

重要事項説明書

(介護予防訪問看護・訪問看護)
< 西暦 2026年 6月 1日 現在 >

1. 事業所の概要

事業者名	訪問看護ステーションわかば		
所在地	〒807-1114 北九州市八幡西区吉祥寺9番36号		
代表者氏名	理事長 峯 信一郎		
電話番号	093-617-0770		
FAX 番号	093-617-0784		
サービス種類(介護保険指定番号)		サービスを提供する地域	
介護予防訪問看護 ・ 訪問看護(4066690878) ステーションコード(6690878)		北九州市八幡西区 中間市	

※上記地域以外でもご希望の方は相談下さい。

2. 事業所の職員体制

管理者	看護師 貞末 亜由美
-----	------------

職 種	職務内容	資 格	常 勤	非常勤
管理者	1 主治医の医師の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう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 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	看護師	1 名	
看護職員	1 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。 2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	看護師	3名以上	1 名以上
リハビリ	1 一体的に作成した訪問看護計画に基づき、サービスを提供します。 2 リハビリテーションの提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	理学・作業療法士	1 名以上	
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。		1 名以上	

3. サービス提供時間帯

営業日	営業時間帯
平日(月～金)	9:00 ～ 17:00
第1第3土曜日	9:00 ～ 12:30
営業しない日	日曜日・祝日・第2第4第5土曜日 お盆 8月13日～8月15日
	年末年始 12月30日～1月3日

※24時間体制あり

当事業所では、24時間電話相談のできる体制と必要時に訪問できる体制をとっております。(緊急時訪問看護を契約された場合)

4. 事業の目的と運営方針等

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にあり、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ことを目的とします。
運営方針	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します。 2 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 事業所は、以下の場合を除いて、正当な理由なくサービス提供を拒まない。 (1)事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合。 (2)利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問看護を提供することが困難な場合。

5. サービス内容

訪問看護サービスの利用にあたっては、主治医に訪問看護指示書を交付していただく必要があります。指示期間は主治医により決められます。指示期間が過ぎる前に看護師から主治医に指示書の依頼を行います。

※訪問看護指示書代は、健康保険証の負担割合に応じて異なります。お支払いは医療機関窓口にてお願いいたします。

訪問看護計画の作成	主治の医師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、利用者の居宅(自宅)において看護師その他省令で定める者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。 ① 看護介護行為(利用者に対して) ・ バイタルチェック (血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定) ・ 健康状態の観察 ・ 身体の保清(清拭・洗髪・入浴・口腔ケア・足浴手浴など) ・ 療養指導(生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など) ・ 服薬管理、指導 ・ 認知症の看護(認知症の介護相談、悪化防止・事故防止の助言) ・ 精神的支援をはじめ総合的な看護 ・ 苦痛の緩和と看護 ・ 終末期のケア ② 医療的処置行為 ・ 創傷及び褥瘡処置 ・ 人工肛門・人工膀胱管理ケア ・ 経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理ケア ・ 尿道留置カテーテル・自己導尿管理ケア ・ 在宅酸素療法管理ケア ・ 在宅人工呼吸器管理ケア ・ 喀痰の吸引・管理 ・ 点滴、注射の実施及び管理 ・ 主治医の指示による医療処置・検査(採血、検尿等) ・ 排泄管理ケア(浣腸・摘便) ・ その他、緊急対応等 ③ リハビリ援助行為 ・ 拘縮予防、座位及び歩行訓練 ・ 言語・嚥下訓練(言語障害・失語症・嚥下障害など) ・ 認知予防指導(趣味の活用・遊ビリテーションなど) ④ 介護者に対して ・ 介護の方法指導・介護福祉など社会資源の紹介 ・ 褥瘡予防・リハビリの方法・食事指導(介助の工夫・方法など) ・ 室内環境整備の工夫・安全対策の工夫・感染症に対する対応方法など ・ 介護者の健康相談・助言
訪問看護報告書の作成	主治医に毎月1回、訪問看護報告書を提出いたします。(利用者のお体の状態や看護計画に基づいて実施した内容等について報告します。)
法定給付外サービス	エンゼルケア(在宅でお亡くなりになられた場合、お体をきれいにしたりする処置をおこないます。) 実費5,500円

6. 利用者負担金

(1)利用者負担金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則としてサービス費の1割から3割です。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

＜介護保険適用の場合＞

1単位＝10.21円

基本部分(介護予防訪問看護)	1回につき			
	単 位	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	303単位	309円	617円	926円
30分未満	451単位	461円	921円	1,382円
30分以上1時間未満	794単位	811円	1,622円	2,433円
1時間以上1時間30分未満	1,090単位	1,113円	2,226円	3,339円
理学療法士等(リハビリ) ※1日2回超 50／100 ※12か月超え -5単位	284単位	290円	580円	870円
基本部分(訪問看護)	1回につき			
	単 位	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	314単位	321円	642円	962円
30分未満	471単位	481円	962円	1,443円
30分以上1時間未満	823単位	841円	1,681円	2,521円
1時間以上1時間30分未満	1,128単位	1,152円	2,304円	3,456円
理学療法士等(リハビリ) ※1日2回超 90／100	294単位	301円	601円	901円

※准看護師がおこなった場合10%減となります。

※同一建物利用者20人以上にサービスを行う場合10%減となります。

※同一建物利用者50人以上にサービスを行う場合15%減となります。

※20分未満は週に1回、20分以上の看護師による訪問を行った場合算定が可能です。

※上記料金算定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなくご利用者の居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。

※理学療法士等とは理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のことをいいます。

加算等(介護保険)	1月につき			
緊急時訪問看護加算Ⅰ	600単位	613円	1,226円	1,838円
初回加算(退院・退所日)	350単位	358円	715円	1,073円
初回加算(退院・退所翌日以降)	300単位	307円	613円	919円
退院時共同指導加算	600単位	613円	1,226円	1,838円
口腔連携強化加算	50単位	52円	103円	154円
看護・介護職員連携強化加算	250単位	256円	511円	766円
特別管理加算Ⅰ	500単位	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算Ⅱ	250単位	256円	511円	766円
ターミナルケア加算 (要介護者のみ)	2,500単位	2,553円	5,105円	7,658円
介護職員等処遇改善加算	所定単位数の1.8%の1割、2割、3割			

加算等	1回につき			
複数名訪問加算Ⅰ 30分未満	254単位	260円	519円	779円
※看護師 30分以上	402単位	411円	821円	1232円
複数名訪問加算Ⅱ 30分未満	201単位	206円	411円	616円
※看護補助者 30分以上	317単位	324円	648円	971円
1時間30分以上の訪問看護	300単位	307円	613円	919円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	6単位	7円	13円	19円

※夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)に訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数が所定単位数に加算されます。

※深夜(22時～6時)に訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数が所定単位数に加算されます。

※緊急時訪問看護加算は利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う旨を説明し、同意を得た場合に加算されます。

※初回加算は過去2か月間訪問実績がなく、新たに訪問看護計画書を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合。

※退院時共同指導加算は入院又は入所中の利用者様が退院又は退所するにあたり、ステーションの看護師等が、入院中又は入所中の医師等と共同指導を行い、その内容を文章により提供を行った場合に加算されます。

※口腔連携強化加算は、歯科専門職と連携し口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへ情報提供を行った場合に加算されます。

※看護・介護職員連携強化加算は、訪問介護事業所の介護員等に対し、たん吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等の対応についての助言を行うとともに介護員等に同行し、利用者様の居宅において業務の実施状況について確認した場合。又は利用者様に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のための会議に出席した場合に加算されます。

※特別管理加算は、特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態)に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合。

特別管理加算Ⅰは(イ)、特別管理加算Ⅱは(ロ)(ハ)(ニ)(ホ)に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算されます。

※別に厚生労働大臣が定める状態

(イ)在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。

(ロ)在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、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、在宅自己導尿指導管理、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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。

(ハ)人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

(ニ)真皮を越える褥瘡の状態。

(ホ)点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。

※ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍又はその他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日。)以上

ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡された場合を含む。)に加算されます。

※主治の医師から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日以内に限り、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

＜医療保険の場合＞

基本部分	週の日数	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	週3日目まで(1日につき)	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降(1日につき)※1	655円	1,310円	1,965円
理学療法士等の場合	週4日目以降(1日につき)※1	555円	1,110円	1,665円
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者/2人)	週3日目まで(1日につき)	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降(1日につき)※1	655円	1,310円	1,965円
	理学療法士等の場合	555円	1,110円	1,665円
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者/3～9人)	週3日目まで(1日につき)	278円	556円	834円
	週4日目以降(1日につき)※1	328円	656円	984円
	理学療法士等の場合	278円	556円	834円
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者/10～19人)	月20日目まで(1日につき)	276円	552円	828円
	月21日目以降(1日につき)※1	266円	532円	798円
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者/20～49人)	月20日目まで(1日につき)	271円	542円	813円
	月21日目以降(1日につき)※1	261円	522円	783円
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一建物居住者/50人以上)	月20日目まで(1日につき)	261円	522円	783円
	月21日目以降(1日につき)※1	251円	502円	753円
訪問看護基本療養費(Ⅲ)	外泊中の訪問看護 ※7は入院中2回算定可 (訪問看護管理療養費は算定不可)	850円	1,700円	2,550円
訪問看護管理療養費	月の初日(1月につき)	771円	1,542円	2,313円
	月の2日目以降(1日につき)	301円	602円	903円

※ 准看護師がおこなった場合、基本療養費の10%減となります。

※ 医療保険による訪問看護は、原則1日1回(1回の訪問は90分まで)、週3日までとなっています。ただし、病名等によっては、複数回訪問や90分以上の訪問、週4日以上が可能です。

※1 週は日曜日を起点とするため、前月から続く訪問の場合は、月の1日目であっても週4日目以降を算定する場合があります。

加算等(医療保険)		1割負担	2割負担	3割負担
難病等複数回訪問加算 ※5 (1日2回)	同一建物居住者(1人～2人)	450円	900円	1,350円
	同一建物居住者(3人～9人)	400円	800円	1,200円
	同一建物居住者(10～19人)	370円	740円	1,110円
	同一建物居住者(20～49人)	350円	700円	1,050円
	同一建物居住者(50人以上)	330円	660円	990円
難病等複数回訪問加算 ※5 (1日3回以上)	同一建物居住者(1人～2人)	800円	1,600円	2,400円
	月20日目まで(3人～9人)	720円	1,440円	2,160円
	月21日目以降(3人～9人)	690円	1,380円	2,070円
	月20日目まで(10人～19人)	630円	1,260円	1,890円
	月21日目以降(10人～19人)	520円	1,040円	1,560円
	月20日目まで(20人～49人)	480円	960円	1,440円
	月21日目以降(20人～49人)	350円	700円	1,050円
	月20日目まで(50人以上)	410円	820円	1,230円
	月21日目以降(50人以上))	300円	600円	900円
緊急訪問看護加算 医師の指示による緊急訪問	(イ) 月14日目まで	265円	530円	795円
	(ロ) 月15日目以降	200円	400円	600円
長時間訪問看護加算	※2、週1日を限度	520円	1,040円	1,560円
複数名訪問看護加算	看護師、理学療法士等(週1日)	450円	900円	1,350円
	その他職員(週3日)1日1回	300円	600円	900円
	その他職員(週3日)1日2回	600円	1,200円	1,800円
	その他職員(週3日)1日3回以上	1,000円	2,000円	3,000円
複数名訪問看護加算 (同一建物内3人以上)	看護師、理学療法士等(週1日)	400円	800円	1,200円
	その他職員(週3日)1日1回	270円	540円	810円
	その他職員(週3日)1日2回	540円	1,080円	1,620円
	その他職員(週3日)1日3回以上	900円	1,800円	2,700円
夜間・早朝訪問看護加算	6時～8時・18時～22時	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算	22時～6時	420円	840円	1,260円
24時間対応体制加算	月1回	680円	1,360円	2,040円
特別管理加算	特別な管理が必要※3 (1回に限り)	250円	500円	1,000円
	特別な管理が必要※4 (1回に限り)	500円	1,000円	1,500円
退院時共同指導加算	月1回※6は月2回まで	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算	※3は上記に上乗せ	200円	400円	600円
退院支援指導加算	退院日の訪問看護	600円	1,200円	1,800円
退院支援指導加算 (長時間加算の場合)	退院日の長時間訪問 ※2、週1日を限度	840円	1,680円	2,520円

在宅患者連携指導加算	医療関係職種間で情報共有し、 その上で療養指導した場合(月1回)	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算	急変による医療従事者とのカンファレンスと療養指導を行った場合 (月2回まで)	200円	400円	600円
看護・介護職員連携強化加算	月1回	250円	500円	1,000円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	月1回	5円	10円	15円
訪問看護ターミナルケア療養費	死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上訪問	2,500円	5,000円	7,500円
	上記であって看取り介護加算を算定している特別養護老人ホームの場合	1,000円	2,000円	3,000円
死後の処置料	保険対象外(自費)	5,500円		
訪問看護情報提供療養費1	月1回	150円	300円	450円
訪問看護情報提供療養費2	年1回	150円	300円	450円
訪問看護情報提供療養費3	月1回	150円	300円	450円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	月1回	183円	366円	549円
訪問看護遠隔診療補助料	月1回	265円	530円	795円
訪問看護物価対応料	月の初日(1月につき)	6円	12円	18円
	月の2日目以降(1日につき)	2円	4円	6円

※2 別表第8、特別訪問看護指示対象者に90分以上の看護を実施

※3 別表第8

※4 別表第8の(1)

※5 別表第7、別表第8、気管カニューレを使用している状態にある者又は真皮を超える褥瘡の状態にある者

※6 別表第7、別表第8

※7 別表第7

※8 その他職員とは(看護師又は看護補助者)

(別表第7)

在宅患者訪問診療料、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料に規定する疾病等

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

脊髄小脳変性症

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及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))

多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)

プリオン病

亜急性硬化性全脳炎

ライソゾーム病

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

後天性免疫不全症候群

頸髄損傷

人工呼吸器を使用している状態

(別表第8)

※別に厚生労働大臣が定める状態

- (1)在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。
- (2)在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、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、在宅自己導尿指導管理、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又は在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態。
- (3)人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- (4)真皮を越える褥瘡の状態
- (5)在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

(2) その他の費用

交通費	利用者の居宅が通常のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。 ※それ以外の方は交通費を自費でお支払いいただきます。 1. 実施地域外から片道5キロメートル未満 0円 2. 実施地域外から片道5キロメートル以上 500円
衛生材料費	患者様の介護サービスに使用する衛生材料は、ご利用者様でご用意下さい。 ※当ステーションで準備する場合、実費負担となります。
お薬カレンダー	紛失された場合は1,000円をご負担いただきます。

(3) 利用料金負担金のお支払い方法

- ・精算は一月毎に行います。
- ・請求書は基本的に翌月15日までに郵送または窓口でお渡しさせていただきます。
お支払いは末日までに病院窓口へ直接お支払いにお越しいただくか、指定口座への振込となります。
- ・振込でご精算の場合、手数料はご負担いただきます。振込の場合振込用紙が領収書となります。
- ・事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。
- ・医療保険の場合、後期高齢者医療受給者証をお持ちの方は、1医療機関における1月あたりの外来一部負担金に上限が設定されており、上限金額を超えた分についてはご負担が不要となります(公費医療受給者資格をお持ちの方は該当の資格によります)

(4) その他

サービスの実施に必要な利用者様宅の水道、電気等の費用につきましてはご負担願います。

7. キャンセルについて

キャンセル料金はいただきませんが、キャンセルが必要となったときは至急ご連絡下さい。

連 絡 先	管理者 看護師 貞末 亜由美 093-617-0770
-------	-----------------------------

8. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます
- ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ④ 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者: 管理者 貞末 亜由美

9. 個人情報の取り扱いについて

- (1) 事業所の従業員は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の情報を漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 利用者及びその家族の個人情報については、次に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用します。

1 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき、指定居宅介護サービス等を円滑に実施するため、担当者会議において、又は利用者が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合（ビデオ通話を含む）に使用する。

2 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、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ことのないよう細心の注意を払うこと。
- ②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録しておくこと。
- ③「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守します。

3 個人情報の内容(例示)

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービスを提供するために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・その他の情報

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

同意する 同意しない

10. 緊急時の対応

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、すみやかに主治医、救急隊、ご家族、ケアマネージャへ連絡しますので、ご安心下さい。

主治医	医療機関名		主治医名	
	連絡先			
緊急連絡先	氏名		続柄	
	連絡先①			
	連絡先②			

11. 事故発生時の対応

訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対するサービス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。

12.損害賠償責任保険

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社	
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険	
補償内容	支払限度額・保険金額	
身体障害	1名・1事故	1億5,000万円
	保険期間中	4億5,000万円
財物損壊	1事故	1,000万円
人格権侵害	1名・1事故	1億5,000万円
管理受託物	1事故/保険期間中	100万円
うち、現金・有価証券・貴金属等	1事故	10万円(※1)
初期対応費用	1事故/保険期間中	500万円
被害者治療費等	1事故/保険期間中	500万円
	1回の事故につき 被害者1名について	10万円(※2)

※1 紛失は補償対象外となります

※2 社会通念上妥当な額を限度とします。

13.相談窓口・苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当 事 業 所 ご利用相談室	窓口担当 貞末 亜由美 ご利用時間 月～金 9:00～17:00 土(第1第3) 9:00～12:30 面接随時対応 苦情箱(外来待合室に設置)
-------------------	---

★ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

各区役所の 保健福祉課 介護保険係	八幡西区 093-642-1446
	中間市 093-246-6243
	対応時間 平日 午前8時30分～午後5時
	(土、日祭日休業)
福岡県国民健康保険 団体連合会(国保)	所在地 福岡市博多区吉塚本町13-47
	電話番号 092-642-7859
	FAX 092-642-7853
	対応時間 平日 午前8時30分～午後5時
	(土、日祭日休業)

14. サービス利用にあたっての留意事項

(1) 利用者がサービス従業員の変更を希望される場合には、変更を拒む正当な理由がない限り対応しますのでご相談下さい。

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三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)
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 利用者及び利用者の家族等の禁止行為

利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった場合には契約を解除することがあります。

- ① 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)

例: コップを投げつける／蹴る／唾を吐く

- ② 職員に対する精神的暴力(個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)

例: 大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)

例: 必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

年 月 日

介護予防訪問看護・訪問看護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 北九州市八幡西区吉祥寺9番36号

法人名 医療法人健美会 佐々木病院

事業者名 訪問看護ステーションわかば

代表者名 理事長 峯 信一郎 印

<説明者>

職 種

氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防訪問看護・訪問看護サービスについて、重要な事項の説明を受けました。

<利用者>

氏 名

<利用者代理人(選任した場合)>

氏 名 続柄()

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	訪問看護ステーションわかば
申請するサービス種類	訪問看護・介護予防訪問看護

措 置 の 概 要
1 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・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置いている。また担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぐようにする。 苦情の受付は口頭でも行うが窓口「苦情・要望箱」を設置し、文書による苦情・要望にも応えられるよう対応する。 営業日、営業時間以外についても、転送電話、留守番電話で応対し、後日速やかに対応する。 電 話 番 号 : 0 9 3 - 6 1 7 - 0 7 7 0 相 談 担 当 者 : 管理者（看護師） 貞末 亜由美 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 ① 苦情があった場合は、直ちに相談担当者が本人または家族に連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに担当の職員からも事情を確認する。 ② 苦情内容については管理者に報告するとともに、相談担当者が必要があると判断した場合は、事業所の職員全員で検討会議を行う。 ③ 検討の結果等を踏まえて、必ず翌日までに具体的な対応をする（利用者に謝罪に行く、改善の取り組みの報告等）。 ④ 記録を台帳（パソコンのデータベース）に保管し、再発防止と今後の改善に役立てる。 3 その他参考事項 普段から苦情が出ないように、利用者の立場に立ったサービス提供を心掛ける。 ① 毎日の朝礼で重要伝達事項の確認を行う。 ② 従業員の資質の向上のための研修機会を確保する。 ・ 新規従業者においては、14日間の研修期間を設け、十分な知識・技能を身に付けたうえで利用者に対応する。 ・ 全従業者を対象に、職場研修を年8回行う。 ③ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要は、利用者に説明するとともに事業所の見やすい場所に掲示する。 4 公的機関の相談窓口 八幡西区保健福祉課（介護保険担当） 0 9 3 - 6 4 2 - 1 4 4 6 中間市介護保険課給付係 0 9 3 - 2 4 6 - 6 2 8 3 福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口 0 9 2 - 6 4 2 - 7 8 5 9

施設基準届出事項一覧

	項 目	受理番号	算定開始日
1	精神科訪問看護基本療養費	(訪看10) 第 1619号	令和4年8月1日
2	24 時間対応体制加算イ	(訪看23) 第 971号	令和6年6月1日
3	特別管理加算	(訪看25) 第 1046号	令和4年4月1日
4	精神科複数回訪問加算	(訪看27) 第 398号	令和4年8月1日
5	精神科重症患者支援管理連携加算	(訪看28) 第 330号	令和4年8月1日
6	訪問看護管理療養費2	(訪看41) 第 363号	令和6年10月1日
	訪問看護遠隔診療補助料	(訪看37) 第 51号	令和8年6月1日
	訪問看護管理療養費1	(訪看40) 第 425号	令和6年6月1日
7	訪問看護ベースアップ評価料 (1) 注 3	(訪べ I 1注) 第 309号	令和8年6月1日
8	訪問看護医療DX情報活用加算	(訪看34) 第 210号	令和6年12月1日

医療DX推進の体制に関する揭示事項

ア 当事業所は看護師等が居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して訪問看護・指導を実施している訪問看護ステーションです。

イ 当事業所はマイナ保険証の利用を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる訪問看護ステーションです。