求の際、被保険者は利用した介護サービスの情報を提出する必要があるため、提供したサービスの内容や費用の額等を記載したサービス提供証明書を交付します。

9. 秘密保持と個人情報の保護について

<p>1. 個人情報を使用する目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 当事業所が利用者様等に提供する看護サービス及びその向上</li> <li>② ご家族様への症状説明</li> <li>③ 保健請求システムのコンピュータ関連会社へのシステム調整</li> <li>④ 審査支払い機関又は保険者へのレセプトの提出</li> <li>⑤ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答</li> <li>⑥ 質向上・安全確保・医療事故あるいは未然防止等の分析・報告</li> <li>⑦ 医師・居宅介護支援事業所・サービス事業所等への情報交換</li> <li>⑧ 当事業所の管理運營業務のうち、外部監査機関、第三者機関への情報提供</li> <li>⑨ サービスの質向上のための内部・外部研修での事例検討、事例研究</li> <li>⑩ 訪問看護実習</li> </ul>
<p>2. 使用に当たっての条件</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れる事のないように細心の注意を払います。</li> <li>② 個人情報を使用した会議、相手方、内容について記録します。</li> <li>③ ⑨で使用する場合、個人が特定できないよう細心の注意を払います。</li> <li>⑨, ⑩での個人情報の使用はいつでも拒否することができます。また拒否したことで、サービスに不利益を被ることは一切ありません。</li> </ul>
<p>3. 個人情報の内容</p>	<p>個人に関する情報であって、個人の識別が可能な情報です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 氏名、生年月日、住所、電話番号、被保険者番号、要介護度、傷病名、主治医。</li> <li>② その他の記述又は個人に付された番号、記号その他の符号、画像もしくは音声等。</li> </ul>
<p>4. 個人情報の管理</p>	<p>サービス提供をする上で知り得た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については、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。この個人情報の管理は、契約が終了した後も継続します。</p>
<p>5. 使用する期限</p>	<p>契約締結日から契約終了日までの期間</p>

10. 事故発生時の対応

当事業所が利用者に対して行う指定介護サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業所が利用者に対して行った指定介護サービスの提供により、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。

11. 損害賠償保険への加入

加入保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険の内容	介護保険・社会福祉事業総合保障

12. 緊急時の対応方法

利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。 また緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

### 1.3. 苦情処理の体制及び手順

#### 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

・相談、苦情に関する常設窓口として、相談担当者を設けています。また、担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように相談苦情管理対応シートを作成し、担当者へ確実に引き継ぐ体制を敷いております。

<常設窓口>（電話番号） 078-939-4328 （FAX） 078-939-4339

（担当者）代表 田代 智恵

#### 迅速かつ円滑に苦情処理を行うための処理体制・手順

・苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握します。必要に応じて、状況聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行います。

・特に事業所に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に対し、事実関係の特定を慎重に行います。

・相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、対応を決定します。

・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは、必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容である場合は、その旨を、翌日までに連絡いたします。）

#### 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

・処理体制に記したとおり、事業者の管理者に対し、苦情内容の事業確認を迅速に行うとともに、共同でその対応を行います。苦情内容については、サービス担当者会議での報告を行い、再発防止の対応方針を協議します。

・苦情の度重なる事業者については、当該事業者における利用者からの照会に対する事業所一覧から除外するとともに、行政機関等への連絡を行います。

#### その他参考事項

・当事業所において、処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により、適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処します。

14. サービス提供に関する相談、苦情について

<p>【事業者の窓口】 訪問看護ステーションリンク 担当窓口： 田代 智恵</p>	<p>所在地 兵庫県明石市二見町東二見1045番地1 サンパレス東二見 301号 TEL 078-939-4328 (FAX) 078-939-4339 受付時間 月～金 午前9時00分～午後6時</p>
<p>【市町村の窓口】 明石市 高齢者総合支援室 明石市 福祉施設安全課</p>	<p>TEL 078-918-5091 TEL 078-918-5279 受付時間 月～金 午前8時55分～12時 午後1時～5時40分</p>
<p>【公的団体の窓口】 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</p>	<p>TEL (078) 332-5617 受付時間 月～金 午前8時45分～午後5時15分</p>



令和 年 月 日

事業者（乙）は、利用者（甲1）に対する居宅サービスの提供開始に当たり、（甲1）又は利用者代理人（甲2）に対して、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

事業者（乙）

法人所在地 兵庫県明石市二見町東二見1045番地1 サンパレス東二見301号

法人名 株式会社ソーシャルネット明石

法人代表者 田代 智恵 印

事業所所在地 兵庫県明石市二見町東二見1045番地1 サンパレス東二見301号

事業者名 訪問看護ステーションリンク

管理者氏名 馬場 啓子

説明者 \_\_\_\_\_

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

利用者（甲1）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

利用者代理人（甲2）

住 所 \_\_\_\_\_

利用者名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印（利用者との関係： \_\_\_\_\_）