

重要事項説明書

りんごの木訪問看護ステーション

指定訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書

1. 指定訪問看護サービスを提供する事業者について
2. 利用者に対してのサービスを提供する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業者名称	日本メディカル総研株式会社
代表者氏名	代表取締役 首藤 貴美恵
本社所在地	大阪府豊中市春日町 4-3-20 春日ハイツ A 棟 201
法人設立年月日	2026 年 2 月 1 日

事業所名称	りんごの木訪問看護ステーション
介護保険指定事業所番号	2764091696
事業所所在地	大阪府豊中市春日町 4-3-20 春日ハイツ A 棟 201
連絡先 相談担当者名	神谷 めぐみ
事業所の通常の事業の 実施地域	豊中市、吹田市

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	引きこもり、行動化など精神疾患を有する人々への適切な訪問看護及び指定介護予防訪問事業を実施します。適切な訪問看護および指定介護予防訪問事業により、利用者の精神状態の悪化を予防し、日常生活や社会生活を行いやすくし利用者の生活の質を高め生活の満足度を向上させます。
-------	--

運営の方針	利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた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し、利用者の心身の機能の維持回復及び生活機能の維持または向上を目指すものとします。
対象者	退院後の地域での自宅・グループホーム・学校・仕事などでの生活に不安がある方、医師の指示がある方、精神科疾患をお持ちの方、心身に障害があり通院が困難な方
営業日	月曜日から金曜日 (12月28日～1月3日を除く)
営業時間	9:00～18:00

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 (12月28日～1月3日を除く)
営業時間	9:00～18:00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から金曜日 ※状況に応じて提供する場合もあり (12月28日～1月3日を除く)
サービス提供時間	9:00～18:00
サービス提供回数	利用者の状況によっては2人で訪問します。 訪問回数は原則、1日1回、週1～3回(医療保険適用は週3回まで) 訪問時間は1回につき、30分以上1時間までです。退院後3か月以内、または利用者の状態によって特別指示があった場合は1週間に4～5回訪問する場合があります。

(5) 事業所の職員体系

管理者	船積 亜紀
-----	-------

職	職務内容	人数
管理者	1. 主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるようケースの調整、必要な管理を行います。 2. 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し必要な指導及び管理を行います。 3. 職員に、法令の規定を遵守させるため必要な指導助言を行います。	常勤1名
看護職員	1. 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります 2. 主治医の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うと共に利用者への説明を行い、同意を得ます。 3. 利用者へも訪問看護計画を交付します。 4. 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。 5. 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。 6. 利用者またはその家族に対し、療養上必要な事項について理解しやすいよう指導または説明を行います。 7. 常に利用者の病状、心身の状況及びその環境の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し適切な指導を行います。 8. サービス担当者会議への出席等により居宅介護支援事業者と連携を図ります。	常勤3名以上 (内1名管理者と兼務)
看護師 准看護師	訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	常勤 非常勤 1名以上
作業療法士	訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	常勤 非常勤

3. 提供するサービス内容及び利用料について

(1) 提供するサービスな内容について

サービスの区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治医の指示及び利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 ①食事(栄養)及び排泄、清拭・洗髪などによる清潔など日常生活における療養上の世話、買い物や外出・活動や休息支援、家族・人間関係に関するセルフケア支援 ②治療・薬物治療の管理、病状の管理、心身の状態の管理、褥瘡の予防・処置に関する診療の補助 ③リハビリテーションに関すること ④家族への療養上の指導・相談、家族の健康管理に関する家族の支援に関すること

	⑤学校や仕事、社会への適応 ⑥その他医師が必要と認めたもの ※初回訪問時にケア内容を共有させていただきます。
緊急対応時	従業者はサービス提供中において、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じた場合には、状況に応じて応急手当を行い、速やかに主治医へ連絡連絡し筋を求める等の措置を講じます。またご家族、ケアマネジャー等に連絡致します。それ以外の方々はおおさか精神科救急ダイヤルなどの窓口をご利用下さい。 おおさか精神科救急ダイヤル 0570-01-5000 平日 17 時～翌 9 時(土・日・祝日・年末年始:朝 9 時～翌朝 9 時) 救急車を呼ぶ前の受診やお薬に関する相談 #7119 (24 時間対応)

(2)看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者または家族の金銭、預貯金管理、証書・書類、鍵などの預かり
- ② 利用者または家族からの金銭の授受
- ③ 利用者または同居家族に対するサービスの提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者または第三者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 その他利用者または家族に対して行う宗教活動、営利活動、その他迷惑行為

(3)提供するサービスの利用料、利用者負担額について

- ・医療保険または介護保険が適用されます。
- ・自立支援医療*の手続きをお勧めしています。

★自立支援医療とは(精神通院)

- ・精神疾患のための通院医療費の自己負担額が、原則 1 割になります。ただし「世帯」の所得等に
 応じて、自己負担上限額が設定されます。
- ・医療機関、薬局、訪問看護事業所等を指定して利用します。ただし原則として、複数の
 病院、薬局等を指定することはできません。

- ・毎年、継続申請が必要です。有効期限の 3 か月前から継続申請ができます。
- ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちでない方もこの制度を利用できます。
- ・新規申請の場合

- 申請書
- 診断書(自立支援医療費・精神通院所定様式)
- 健康保険証
- 本人の 1 年間の収入がわかるもの(非課税年金をお持ちの方のみ)
- マイナンバーに係る確認書類

<市町村民税非課税世帯>

- ・生活保護世帯:0 円
 - ・市町村民税非課税世帯(本人収入 80 万円以下):2,500 円
 - ・市町村民税非課税世帯(本人収入 80 万円超え):5,000 円
- また継続的に相当額の医療費負担が発生する方は、次の通り自己負担上限額が設定され

ます。

＜市町村民税課税世帯＞

市町村民税額(所得割) < 3万3千円の場合: 5,000円

3万3千円 ≤ 市町村民税額(所得割) < 23万5千円の場合: 10,000円

市町村民税額(所得割) ≥ 23万5千円の場合: 20,000円

市民税非課税		市民税課税		
「生保」		収入 ≤ 80万	収入 > 80万	
			市民税 < 3万3千円 (中間1)	3万3千円 ≤ 市民税 < 23万5千円 (中間2)
				23万5千円 ≤ 市民税 (一定以上)
負担額		負担上限額	負担上限額	公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)
0円 (生保)	2,500円 (低1)	5,000円 (低2)	5,000円	20,000円
			高額治療継続該当者(重度かつ継続)	
			負担上限額	負担上限額
			5,000円	10,000円

4. 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) の請求方法</p>	<p>ア. 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)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致します。 イ. 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月25日までに利用者にお渡します。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) の支払い方法</p>	<p>ア. 請求書記載のサービス提供の内容をご確認頂き請求月の翌月末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(手数料は自己負担となります。) * 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たら、支払い方法の如何によらず領収書をお渡し致しますので、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なことがあります。)</p>

※利用料、利用者負担額の支払いについて正当な理由がないにも関わらず、支払い期日から2カ月以上遅延し、更に催促したにも関わらず10日以内に支払いがない場合には、サービスの提供の契約解除した上で、未払い分をお支払い頂くことがあります。

5. 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下さい。
- ② 要介護認定の申請、変更、更新については、利用者と協力して対応します。
- ③ 主治医の指示ならびに、利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者および家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者または家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- ④ サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更する場合があります。
- ⑤ 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- ⑥ 訪問看護開始までの流れ
 1. 相談: 家族または本人が訪問看護の利用を、医師または看護師、相談支援員、ソーシャルワーカーなどに相談します。

- 2.申し込み:医師が必要と判断した場合に本人か家族が申し込みます。
- 3.連絡:医師が指示書を作成します。
- 4.訪問開始:定期的に訪問看護を開始します。ただし訪問日時は都合により変更する場合がありますので、予めご了承ください。またご自宅の駐車場に車を駐車させて頂く場合がございます。

6. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次にあげる通り、必要な措置を講じます。

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、職員に周知徹底を図ります。
- ②虐待防止に関する責任者を選定しています。
- ③成年後見制度の利用を支援します。
- ④苦情解決体制を整備しています。
- ⑤職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑥サービス提供中に、当該事業所職員または養護者(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、速やかにこれを市町村に通報します。

虐待防止に関する責任者	船積 亜紀
-------------	-------

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者およびその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none"> 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」「個人情報保護に関する法律についてのガイドライン」および「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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ②事業者および事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知りえた利用者およ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、職員に、業務上知りえた利用者またはその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、職員と雇用契約の内容とします。
-------------------------	--

<p>個人情報の保護について</p>	<p>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ん。また、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報についても用いません。</p> <p>②事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもののほか電磁的記録を含む)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痛洩を防止するものとします。</p> <p>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、遅延なく調査を行い、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)。</p>
--------------------	---

8. 緊急時対応方法について

サービス提供中に、利用者の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。

9. 事故発生時の対応方法について

訪問看護中の不慮の事故による怪我等に関しては、保険対応以外責任を負いかねますのでご了承ください。

その他、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には、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。なお事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。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。

<p>保険会社名：東京海上日動火災保険株式会社 保険名：賠償責任保険</p>
--

10. 身分証携行義務

訪問看護職員は、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ときは、いつでも身分証を提示します。

11. 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、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、そのおかれている環境、他の保険医療サービスまた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。

12. 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あたり、居宅介護事業者およ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。

13. サービス提供の記録

- (1) 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容および利用料等について、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、その記録はサービスを提供した日から2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および複写物の交付を請求することができます。
- (4) 提供した訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

14. 衛生管理等

- (1) 看護職員の清潔の保持およ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および備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) ステーションにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① ステーション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ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をしています。
 - ② ステーション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。
 - ③ 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。

15. 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介護予防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。

16. 社会情勢及び天災時の訪問看護について

- (1) 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、ステーションの義務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせて頂く場合があります。
- (2) 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、ステーションの業務の履行が遅延、もしくは、不能になった場合、それによる損害賠償責任をステーションは負わないものとします。

17. サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制および手順
苦情の申立てまたは相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応し、適切に報告します。また、苦情の申立てを理由に申立人を不利益に取り扱うことはありません。

(2) 苦情申し立ての窓口

<p>【事業者の窓口】</p>	<p>所在地：〒560-0052 豊中市春日町4-3-20 春日ハイツ A 棟201</p> <p>りんごの木訪問看護ステーション 電話：06-6152-7339 FAX：06-7636-2434</p> <p>受付時間：9時-18時 (土、日、12月28日～1月3日を除く)</p>
<p>【市町村・保険者の窓口】</p> <p>豊中市健康福祉サービス 苦情調整委員会</p> <p>地域共生課</p>	<p>所在地：〒561-8501 豊中市中桜塚 3-1-1 豊中市役所 第二庁舎3階</p> <p>電話窓口：06-6858-2815 FAX：06-6854-4344 開庁時間：月曜～金曜日 午前9時00分～午後5時15分</p>
<p>【公的団体の窓口】</p> <p>大阪府国民保健団体連合会</p> <p>介護サービスに関する苦情・相談</p>	<p>所在地：〒540-0028 大阪府中央区常盤町1-3-8 中央大通 FNビル内 5階</p> <p>電話窓口：06-6949-5418 開庁時間：月曜～金曜日 午前9時00分～午後5時00分 (12時30分～13時15分を除く)</p>

18. 契約の終了

事業者は、やむを得ない理由がある場合には、30 日以上の予告期間において文書で通知することによりこの契約を解約することができるものとします。

- (1) 契約者が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行い、その結果、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) 契約者によるサービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- (3) 契約者が、故意又は重大な過失により事業者もしくはサービス従事者の生命・身体・財産・用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (4) 契約者が、正当な理由無くサービスの中止をしばしば繰り返した場合

- (5) 3か月以上訪問看護サービスの利用がない場合。
- (6) 利用者が3か月以上医療施設に入院した場合。
- (7) 利用者が死亡した場合。

19. 重要事項説明の年月日

この重要事項を説明した年月日	年 月 日
----------------	-----------------

上記内容について「豊中市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例」に定める「指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

所在地	大阪府豊中市春日町4-3-20 春日ハイツ A 棟201 りんごの木訪問看護ステーション 電話:06-6152-7339 FAX:06-7636-2434
法人名	日本メディカル総研株式会社
代表者名	代表取締役 首藤 貴美恵
事業所名	りんごの木訪問看護ステーション
説明者氏名	

年 月 日

私は、訪問看護の提供開始にあたり、重要な事項の説明を受け、同意します。
また下記の加算項目についても説明を受け、必要時の加算算定について同意します。

利用者: 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人(選任した場合)

住所 _____

氏名 _____ 印

個人情報使用同意書

記

1. 使用する目的

- (1) 利用者のための訪問看護サービス計画又は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、地域ケア会議、介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整等において必要な場合
- (2) 主治医又は歯科医師等への報告や連絡の際に必要な場合
- (3) 利用者の事情により入院又は入所に至った場合、在宅での医療的状況の意見を求められた場合
- (4) 感染症及び災害等の緊急事態に、協力する機関や事業所と情報共有する際に必要な場合

2. 使用する事業所の範囲

利用者の居宅支援事業所、関わるサービス事業所、管轄の保健センターや市役所の担当者

3. 使用する期間

契約締結日から契約終了日まで

4. 条件

個人情報の提供は必要最低限とし、提供にあたっては、関係者以外の者に漏れることがないように細心の注意を払うこと。

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

年 月 日

事業者名: 日本メディカル総研株式会社
代表者名: 首藤 貴美恵
事業所名: りんごの木訪問看護ステーション
責任者: 神谷 めぐみ

利用者: 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人(選任した場合)

住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____ 印