

【LIB(リブ)訪問看護ステーション】

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社LIB
代表者氏名	代表取締役 上野山 隆
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府八尾市木の本1-3-1 グランドメゾン木の本502 電話番号 072-992-3851
法人設立年月日	平成30年11月9日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

主たる事業所名称	LIB(リブ)訪問看護ステーション
事業所所在地	八尾市木の本1-3-1 グランドメゾン木の本502
サテライト名称	LIB(リブ)訪問看護ステーション平野
サテライト所在地	大阪市平野区平野本町2-7-21
介護保険指定 事業所番号	2765590563
連絡先 相談担当者名	電話番号072-992-3851・FAX番号 072-992-3852 (相談担当者氏名 白山 理英)
事業所の通常の 事業の実施地域	八尾市・柏原市・大阪市(平野区・東住吉区・住吉区・生野区)

※当事業所は、サテライト事業所と一体的な運営を行ない、利用者の居住地に応じてサテライト事業所より訪問看護サービスを提供いたします。サービス提供を行なう事業所については、契約時にご説明します。

(2) 事業所の職員体制

管理者	白山 理英
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1. 主治の医師の指示に基づき適切な指定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。	常 勤 1 名
看護職員 のうち主 として計 画作成等 に従事す る者	1. 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2. 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。 3. 利用者へ訪問看護計画を交付します。 4. 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。 5. 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6. 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7. 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。 8. 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。	常 勤 5 名 非常勤 4 名
看護職員 (看護師)	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。	常 勤 5 名 非常勤 4 名
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。	常 勤 1 名

(3) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者に対し、指定訪問看護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意志及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保することを目的とします。
運営の方針	利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るように配慮して、在宅生活を支援し心身機能の維持回復を図ります。

(4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 12/31～1/3・8/13～8/15除く
営業時間	9：00～17：00

(5) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日 12/31～1/3・8/13～8/15除く
サービス提供時間	9：00～17：00

(6) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並びに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。 具体的な訪問看護の内容 ① 症状の観察、主治医との連絡 ② 身体の清潔保持の介助、その指導 ③ 経管カテーテルなどの管理やその他医師の指導による処置 ④ 内服管理 ⑤ 介護・保険・福祉サービスに関する相談 ⑥ リハビリテーションとその指導 ⑦ 給付管理 ⑧ その他

※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

(7)提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

当事業所は、主たる事業所(八尾市)及びサテライト事業所(大阪市平野区)を一体的に運営していま

す。介護報酬は、サービスを提供する事業所所在地に適用される地域区分に基づく1単位当たりの

単価により算定されるため、担当する事業所によって利用者負担額が異なります。契約時に、適応

となる利用料金をご説明します。

※ 主たる事業所(八尾市)からのサービス提供の場合

【要介護1～5】

サービス提供 時間数	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	
	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額
昼間 (上段：1割負担 の場合 下段：2割負担 場合)	3,359円	335円	5,039円	503円	8,806円	880円	12,069 円	1,206 円
	3,359円	671円	5,039円	1,007円	8,806円	1,761 円	12,069 円	2,413 円

【要支援1，2】

サービス提供 時間数	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	
	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額
昼間 (上段：1割負担 の場合 下段：2割負担 場合)	3,234円	324円	4,825円	482円	8,495円	849円	11,663 円	1,166 円
	3,234円	648円	4,825円	965円	8,495円	1,699 円	11,663 円	2,332 円

【要介護1～5】

【要支援1，2】

サービス提供 時間数	20分		40分		20分		40分	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
理学療法士 作業療法士 (上段：1割負担 の場合 下段：2割負担 場合)	3,145円	314円	6,290円	629円	3,038円	303円	6,077円	607円
	3,145円	629円	6,290円	1,258円	3,038円	607円	6,077円	1,215円

※ 主たる事業所(八尾市)からのサービス提供の場合（加算）

加 算	利用料	利用者負担額 (1割)	2割	3割	算 定 回 数 等
緊急時訪問看護加算(I)	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1月に1回
緊急時訪問看護加算(II)	6,141円	614円	1,228円	1,842円	
特別管理加算(I)	5,350円	535円	1,070円	1,605円	1月に1回
特別管理加算(II)	2,675円	267円	535円	801円	
ターミナルケア加算	26,750円	2,675円	5,350円	8,025円	死亡月に1回
初回加算(I)	3,745円	374円	748円	1122円	初回のみ
初回加算(II)	3,210円	321円	642円	963円	
退院時共同指導加算	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1回当たり
看護介護職員連携強化加算	2,675円	267円	535円	801円	1月に1回
看護体制強化加算I	6,420円	642円	1,284円	1,926円	1月に1回
看護体制強化加算II	3210円	321円	642円	963円	1月に1回
複数名訪問看護加算I	2,717円	272円	544円	816円	1回当たり(30分未満)
	4,301円	430円	860円	1,290円	1回当たり(30分以上)

複数名訪問看護加算Ⅱ	2,150円	215円	430円	645円	1回当たり(30分未満)
	3,319円	331円	662円	993円	1回当たり(30分以上)
長時間訪問看護加算	3,210円	321円	642円	963円	1回当たり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	32円	3円	6円	10円	1回当たり
エンゼルケア（保険適用外・希望時）	20,000円				死亡月に1回
遠隔死亡診断補助加算	1,605円	160円	320円	480円	死亡月に1回

※ サテライト事業所(大阪市平野区)からのサービス提供の場合

【要介護1～5】

サービス提供 時間数	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	
	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額
昼間 (上段：1割負担 の場合 下段：2割負担 場合)	3,492円	349円	5,237円	524円	9,151円	915円	12,543円	1,254円
	3,492円	698円	5,237円	1,047円	9,151円	1,830円	12,543円	2,509円

【要支援1，2】

サービス提供 時間数	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	
	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額
昼間 (上段：1割負担 の場合 下段：2割負担 場合)	3,369円	336円	5,011円	501円	8,829円	882円	12,121円	1,212円
	3,369円	672円	5,011円	1,002円	8,829円	1,764円	12,121円	2,424円

【要介護1～5】

【要支援1，2】

サービス提供 時間数	20分	40分	20分	40分
---------------	-----	-----	-----	-----

サービス提供時間帯	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
理学療法士 作業療法士 (上段：1割負担 の場合 下段：2割負担 場合)	3,269円	326円	6,538円	653円	3,158円	315円	6,316円	631円
	3,269円	654円	6,538円	1,306円	3,158円	630円	6,316円	1,262円

※ サテライト事業所(大阪市平野区)からのサービス提供の場合（加算）

加 算	利用料	利用者負担額 (1割)	2割	3割	算 定 回 数 等
緊急時訪問看護加算(I)	6,672円	667円	1,334円	2,002円	1月に1回
緊急時訪問看護加算(II)	6,379円	638円	1,276円	1,914円	
特別管理加算(I)	5,560円	556円	1,112円	1,668円	1月に1回
特別管理加算(II)	2,780円	278円	556円	834円	
ターミナルケア加算	2,7800円	2,780円	5,560円	8,340円	死亡月に1回
初回加算(I)	3,892円	389円	778円	1,168円	初回のみ
初回加算(II)	3,336円	334円	667円	1,001円	
退院時共同指導加算	6,672円	667円	1,334円	2,002円	1回当たり
看護介護職員連携強化加算	2,780円	278円	556円	834円	1月に1回
看護体制強化加算I	6,116円	612円	1,223円	1,835円	1月に1回
看護体制強化加算II	2,224円	222円	445円	667円	1月に1回
複数名訪問看護加算I	2,824円	282円	565円	847円	1回当たり(30分未満)
	4,470円	447円	894円	1,341円	1回当たり(30分以上)
増徴夕訪問看護加算II	2,150円	215円	430円	645円	1回当たり(30分未満)

後双口初回自岐加昇II	3,319円	331円	662円	993円	1回当たり(30分以上)
長時間訪問看護加算	5,200円	520円	1,040円	1,560円	1回当たり
エンゼルケア（保険適用外・希望時）	20,000円				死亡月に1回
遠隔死亡診断補助加算	1,668円	167円	334円	500円	死亡月に1回

※機能訓練サービス提供について、次の基準のいずれかに該当する場合、訪問1回につき8単位減

算とする。

①事業所として前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていた場合。

②緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。

※サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1回につき所定単位数の100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。

※主治医により特別指示書が発行され医療保険の訪問看護を行った場合、1日につき970円（利用者負担額97円）を特別指示書の期間の日数分減額されます。

※ 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時間連絡体制にあって、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します

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し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あるものに限る。→下段のカッコ内に記載しています。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

※ 特別管理加算(I)は①に、特別管理加算(II)は②～⑤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します。

※ 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、利用者又はその家族等の同意を得

- ① 在宅悪性腫瘍患者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、留置カテーテルかんりゅう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又は在宅肺高血圧症患者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 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 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
- ⑥

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

以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に加算します。

その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 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3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)、他系統萎縮症(綿糸体黒質変性症、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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める

- ※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

- ※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

- ※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。)が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算します。

- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

- ※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)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日間に限って、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。

- ※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。

(介護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。)

- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行っ

てください。

(8)提供するサービスの利用料、利用者負担額（医療保険を適用する場合）について

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合（１～３割）により算定します。

◎介護保険から医療保険への適用保険変更

介護保険の要支援・要介護認定を受けた方でも、次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- | | |
|--|------------|
| ①多発性硬化症 | ②重症筋無力症 |
| ③スモン | ④筋萎縮性側索硬化症 |
| ⑤脊髄小脳変性症 | ⑥ハンチントン病 |
| ⑦進行性キンジストロフィー症 | |
| ⑧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３以上であって生活機能障害がⅡ度またはⅢ度の者に限る）） | |
| ⑨多系統萎縮（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群） | |
| ⑩プリオン病 | ⑪亜急性硬化性全脳炎 |
| ⑫後天性免疫不全症候群 | ⑬頸髄損傷 |
| ⑭人工呼吸器を使用している場合 | |

2 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合

◎保険種別の負担割合

後期高齢者（75歳以上）		一般所得者 1割もしくは2割 現役並み所得者 3割	
社会保険	国民健康保険	高齢受給者 (70歳～74歳)	一般所得者 2割 現役並み所得者3割

社会保険	国民健康保険	一般 (70歳未満)	3割 (6歳未満は2割)
------	--------	-------------------	--------------

◎基本料金明細

		金額	基本利用料 (利用者負担金)		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費 (I) (1日1回につき)	週3日まで	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665
	週4日目以降	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965
緩和・褥瘡ケアの専門看護師 (同一日に共同の訪問看護)		¥12,850	¥1,285	¥2,570	¥3,855
※ 同一建物内の複数 (3人以上) の利用者に同一日に訪問した場合					
訪問看護基本療養費 (II) (同一建物居住者) (1日につき)	週3日まで	¥4,300	¥430	¥860	¥1,290
	週4日目以降	¥5,300	¥530	¥1,060	¥1,590
緩和・褥瘡ケアの専門看護師 (同一日に共同の訪問看護)		¥12,850	¥1,285	¥2,570	¥3,855
※ 在宅療養に備えた外泊時 (入院中に1回、厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に2回)					
訪問看護基本療養費 (III)		¥8,500	¥850	¥1,700	¥2,550
訪問看護管理療養費 (1日につき)	月の初日	¥7,440	¥744	¥1,488	¥2,232
	2日目以降	¥3,000	¥300	¥600	¥900
早朝・夜間加算 (6時～8時・18時～22時)		¥2,100	¥210	¥420	¥630

深夜加算 (22時～6時)		¥4,200	¥420	¥840	¥1,260
1日2回の訪問難病等複数回訪問加算 1日3回以上の訪問		¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
		¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400
複数名訪問看護加算	看護師（週1回）	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
	准看護師（週1回）	¥3,800	¥380	¥760	¥1,140
	看護補助者（週3回）	¥3,000	¥300	¥600	¥900

◎病状やご希望の契約により下記の料金が加算されます

		金額	基本利用料（利用者負担金）		
			1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算(口)（1月につき）		¥6,520	¥652	¥1,304	¥1,956
24時間対応体制加算(イ)（1月につき）		¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040
情報提供療養費（1月につき）		¥1,500	¥150	¥300	¥450
緊急時訪問看護加算（1日につき）		¥2,650	¥265	¥530	¥795
特別管理加算 （1月につき）	月1回 ※2	¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500
	月1回 ※3	¥2,500	¥250	¥500	¥750
退院時共同指導加算（1月につき） （利用者の状態に応じ月2回を限度）		¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400
特別管理指導加算		¥2,000	¥200	¥400	¥600
退院支援指導加算		¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800
在宅患者連携指導加算（1月につき）		¥3,000	¥300	¥600	¥900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 （1月につき2回）		¥2,000	¥200	¥400	¥600
ターミナルケア療養費		¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500
週1回まで※1（長時間訪問看護・指導加算 厚生労働省が定める状態の場合 週3回まで）		¥5,200	¥520	¥1,040	¥1,560

※1 人工呼吸器を使用している状態にある方特別訪問看護指示期間の方

特別な管理を必要とする方（※2、※3）

※2 気管カニューレ・留置カテーテル等を使用している状態にある方

※3 在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡等の状態にある方

上記の対象者に対して1時間30分を超える訪問看護を行った場合に加算されます。

◎その他の費用（保険適用外）

死後の処置料(エンゼルケア)	¥20,000
※日常生活用具、物品、材料費等は実費とさせていただきます。	

3 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法について

① 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求方法等	ア. 利用料利用者負担額及びその他の費用の額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いたします。 イ. 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	ア. サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の25日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)現金支払い (ウ) 指定口座より引き落とし イ. お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。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。再発行は致しかねます。）

- ※ 利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

4 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名	白山 理英
	イ 連絡先電話番号	072-992-3851
	同ファックス番号	072-992-3852
	ウ 受付日及び受付時間	月曜～金曜9：00～17：00

- ※ 担当する看護職員しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

5 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1)訪問看護計画を作成する者

氏 名 _____（連絡先 072-992-3851 _____）

(2)提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額

曜日	訪問時間帯	サービス内容	適用保険種類	利用料	利用者負担額
----	-------	--------	--------	-----	--------

月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
1 週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額					

(3)その他の費用

交通費の有無	無
--------	---

(4) 1 か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

6 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（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）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ください。
2. 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとしします。
3. 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、主治の医師の指示並びに利用者の心身の状況、また利用者や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、利用者又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します
4. サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。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ことができます
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ないますが、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ないます。

7 虐待の防止について

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. 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 白山 理英
-------------	-----------

2. 成年後見制度の利用を支援します。
3. 苦情解決体制を整備しています。
4. 従業者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。
5. 介護相談員を受入れます。
6. サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

※高齢者虐待防止措置未実施は、所定単位数の1/100に相当する単位数を減算。

8 身体拘束の適正化について

1. 利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急をやむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならない。
2. 身体拘束等を行なう場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	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」及び厚生労働省が策定した「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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及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、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--------------------------	---

② 個人情報の保護について	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、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、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（紙によるものの他、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漏洩を防止するものとします。 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、遅滞なく調査を行い、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。）
----------------------	---

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師へ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。

11 事故発生時の対応方法について

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は、市町村、利用者の家族、利用者に係る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、利用者に対する指定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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険(株)・東京海上日動火災保険（株）
	損害保険ジャパン日本興亜（株）
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	身体障害・財物損壊・人格権侵害・管理受託物・初期対応費用・被害者治療費等

12 身分証携行義務

訪問看護員は、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時は、いつでも身分証を提示します。

13 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、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、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービ

スの利用状況等の把握に努めるものとします。

1 4 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当り、居宅介護支援事業者及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。

1 5 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、内容及び利用料等を、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、提供の日から5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及び複写物の交付を請求することができます。

1 6 衛生管理等

- ① 看護職員の清潔の保持及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及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③ 事業所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。
 - ・ 事業所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、従業者に周知徹底しています。
 - ・ 事業所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。
 - ・ 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の実施します。

1 7 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居宅介護支援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の実施します。
- (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。
※業務継続計画未実施は、所定単位数の1/100に相当する単位数を減算。

1 8 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順
 - ア. 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（別紙に記す【措置の概要】のとおり）
 - イ. 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は別紙のとおりとします。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 管理者 白山 理英	所在地：八尾市木の本1-3-1 グランドメゾン木の本502 常設窓口：TEL 072-992-3851 FAX 072-992-3852 受付時間：月曜～金曜 9：00～17：00
【市町村（保険者）の窓口】 ・平野区保健福祉センター 地域保健福祉課 介護保険担当 ・八尾市地域福祉部高齢介護課 ・柏原市介護高齢課	所在地：大阪市平野区背戸口3丁目8番19号 TEL 06-4302-9859 FAX 06-6700-0190 受付時間：9:00～17：30 所在地：大阪府八尾市本町一丁目1番1号 TEL 072-924-9360 FAX 072-924-1005 受付時間：9:00～17：30 所在地：大阪府柏原市安堂町1-55 TEL 072-972-1571 FAX 072-970-3081 受付時間：9:00～17：15
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地：大阪府中央区大手前常磐町1丁目 3番8号 TEL 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 受付時間：9:00～17:00

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設の名称	LIB（リブ）訪問看護ステーション
申請するサービスの種類	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)、担当者の設置等

- ・相談及び苦情に関する常設の窓口を設置し、相談担当者を設けている。

常設窓口：電 話 072-992-3851 FAX 072-992-3852

担当者：白山 理英

- ・相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。

- ・担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。

- ・管理者は、従業員に事実関係の確認を行う。

- ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。

- ・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、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。）

3 その他参考事項

- ・事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の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たって検討し、対処する。

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日

年 月 日

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府八尾市木の本1-3-1グラントメゾン木の本502
	法人名	株式会社LIB
	代表者名	代表取締役 上野山 隆
	事業所名	LIB(リブ)訪問看護ステーション
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

署名代行者(代理人)

- 本人が ☐ 身体的理由により
☐ 疾患や障害により
☐ 理解能力や意思表示が難しく

文字を書くことが困難なため、本人の意思を確認し代筆しました。

代理人	住所	
	氏名	続柄