重要事項説明書

【指定（介護予防）訪問看護】

訪問看護サービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1.訪問看護を提供する事業者について

事　業　所　名	株式会社maruichi
所　　在　　地	愛知県犬山市大字羽黒字堂ヶ洞１番地１２
代　表　者　名	代表取締役　五島　徳宏
連　　絡　　先	０５６８－３９－５８９０

2.利用者へ訪問看護サービス提供を担当する事業所について

⑴　事業所の概要

事　業　所　名	訪問看護ステーション　マルイチ
所　　在　　地	愛知県犬山市大字羽黒字外山野４６－２９　ハウス外山２０２号
連　　絡　　先	０５６８－３９－５４５０
管　理　者　名	五島　真理
サービス種類	訪問看護
介護保険指定番号	２３６３４９００９１号
サービス提供地域	犬山市、江南市、扶桑町、大口町、小牧市、各務原市（鵜沼）、可児市（土田、春里、帷子） 上記以外でもご希望の方はご相談下さい。

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

⑵　サービス提供日時

平　　日	月～金曜日　午前８：３０ ～　午後５：３０
定　休　日	土・日・祝日・年末年始・GW・お盆

※緊急時訪問看護加算契約利用者に対して、２４時間体制にて電話でのご相談及び緊急時訪問をします。

3.事業の目的・運営方針

⑴　目的

ステーションの看護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護職員等」という）が、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）であり、主治医が必要を認めた高齢者に対し、適正な事業の提供を目的とします。

⑵　運営方針

１．指定訪問看護の提供に当たって、ステーションの看護職員等は、要介護者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医療が継続できるように支援します。

２．指定介護予防訪問看護の提供に当たって、ステーションの看護職員等は、要支援者が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、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。

３．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、総合的なサービスの提供に努めます。

(3)　利用事業所の職員体制（令和８年４月１日現在）

	資　格	常　勤	非常勤	計
管　理　者	正看護師	１名	名	１名
看　護　師	正看護師、准看護師	３名	２名	５名
理学療法士		３名	２名	５名
作業療法士		１名	１名	２名
言語聴覚士		名	１名	１名

4.サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

訪問看護サービスの利用をご検討される方は、主治医、居宅介護支援事業所もしくは地域包括支援センターの担当者へご相談ください。主治医の訪問看護指示書の作成後、利用者、当ステーション看護師と共に面談を行い、訪問看護計画作成と契約を結んだ後、サービス提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の１週間前までに文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の１ヶ月前までに、文書で通知します。

③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

・利用者が介護保険施設に入所した場合
・利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
・利用者が死亡した場合
・利用者が事業者のサービス提供地域以外に、事前通知なしで移転された場合

④ 契約解除

・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・利用者や家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産・事業を廃止・縮小した場合は、文書で通知することで、利用者は直ちに契約を解約できます。

・利用者が、サービス利用料金の支払いを２ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず15日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合、当事業所が破産・事業を廃止・縮小した場合、その他、当事業所がサービスの提供を継続することが困難な場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を直ちに終了します。

(3) サービスの中止、変更（契約書第９条）

①サービスの提供を中止する場合

・他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合（速やかに当業所に申告して下さい。治癒するまでサービスの利用はお断りさせて頂くことがあります。）
・雪や台風による天候不良時や当事業所の都合により、利用者の了解を得た上で、訪問時間や訪問日の変更をする場合があります。
・利用者が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。その場合は、ご家族または緊急連絡先に連絡するとともに、主治医へ報告し必要な措置を適切に行います。

②利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービス実施日の前日の午後５時00分までに事業者に連絡下さい。

③入院・入所等により利用を休止された場合、利用再開については当ステーションの状況により、希望される時

間や曜日に対応できない場合があります。その際は、利用者に他の利用可能な時間や曜日を提示し、あらためて調整します。

5.利用料金

(1) 利用料

訪問看護サービスを利用する費用は訪問時間の長さによって異なります。また、新規に訪問看護を利用する場合や、緊急時に利用する場合など特定の場面で料金の加算が発生します。利用料金のうち介護保険負担割合証に記載されている負担割合分が自己負担となります。利用者の利用負担額については、別紙「訪問看護利用料金表」に記載されている通りです。但し、介護保険の給付範囲を超えたサービスの利用、介護保険の適応を受けないサービスに関しては、全額自己負担となります

(2) 交通費

通常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、実施地域を超えた地点から、１㎞あたり 20 円を徴収します。

(3) キャンセル料

利用者の都合により、サービスの利用をキャンセルする場合は、サービス実施日の前日の午後 5 時 00 分までに事業所にご連絡下さい。当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料を請求します。但し、利用者の急変、急な入院等のやむを得ない事由がある場合は、請求しません。

前日午後 5 時 00 分までに申し出があった場合	無料
前日午後 5 時 00 分までに申し出がなかった場合 当日の申し出、又は申し出なく不在の場合	キャンセル料¥5,000/回（税抜）

(4)利用料金の請求及びお支払い方法

・利用料、その他の費用の請求方法

１ヶ月毎にご利用料金を計算し、サービス提供の翌月 15 日までに、前月分の請求書を発行します。

・お支払い方法

①自動口座振替でのお支払いの場合、金融機関指定の振替日に自動口座振替します。ご入金が確認出来ましたら、領収書を発行します。なお、振替手数料は弊社が負担します。

②現金でお支払いの方は、請求書を受け取られた月の末日までに現金にてお支払い下さい。お支払い時に領収書を発行します。

6.要介護認定等を受けておられない方の利用料

(1) 事業所は「サービス提供証明書」を発行します。
要介護認定などの結果が出た後、自己負担額を除く金額が、介護保険から利用者に払い戻されます。（償還払い）

(2) 要介護、要支援の認定を受けても、「暫定居宅サービス計画」が作成されてない場合、サービスの利用料の全額を一旦お支払いいただき、償還払いとなります。

(3) 認定結果が「自立」の場合は、「暫定居宅サービス計画」の作成有無に関わらず、全額自己負担となります。

7.サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス契約時に、担当の訪問看護師・リハビリスタッフを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問看護師やリハビリスタッフが交替してサービスを提供します。

(2) 利用者の居宅において、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気などの費用は利用者の負担とします。

8.事故発生時の対応方法

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに主治医、家族または緊急連絡先へ連絡、その他必要な措置を講じます。

サービス提供にあたって、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、法律の定めに従い損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失がない場合はこの限りではありません。

9.緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、利用者に容体の変化などがあった場合は、利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。
またご家族、緊急連絡先へ連絡いたします。

10.当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

当事業所が提供した訪問看護サービスに関する相談・苦情は、事業所のご契約者相談窓口までご連絡ください。
速やかに対応いたします。**TEL ：０５６８－３９-５４５０**
担 当 部 署：苦情相談窓口
担 当 者：管理者・看護師 五島 真理
受 付 時 間：月～金曜日 午前８：３０～午後５：３０
営 業 時 間 外：担当者の携帯電話（080-3640-3146）にて対応
担当者が不在の場合：他職員が対応いたします。また、事務所に職員不在の場合は、電話の転送機能により対応。
※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

11.行政機関・その他苦情受付機関

居住する市町村町	犬山市役所 高齢者支援課 介護保険担当 TEL：0568-44-0326 扶桑町役場 介護健康課介護グループ TEL：0587-93-1111 大口町役場 健康生きがい課 TEL：0587-94-0051 江南市 高齢者生きがい課 TEL：0587-54-1111 小牧市 健康福祉部 介護保険課 TEL：0568-76-1197 各務原市役所 高齢福祉課 TEL：058-383-1778 可児市役所 いきいき長寿課 介護給付係 TEL：0574-62-1111
愛知県国民健康保険団体連合会	介護福祉室 苦情調査係 TEL：052-971-4165
岐阜県国民健康保険団体連合会	介護保険課 苦情相談係 TEL058-275-9826

指定訪問看護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

＜説明者＞

【事業者】

住　　所 ： 愛知県犬山市大字羽黒字堂ヶ洞１番地１２
社　　名 ： 株式会社 maruichi
代 表 者 ： 五島　徳宏　　印

【事業所】

住　　所： 愛知県犬山市大字羽黒字外山野４６－２９　ハウス外山２０２号
事 業 所 名： 訪問看護ステーション　マルイチ
管 理 者： 五島　真理

私は、本書面に基づいて説明者から、重要事項の内容について説明を受け、指定訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

年　　月　　日

【ご利用者】

住 所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代筆者　　(続柄)＿＿＿＿＿＿＿＿

ご家族 緊急連絡先①	氏　　名	(続柄:　　)
	連 絡 先	〒 TEL(　　)　　－
緊急連絡先②	氏　　名	(続柄:　　)
	連 絡 先	〒 TEL(　　)　　－