重要事項説明書

株式会社安信

訪問看護ステーション安信

訪問看護重要事項説明書

1　訪問看護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社　安信
代表者名	代表取締役　宮本礼次郎
所在地・連絡先	（住所）松山市桑原 3 丁目 1-47 （電話）089-941-1199 （FAX）089-941-7888

2　事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	訪問看護ステーション　安信
所在地・連絡先	（住所）松山市山越 2 丁目 10-11　グランシェル 101 （電話）089-989-5500 （FAX）089-989-5505
事業所番号	3860191612 号
管理者の氏名	門田　尚悟

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種		人数	区分	
管理者		1 人	常勤（人）	非常勤（人）
訪問看護員	保健師			
	看護師	33 人以上	31 人以上	2 人以上
	准看護師			
	理学療法士	21 人以上	16 人以上	5 人以上
	作業療法士	7 人以上	7 人以上	
	言語聴覚士	5 人以上	1 人以上	4 人以上
事務職員等		1 人以上		1 人以上

(3) 職員の勤務形態

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯 （8：30～17：30）	土・日・祝日 12/29～1/3
保健師		
看護師	正規の勤務時間帯 （8：30～17：30）	土・日・祝日 12/29～1/3
准看護師	正規の勤務時間帯 （8：30～17：30）	土・日・祝日 12/29～1/3
理学療法士	正規の勤務時間帯 （8：30～17：30）	土・日・祝日 12/29～1/3
作業療法士	正規の勤務時間帯 （8：30～17：30）	土・日・祝日 12/29～1/3
言語聴覚士	正規の勤務時間帯 （8：30～17：30）	土・日・祝日 12/29～1/3
事務職員等		

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	松山市・松前町・伊予市・東温市（旧重信町）・砥部町 ただし、島嶼部・中山間地域は除く。

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	8：30～17：30
営業しない日	土曜日・日曜日・祝日・12 月 29 日～1 月 3 日

※営業日外、営業時間外での利用をご希望される場合は相談下さい。

※緊急対応を希望されている利用者様については２４時間３６５日対応とします。

(6) 緊急時対応（休日・時間外含む）

24 時間対応体制を希望できます。連絡方法　TEL　089-989-5500　担当　門田　尚悟

金額については【料金表】の≪その他の加算金額≫に記載しています。

ご依頼頂く場合は同意としてご記名ください。

依頼します　令和　　年　　月　　日　　氏名　　㊞

3　サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により等訪問　看護ステーションの看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、必要に応じて理学療法士や作業療法士が訪問し、リハビリ治療を行います。

■　療養上のお世話　　（身体の清拭、洗髪、入浴介助、食事や排泄などの介助・指導）
■　医師の指示による医療行為　　（主治医の指示に基づく医療処置）
■　医療機器の管理　　（在宅酸素、人工呼吸器などの管理）
■　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）
■　ターミナルケア　　（がん末期や終末期などでも、自宅で過ごせるよう適切なお手伝い）
■　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）
■　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）
■　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）
■　介護予防　　（低栄養や運動機能低下を防ぐアドバイス）

4　費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の 1 割～3 割が利用者の負担額となります。ご利用者様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

当事業所は、介護職員等処遇改善加算【月合計単位数×1.8%】を算定しております。当加算は､訪問看護職員等の処遇改善（賃金改善や資質の向上等の取り組み）を行う事業所に認められる加算で、区分支給限度基準額（介護保険の月々の利用上限単位数）の対象外となります。

【料金表】

（1）　介護保険利用料金

要介護の方

サービス提供内容		料金
看護師の訪問	２０分未満	3,140 円
	３０分未満	4,710 円
	３０分以上１時間未満	8,230 円
	１時間以上１時間３０分未満	11,250 円
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士の訪問	２０分／回	2,940 円
	４０分／回	5,880 円
	６０分／回	7,950 円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと連携する場合（1 月につき）	要介護１～４	29,610 円
	上記日割の場合	970 円
	要介護５	37,610 円
	上記日割の場合	1,240 円

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。
※リハビリの利用は１２０分（６回）／週までの利用となります。
※准看護師による訪問の場合は上記金額の９０％となります。
※訪問看護事業所の建物と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物、若しくは当該事業所と同一建物に居住する利用者に対し、サービスを提供する場合、建物に居住する人数にかかわらず上記金額の９０％となります。
※１カ月当たりの利用者が、同一の建物に２０人以上居住する場合に報酬を減算する上記金額の９０%となります。
※要介護の方について理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合、２０分／回につき８０円減額となります。

要支援の方

サービス提供内容		料金
看護師の訪問	２０分未満	3,030 円
	３０分未満	4,510 円
	３０分以上１時間未満	7,940 円
	１時間以上１時間３０分未満	10,900 円
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士の訪問	２０分／回	2,840 円
	４０分／回	5,680 円
	６０分／回	4,260 円

※要支援の方について理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合、２０分／回につき８０円減額となります。また、理学療法士等の訪問については利用を開始した月から起算して１２ヶ月を超えた場合、さらに上記の減額に加えて２０分／回につき１５０円減額となります。

○サービスの加算料金（病状・条件等により加算されます）

加算項目	料金
初回加算Ⅰ（退院日に訪問した場合：1 月につき）	3,500 円
初回加算Ⅱ（１月につき）	3,000 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
訪問看護専門管理加算（1 月につき）	2,500 円
訪問看護口腔連携強化加算（1 月につき）	500 円
緊急時訪問看護加算Ⅰ（1 月につき）	6,000 円
ターミナルケア加算（死亡月）	25,000 円
長時間訪問看護加算（１時間３０分以上）	3,000 円
複数名訪問看護加算Ⅰ（看護師等）　３０分以上	4,020 円
複数名訪問看護加算Ⅱ（看護補助者）３０分以上	3,170 円

退院時共同指導加算	6,000 円
中山間地域等提供加算	訪問看護合計額の５％

○その他料金

エンゼルケア（死後処置料）	10,000 円
医療材料費（ガーゼ・オムツ等）	実費

（２） 医療保険利用料金 （下記利用料金の１～３割の額）

訪問看護基本療養費（Ⅰ）

イ 保健師、助産師又は看護師による場合(ハを除く。)

(1) 週 3 日目まで 5,550 円/日

(2) 週 4 日目以降 6,550 円/日

ロ 准看護師による場合

(1) 週 3 日目まで 5,050 円/日

(2) 週 4 日目以降 6,050 円/日

ハ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合 12,850 円/日

ニ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合 5,550 円/日

訪問看護基本療養費（Ⅱ）

保健師、助産師又は看護師による場合	同一日に 2 人	週 3 日目まで	5,550 円
		週 4 日目以降	6,550 円
	同一日に 3 人以上 9 人以下	週 3 日目まで	2,780 円
		週 4 日目以降	3,280 円
	同一日に 10 人以上 19 人以下	月 20 日目まで	2,760 円
		月 21 日目以降	2,660 円
	同一日に 20 人以上 49 人以下	月 20 日目まで	2,710 円
		月 21 日目以降	2,610 円
	同一日に 50 人以上	月 20 日目まで	2,610 円
		月 21 日目以降	2,510 円
准看護師による場合	同一日に 2 人	週 3 日目まで	5,050 円
		週 4 日目以降	6,050 円
	同一日に 3 人以上 9 人以下	週 3 日目まで	2,530 円
		週 4 日目以降	3,030 円
	同一日に 10 人以上 19 人以下	月 20 日目まで	2,520 円
		月 21 日目以降	2,420 円
	同一日に 20 人以上 49 人以下	月 20 日目まで	2,470 円
		月 21 日目以降	2,370 円
	同一日に 50 人以上	月 20 日目まで	2,370 円
		月 21 日目以降	2,270 円
悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合			12,850 円
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合	同一日に 2 人	週 3 日目まで	5,550 円
	同一日に 3 人以上 9 人以下	週 4 日目以降	2,780 円
	同一日に 10 人以上 19 人以下	月 20 日目まで	2,760 円
		月 21 日目以降	2,660 円
	同一日に 20 人以上 49 人以下	月 20 日目まで	2,710 円
		月 21 日目以降	2,610 円
	同一日に 50 人以上	月 20 日目まで	2,610 円
		月 21 日目以降	2,510 円

訪問看護基本療養費(Ⅲ)【試験外泊】　8,500 円／回

※入院中 1 回（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者である場合は入院中 2 回）に限り算定できる。

訪問看護管理療養費 ※1 日につき

月の初日の訪問の場合	イ 機能強化型訪問看護管理療養費 1	13,760 円
	ロ 機能強化型訪問看護管理療養費 2	10,460 円
	ハ 機能強化型訪問看護管理療養費 3	9,030 円
	ニ 機能強化型訪問看護管理療養費 4	9,030 円
	ホ イからニまで以外の場合	7,710 円
月の 2 日目以降の訪問の場合	単一建物居住利用者が 20 人未満	3,010 円
	単一建物居住利用者が 20 人以上 49 人以下	以下の区分へ
	1 月あたり訪問日数が 15 日以下の場合	2,510 円
	1 月あたり訪問日数が 16 日以上 24 日以下の場合	2,310 円
	1 月あたり訪問日数が 25 日以上の場合	2,210 円
	単一建物居住利用者が 50 人以上	以下の区分へ
	1 月あたり訪問日数が 15 日以下の場合	2,410 円
	1 月あたり訪問日数が 16 日以上 24 日以下の場合	2,210 円
	1 月あたり訪問日数が 25 日以上の場合	2,010 円

精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）

区分	※1 日につき	
	保健師、看護師又は作業療法士による場合	准看護師による場合
週 3 日目まで 30 分以上	5,550 円／日	5,050 円／日
週 3 日目まで 30 分未満	4,250 円／日	3,870 円／日
週 4 日目以降 30 分以上	6,550 円／日	6,050 円／日
週 4 日目以降 30 分未満	5,100 円／日	4,720 円／日

精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ） ※1 日につき

保健師、看護師又は作業療法士による場合	同一日に 2 人まで	
	週 3 日目まで 30 分以上の場合	5,550 円
	週 3 日目まで 30 分未満の場合	4,250 円
	週 4 日目以降 30 分以上の場合	6,550 円
	週 4 日目以降 30 分未満の場合	5,100 円
	同一日に 3 人以上 9 人以下	
	週 3 日目まで 30 分以上の場合	2,780 円
	週 3 日目まで 30 分未満の場合	2,130 円
	週 4 日目以降 30 分以上の場合	3,280 円
	週 4 日目以降 30 分未満の場合	2,550 円
	同一日に 10 人以上 19 人以下	
	月 20 日目まで 30 分以上の場合	2,760 円
	月 20 日目まで 30 分未満の場合	2,110 円
	月 21 日目以降 30 分以上の場合	2,660 円
	月 21 日目以降 30 分未満の場合	2,010 円
	同一日に 20 人以上 49 人以下	
	月 20 日目まで 30 分以上の場合	2,710 円

保健師、看護師又は作業療法士による場合	月 20 日目まで 30 分未満の場合	2,070 円
	月 21 日目以降 30 分以上の場合	2,610 円
	月 21 日目以降 30 分未満の場合	1,970 円
	同一日に 50 人以上	
	月 20 日目まで 30 分以上の場合	2,610 円
	月 20 日目まで 30 分未満の場合	1,990 円
	月 21 日目以降 30 分以上の場合	2,510 円
	月 21 日目以降 30 分未満の場合	1,890 円
准看護師による場合	同一日に 2 人	
	週 3 日目まで 30 分以上の場合	5,050 円
	週 3 日目まで 30 分未満の場合	3,870 円
	週 4 日目以降 30 分以上の場合	6,050 円
	週 4 日目以降 30 分未満の場合	4,720 円
	同一日に 3 人以上 9 人以下	
	週 3 日目まで 30 分以上の場合	2,530 円
	週 3 日目まで 30 分未満の場合	1,940 円
	週 4 日目以降 30 分以上の場合	3,030 円
	週 4 日目以降 30 分未満の場合	2,360 円
	同一日に 10 人以上 19 人以下	
	月 20 日目まで 30 分以上の場合	2,520 円
	月 20 日目まで 30 分未満の場合	1,930 円
	月 21 日目以降 30 分以上の場合	2,420 円
	月 21 日目以降 30 分未満の場合	1,830 円
	同一日に 20 人以上 49 人以下	
	月 20 日目まで 30 分以上の場合	2,470 円
	月 20 日目まで 30 分未満の場合	1,890 円

		月 21 日目以降 30 分以上の場合	2,370 円
		月 21 日目以降 30 分未満の場合	1,790 円
	同一日に 50 人以上		
		月 20 日目まで 30 分以上の場合	2,370 円
		月 20 日目まで 30 分未満の場合	1,810 円
		月 21 日目以降 30 分以上の場合	2,270 円
		月 21 日目以降 30 分未満の場合	1,710 円

難病等複数回訪問加算・精神科複数回訪問加算 ※1 日につき

1 日に 2 回の場合	同一建物内 1 人又は 2 人		4,500 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下		4,000 円
	同一建物内 10 人以上 19 人以下		3,700 円
	同一建物内 20 人以上 49 人以下		3,500 円
	同一建物内 50 人以上		3,300 円
1 日に 3 回以上の場合	同一建物内 1 人又は 2 人		8,000 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下	月 20 日目まで	7,200 円
		月 21 日目以降	6,900 円
	同一建物内 10 人以上 19 人以下	月 20 日目まで	6,300 円
		月 21 日目以降	5,200 円
	同一建物内 20 人以上 49 人以下	月 20 日目まで	4,800 円
		月 21 日目以降	3,500 円
	同一建物内 50 人以上	月 20 日目まで	4,100 円
		月 21 日目以降	3,000 円

複数名訪問看護加算 ※1 日につき（ただし、イ・ロの場合は週 1 日、ハの場合は週 3 日を限度）

イ 看護職員が他の看護師等（准看護師を除く。）と同時に指定訪問看護を行う場合	同一建物内 1 人又は 2 人	4,500 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下	4,000 円
	同一建物内 10 人以上 19 人以下	3,400 円
	同一建物内 20 人以上 49 人以下	3,000 円
	同一建物内 50 人以上	2,700 円
ロ 看護職員が他の准看護師と同時に指定訪問看護を行う場合	同一建物内 1 人又は 2 人	3,800 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下	3,400 円
	同一建物内 10 人以上 19 人以下	2,800 円
	同一建物内 20 人以上 49 人以下	2,500 円
	同一建物内 50 人以上	2,200 円
ハ 看護職員がその他職員と同時に指定訪問看護を行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合を除く。）	同一建物内 1 人又は 2 人	3,000 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下	2,700 円
	同一建物内 10 人以上 19 人以下	2,100 円
	同一建物内 20 人以上 49 人以下	1,900 円
	同一建物内 50 人以上	1,600 円
	同一建物内 1 人又は 2 人	3,000 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下	2,700 円
	同一建物内 10 人以上 19 人以下	2,100 円
	同一建物内 20 人以上 49 人以下	1,900 円
	同一建物内 50 人以上	1,600 円
	1 日に 2 回の場合	
	同一建物内 1 人又は 2 人	6,000 円
	同一建物内 3 人以上 9 人以下	5,400 円
	同一建物内 10 人以上 19 人以下	3,800 円
	同一建物内 20 人以上 49 人以下	3,450 円
	同一建物内 50 人以上	3,300 円

ハ 看護職員がその他職員と同時に指定訪問看護を行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合を除く。）	1 日に 3 回以上の場合		
		同一建物内 1 人又は 2 人	10,000 円
		同一建物内 3 人以上 9 人以下	9,000 円
		同一建物内 10 人以上 19 人以下	5,500 円
		同一建物内 20 人以上 49 人以下	4,800 円
		同一建物内 50 人以上	4,500 円

夜間・早朝訪問看護加算 ※1 日につき

同一建物内 1 人又は 2 人		2,100 円
同一建物内 3 人以上 9 人以下	月 15 日目まで	2,100 円
	月 16 日目以降	1,900 円
同一建物内 10 人以上 19 人以下	月 15 日目まで	1,800 円
	月 16 日目以降	1,300 円
同一建物内 20 人以上 49 人以下	月 15 日目まで	1,200 円
	月 16 日目以降	950 円
同一建物内 50 人以上	月 15 日目まで	1,000 円
	月 16 日目以降	800 円

深夜訪問看護加算 ※1 日につき

同一建物内 1 人又は 2 人		4,200 円
同一建物内 3 人以上 9 人以下	月 15 日目まで	4,200 円
	月 16 日目以降	4,000 円
同一建物内 10 人以上 19 人以下	月 15 日目まで	3,900 円
	月 16 日目以降	2,300 円
同一建物内 20 人以上 49 人以下	月 15 日目まで	2,100 円
	月 16 日目以降	1,500 円
同一建物内 50 人以上	月 15 日目まで	1,800 円
	月 16 日目以降	1,300 円

訪問看護物価対応料 ※1 日につき

訪問看護物価対応料 1	月の初日の訪問の場合	60 円
	月の 2 日目以降の訪問の場合	20 円

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ） 1,830 円 ※月 1 回

上記加算は厚生労働省の定める基準に基づき、サービス提供の資質向上ならびに訪問看護職員等の処遇改善(賃金改善)を目的とし算定しております。

その他各加算料金（病状・条件等により加算されます）

２４時間対応体制加算（1 月につき）	6,800 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
情報提供療養費（1 月につき）	1,500 円
長時間訪問看護加算（週１日まで）	5,200 円
長時間精神科訪問看護加算（週１日まで）	5,200 円
緊急訪問看護加算（月１４日目迄） （月１５日目以降）	2,650 円 2,000 円
精神科緊急訪問看護加算（１日につき）	2,650 円
在宅患者連携指導加算（月１回まで）	3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 （月２回まで）	2,000 円
退院支援指導加算 ※別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する際（１時間３０分以上）	6,000 円 ※8,400 円
退院時共同指導加算	8,000 円
特別管理指導加算	2,000 円
訪問看護ターミナルケア療養費（死亡月）	25,000 円
乳幼児加算（別に厚生労働大臣が定める者）（上記以外の方）	1,800 円 1,400 円
精神科重症患者支援管理連携加算 （精神科在宅患者支援管理料２のイ） （精神科在宅患者支援管理料２のロ）	 8,400 円 5,800 円
特別地域訪問看護加算	基本療養費の 50%
訪問看護ＤＸ加算	50 円

遠隔死亡診断補助加算	1,500 円／回
訪問看護遠隔診療補助料	2,650 円／月
訪問看護医療情報連携加算	1,000 円／月
看護・介護職員連携強化加算	2,500 円／月

○その他料金

エンゼルケア（死後処置料）	１０，０００円

・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、ご利用者様の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
・介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は 1 カ月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

(3) 介護保険給付対象外サービス

種類	利用料
エンゼルケア（死後の処置）	１０，０００円
自費サービス	介護保険告示上の 10 割負担

(4) 交通費

２の（4）の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。
それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。
① 実施地域以外から片道 3 キロメートル未満　無料
② 実施地域以外から片道 3 キロメートル以上　100 円
（1 キロメートルを増すごとに 100 円増）

(5) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、ご利用者様の負担となります。

(6) キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、ご利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の 2 日前までに連絡があった場合	無料
利用日の前日に連絡があった場合	無料
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の 100%

(7) 利用料等のお支払方法

毎月、25 日までに前月分の請求を致しますので、末日までに下記口座に振り込み送金してお支払して頂くか、自動引き落とし（E-NET）をさせて頂きます。

伊予銀行　桑原支店　普通預金　口座番号　１２０８４６０

口座名義（株式会社安信　代表取締役　宮本礼次郎）
（カブシキガイシャアンシン　ダイヒョウトリシマリヤク　ミヤモトレイジロウ）

※入金確認後、領収証を発行します。

5　事業所の特色等

(1)　事業の目的

要介護状態または要支援状態にある主治医が指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の必要を認めた高齢者に対し、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことにより、その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自立した日常生活を営むことができるように支援する事を目的とする。

(2)　運営方針

ステーションの看護師等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援する。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。

(3)　その他

事項	内容
訪問看護計画の作成及び事後評価	看護師がお客様の直面している課題等を評価し、主治医の指示及びお客様の希望を踏まえて、訪問看護計画を作成します。 また、サービス提供の目的の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載してご利用者様に説明のうえ交

	付します。
従業員研修	年3回、訪問看護実施研修を行っています。

6　サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者　門田　尚悟 ご利用時間　平日 8：30～17：30 ご利用方法　電話（　089-989-5500　） 面接（当事業所内）

※下記の行政窓口でも相談ができます。

愛媛県国民健康保険団体連合会	０８９－９６８－８８００
松山市役所保健福祉部指導監査課	０８９－９４８－６９６８
伊予市役所市民福祉部長寿介護課	０８９－９８２－１１１１
東温市役所市民福祉部保険年金課	０８９－９６４－４４０８
松前町保健福祉部保険課介護保険係	０８９－９８５－４１１５
砥部町役場介護福祉課介護保険係	０８９－９６２－７２５５

7　緊急時等における対応方法

- サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにご利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。
- ご利用者様に対する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、速やかに損害賠償いたします。（訪問看護事業者総合補償制度で損害賠償契約を結んでおります。）

8　その他

- 重要事項説明書の内容を十分ご理解の上、契約締結後にサービスが開始となります。
- サービス当日の健康状態によりサービスの変更または中止する場合があります。
- 職員への季節の贈り物やお祝い等、金品のお心遣いはご遠慮しております予めご了承ください。
- 訪問看護サービスのキャンセルにつきましては利用予定日の前日（休日を除く）までにご連絡ください。

  ※キャンセル料は発生いたしません。

9　お客様へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。

10　理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のみが訪問看護を提供している場合

法令により理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護職員の代わりに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である為、利用開始時と利用者の状態変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問（概ね3カ月に1回程度）により利用者の状態について適切に評価を行い、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成致します。

11　当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

(2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

(3) 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に年1回以上実施すること。

(4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと

12　当事業所は身体拘束の適正化の為、次に掲げる措置を講じるものとする。

利用者又は他の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、身体的拘束等を行ってはならないこと、および身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の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すること。

13　業務継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとする。

14　感染症の予防及び蔓延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成し掲示を行う。また研修会や、訓練を実施し感染対策の資質向上に努める。

当事業者は、サービスの説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日

事業者（乙）　　住所　　松山市山越 2 丁目 10−11　グランシェル 101
事業者名　株式会社安信
事業所名　訪問看護ステーション安信
代表者名　代表取締役　宮本礼次郎　　印

説明者　　職名
氏名　　印

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、訪問看護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和　　年　　月　　日

利用者（甲）　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

親族代表　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印