

「指定介護予防サービス」重要事項説明書

介護予防訪問看護

令和 6年 4月 1日

高瀬会訪問看護ステーションは、介護保険の指定を受けています。

(和歌山県指定第3062590033号)

当事業者は、ご契約者に対して介護予防訪問看護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 高瀬会
- (2) 法人所在地 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬353番地
- (3) 電話番号 0735-72-3355 FAX 0735-72-3356
- (4) 代表者氏名 理事長 切 士 桂
- (5) 設立年月日 昭和58年8月26日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

事業所の名称及び 指定日・指定番号	高瀬会訪問看護ステーション 指定日 令和 2年4月1日 和歌山県 第3062590033号
サービス開始年月日	平成18年4月1日
住 所	〒649-4224 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬406番地
電話番号	0735-72-0611
FAX番号	0735-72-0631

(2) 事業所の運営方針

ご利用者が要支援状態となった場合においても、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し、心身の機能の維持回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

(3) 通常の事業実施地域

那智勝浦町・太地町・新宮市（旧熊野川町地域は除く）・串本町・古座川町

(4) 営業日及び営業時間

①営業日 月曜日～土曜日

②営業時間 8時30分～17時30分

※ご利用者の状況により日曜日・祝日・早朝・夜間・深夜の訪問もいたします。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ（契約書第3条参照）

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については「介護予防サービス計画書（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防訪問看護計画書」に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。

- ①ご契約者の主治医が発行する介護予防訪問看護指示書を受け、当事業所の看護師等に、介護予防訪問看護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます
- ②看護師等は、介護予防訪問看護計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで介護予防訪問看護計画書を交付します
- ③介護予防訪問看護計画は、介護予防サービス計画（ケアプラン）が変更された場合もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、介護予防訪問看護計画を変更します
- ④介護予防訪問看護計画が変更された場合には、ご契約者及びその家族等に介護予防訪問看護計画書を交付し、その内容を確認していただきます

- (2) ご契約者に係る「介護予防サービス計画書（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

①要支援認定を受けている場合

- (ア) 介護予防支援事業者（介護予防サービス計画書（ケアプラン）の作成事業所）の紹介等必要な支援を行います
- (イ) ご契約者の主治医が発行する介護予防訪問看護指示書を文書で受けます
- (ウ) 介護予防訪問看護計画書を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します
- (エ) 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます（償還払い）

②介護予防サービス計画書（ケアプラン）が作成された場合

- (ア) 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防訪問看護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します
- (イ) 介護保険給付対象サービスについては、介護保険給付費額を除いた料金（通常1割の自己負担額）をお支払いいただきます

③要支援認定を受けていない場合

- (ア) 要支援認定の申請に必要な支援を行います
- (イ) ご契約者の主治医が発行する介護予防訪問看護指示書を文書で受けます
- (ウ) 介護予防訪問看護計画書を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します
- (エ) 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます（償還払い）

④要支援と認定された場合

- (ア) 必要に応じて、介護予防支援事業者（介護予防サービス計画書（ケアプラン）の作成事業所）の紹介等必要な支援を行います
- (イ) 介護予防支援事業者に介護予防サービス計画書（ケアプラン）を作成していただきます

(ウ) 作成された介護予防サービス計画（ケアプラン）に沿って、介護予防訪問看護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します

(エ) 介護保険給付対象サービスについては、介護保険給付費額を除いた料金（通常1割の自己負担額）をお支払いいただきます

⑤要介護と認定された場合

(ア) 契約は終了します

(イ) 必要に応じて、居宅介護支援事業者（居宅サービス計画書（ケアプラン）の作成事業所）の紹介等必要な支援を行います

⑥居宅サービス計画書（ケアプラン）が作成された場合

(ア) 当事業所の訪問看護サービスが、居宅サービス計画に位置付けられた場合には、利用料金やサービス内容について説明し、同意いただいた場合には、訪問看護サービスの提供について改めて利用契約を締結します

(イ) 作成された居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、訪問看護計画を作成し、それに基づき、ご契約者に訪問看護サービスを提供します

⑦自立と認定された場合

(ア) 契約は終了します

(イ) 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります

⑧償還払いとは

要支援認定を受けている場合で、介護予防サービス計画（ケアプラン）が作成されていない場合及び要支援認定を受けていない場合で、後日、介護予防サービス計画（ケアプラン）が作成された場合や要支援と認定された場合は、市町村に対して、負担した介護保険給付対象サービスの利用料金についてご利用者負担金分を請求できます

償還払いとなる場合、ご契約者が介護保険給付の申請を行うために必要な事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して介護予防訪問看護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています

<主な職員の配置状況>

職 種	配 置 職 員
1. 管理者（訪問看護職員と兼務）	1 名
2. 訪問看護職員	3 名
1 看護師	3 名
2 准看護師	名
3 理学療法士	名

（令和 6年4月1日現在）

※訪問看護職員とは、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士で事業者が指定介護予防訪問看護を提供するために使用する者をいいます

<職種内容>

訪問看護職員

・・・ご契約者に対して看護・リハビリテーションサービスの提供を行います

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します

介護予防訪問看護・リハビリテーションサービス

また、それぞれのサービスについて

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります

(1) 介護保険給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます

① 介護予防訪問看護サービスの概要

- ①病状・障害の観察
- ②清拭・洗髪等による清潔の保持
- ③食事及び排泄等の日常生活の世話
- ④褥瘡の予防・処置
- ⑤リハビリテーション
- ⑥ターミナルケア
- ⑦認知症患者の看護
- ⑧療養生活や介護方法の指導
- ⑨カテーテル等の管理
- ⑩その他医師の指示による医療処置
- ⑪緊急時介護予防訪問看護
- ⑫特別管理体制

② サービス利用料金（契約書第12条参照）

介護予防訪問看護サービスに係る利用料金については、サービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（通常1割の負担額）をお支払いいただきます、別紙「利用料金のご案内」を参照してください

☆介護予防訪問看護サービスで、平常の時間帯以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲であれば、介護保険給付の対象となります

- ・早朝（午前 6時から午前 8時まで）： 25%
- ・夜間（午後 6時から午後10時まで）： 25%
- ・深夜（午後10時から午前 6時まで）： 50%

☆介護保険からの給付額に変更のあった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します

☆ご契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担については異なることがあります

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第12条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額をご契約者の負担となります

＜サービスの概要と利用料金＞

①介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、介護予防給付サービス費は自己負担となります

②交通費

通常の事業実施地域外にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます

☆上記②についての費用等は別紙「利用料金のご案内」をご参照してください

なお、経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第12条参照）

利用料金・費用は次のとおりお支払下さい

①1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までにお支払下さい（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）

下記指定口座への振込

紀陽銀行 古座支店 普通預金 158147 高瀬会訪問看護ステーション 施設長 切 士 桂

尚、振込の場合は、振込手数料が必要となります

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第13条参照）

①利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用開始日又は利用期日の2日前までに事業者へ申し出てください

②利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の自己負担相当額の50%

③介護保険給付の対象となるサービスの取消料については、上記の区分に従い自己負担額の50%となります

④サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護職員の勤務状況によりご契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日又は日時をご契約者に提示して協議します

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問看護職員

サービス提供時に、担当の訪問看護職員を決定します。但し、実際のサービスの提供に当たっては、複数の訪問看護職員が交代してサービスを提供します

(2) 訪問看護職員の交替（契約書第6条参照）

①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問看護職員の交代を希望する場合には、当該訪問看護職員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護職員の交替を申し出ることができます。但し、ご契約者から特定の訪問看護職員の指定はできません

②事業者からの訪問看護職員の交替

事業者の都合により、訪問看護職員を交替することがあります

訪問看護職員を、交代する場合は、ご契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第9条参照）

①定められた業務以外の禁止

サービスの利用にあたり、ご契約者は「5. 当事業所が提供するサービスと利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません

②サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施に当たってご契約者の事情・意向等に十分配慮するものとします

③備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。また、訪問看護職員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます

(4) サービス内容の変更（契約書第14条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します

(5) 訪問看護職員の禁止行為（契約書第18条参照）

訪問看護職員は、ご契約者に対するサービスの提供に当たって、次に該当する行為は行いません

①主治医よりの指示以外の医療補助行為

②ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は物品等の授受

③ご契約者の家族等に対する介護予防訪問看護サービスの提供

④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

⑤ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑥その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）（契約書第22条参照）

契約期間満了の7日前までに、ご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は同じ条件で更新され、以後も同様となります

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用する事ができますが、

仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業者との契約は終了します

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②認定調査（新規・変更・更新）により、ご契約者の心身の状況が、自立又は要介護と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第２３条、第２４条参照）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約する事ができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
- ④ご契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約はできません）
- ⑤事業者もしくは訪問看護職員が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑥事業者もしくは訪問看護職員が個人情報の守秘義務に違反した場合
- ⑦事業者もしくは訪問看護職員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用を傷つけ又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第２５条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります

- ①ご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ご契約者による、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ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又は訪問看護職員の財物・信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ご契約者の行動が訪問看護職員の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3) 契約の一部が解約又は解除された場合（契約書第26条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います

(4) 契約の終了に伴う援助（契約書第22条参照）

契約が終了する場合には、事業者は、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます

8. サービス提供における事業者の義務（契約書第16条、第17条参照）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第16条、第17条に規定される義務を負います。当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります

- ①ご契約者の生命、身体、財物の安全に配慮します
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、訪問看護職員がご契約者の主治医と連携の上、ご契約者から聴取、確認します
- ③ご契約者に提供したサービスについて、記録を作成し2年間保管します。ご契約者もしくはご家族等がその作成した個人情報の利用目的の通知、開示、訂正等及び利用停止等を求めた場合には、原則としてこれに応じるものとします
- ④ご契約者に対する、身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません
但し、ご契約者の身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます
- ⑥ご契約者へのサービス提供により、事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご家族、介護予防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
- ⑦サービスの提供のために準備した設備・機材等について、安全衛生面をふまえて適切に管理を行います
- ⑧事業者及び訪問看護職員は、サービスを提供するに当たって知り得たご契約者又はご家族等に関する個人情報を正当な理由がなく、第三者に故意又は過失による開示、提供又は漏えいしたり、自ら使用しません（個人情報の守秘義務）。この守秘義務は、契約が終了した後も同様の取扱とします。但し、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなどの正当な理由がある場合には、情報が用いられる人の同意を得た上で、ご契約者又はその家族等の個人情報を提供します

9. サービスの提供に関する留意事項

(1) 備品等の使用上の注意

- ①故意又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、備品等を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか又は相当の代価をお支払いいただく場合があります

②当事業所の職員に迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません

10. 事故発生時の対応について

ご契約者へのサービス提供時に、事故が発生した場合には、速やかに関係市町村、ご契約者の家族、ご契約者に係る介護予防支援事業者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、事故報告書に事故等に際して採った処置等を記録します

11. 損害賠償について（契約書第19条、第20条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。個人情報情報の守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を見極めて相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります

12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

（ 実施の有無 : 無 ）

13. 苦情の受付について（契約書第29条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます

○苦情受付窓口（担当者）

管理者 中田 博子

○受付時間 月曜日～土曜日 8時30分から17時30分まで

○電話番号 0735-72-0611

○第三者委員（公平中立な立場で、苦情等に対応していただける委員です）

小谷 一郎（監事） 電話0735-58-1262（自宅）

濱 雅文（評議員） 電話0735-58-0899（自宅）

（2）行政機関その他苦情受付機関

○和歌山県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 和歌山市手平2丁目1-2 和歌山県社会福祉協議会内 電話番号 (073) 435-5527 FAX番号 (073) 435-5584 受付時間 9:00～17:15（月～金）
○和歌山県国民健康保険 団体連合会 介護サービス苦情処理相談窓口	所在地 和歌山市吹上2丁目1番22日赤会館内 電話番号 (073) 427-4662 FAX番号 (073) 427-4664 受付時間 9:00～17:15（月～金）
○新宮市役所 健康長寿課介護保険係	所在地 新宮市春日1-1 電話番号 (0735) 23-333 FAX番号 (0735) 28-2007 受付時間 9:00～17:15（月～金）

○那智勝浦町役場 福祉課	所在地 東牟婁郡那智勝浦町築地7-1-1 電話番号 (0735) 52-0555 FAX番号 (0735) 52-3274 受付時間 9:00~17:15 (月~金)
○太地町役場 住民福祉課	所在地 東牟婁郡太地町太地3767-1 電話番号 (0735) 59-2335 FAX番号 (0735) 59-3375 受付時間 9:00~17:15 (月~金)
○串本町役場 福祉課	所在地 東牟婁郡串本町串本1800 電話番号 (0735) 62-0555 FAX番号 (0735) 62-4977 受付時間 9:00~17:15 (月~金)
○古座川町保健福祉センター 健康福祉課	所在地 東牟婁郡古座川町川口251-1 電話番号 (0735) 67-7112 FAX番号 (0735) 72-0172 受付時間 9:00~17:15 (月~金)

14. 重要事項の説明および受領の年月日

○重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

訪問看護サービスの提供開始に当たり、ご利用者に対して本書に基づいて、重要事項を説明し交付しました。

事業者 所在地 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬353番地

法人名 社会福祉法人 高瀬会

代表者氏名 理事長 切 士 桂 印

事業所住所 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬406番地

事業所名 社会福祉法人 高瀬会訪問看護ステーション
(指定事業所番号3062590033)

説明者氏名 印

○重要事項説明書の受領年月日 令和 年 月 日

私は、本書面により事業者から訪問看護サービスについて重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

ご契約者

ご 住 所

ご 氏 名

印

ご契約者の代理人（代理人を選定した場合のみ）

ご 住 所

ご 氏 名

印

連 絡 先 — — （続柄 ）

身元引受人（連帯保証人）

ご 住 所

ご 氏 名

印

連 絡 先 — — （続柄 ）

契約者は、署名が出来ないため、契約者本人の意思を確認のうえ、私が契約者に代わって、その署名押印を代行します。

ご署名代行者

ご 住 所

ご 氏 名

連 絡 先 — — （続柄 ）