

# 重要事項説明書 (介護保険)



[ ] 様]、又は [ ] の家族（以下、「利用者」といいます）が利用しようと考えている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頂きたい内容を説明いたします。  
わからないことがあれば遠慮なく質問をしてください。

## 1. 訪問看護サービスを提供する事業者の概要

|       |                                     |
|-------|-------------------------------------|
| 事業者名称 | 株式会社ほっとナビ                           |
| 代表者氏名 | 代表取締役 阪本 勝                          |
| 所在地   | 大阪府大阪市中央区久太郎町3丁目1番11号 VORT 御堂筋本町Ⅱ8階 |
| 電話番号  | 06-6786-8615                        |

### 1) ご利用者へのサービスの提供を担当する事業者の概要

#### ①事業目的

訪問看護を通じて、利用者が地域や自宅で安心して生活を続けられるよう支援することを目的とします。

#### ②経営理念及び事業理念

##### 【経営理念】

地域と共に歩み障害を持たれている方々が、生き生きと安心して暮らせる共生社会の実現を目指します。

##### 【事業理念】

専門医療従事者として質の高い医療看護を提供し地域社会に必要とされる在宅医療を目指します。

#### ③運営方針

ほっとナビ訪問看護ステーション（以下、「事業者」といいます）は、利用者が要介護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その有する能力に応じ、自立した日常生活が営めるよう療養生活を支援し、社会的孤立感を解消し心身機能の維持回復を図ります。また、事業者は、地域との結びつきを重視し、地域包括支援センターや保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、関連市町村、関連医療機関等と密接な連携に努めるものとしします。

④事業所・営業所の所在地等

|         |  |
|---------|--|
| 事業所名称   | ほっとナビ訪問看護ステーション八尾                      |
| 指定事業所番号 | 2765590787                             |
| 所在地     | 大阪府八尾市桜ヶ丘 1-88 ベルドミール桜ヶ丘 201 号         |
| 連絡先     | 電話番号 072-920-4573 ファックス番号 072-920-4574 |

|         |  |
|---------|--|
| 営業所名称   | ほっとナビ訪問看護ステーション（八尾東大阪営業所）              |
| 指定事業所番号 | 2765590787                             |
| 所在地     | 大阪府東大阪市足代 3-1-7 リップル布施南ビル 4 階 406 号室   |
| 連絡先     | 電話番号 06-6729-2217 ファックス番号 06-6729-2218 |

⑤営業日及び営業時間

|      |                        |
|------|------------------------|
| 営業日  | 月曜日から金曜日               |
| 休業日  | 土曜日、日曜日、祝日、12月30日～1月3日 |
| 営業時間 | 午前8時30分から午後5時00分       |

⑥サービス提供日及び提供時間

|          |  |
|----------|--|
| サービス提供日  | 月曜日から金曜日                                   |
| サービス定休日  | 土曜日、日曜日、祝日、12月30日～1月3日                     |
| サービス提供時間 | 午前8時30分から午後5時30分<br>(上記日以外でも必要があれば相談に応じます) |

⑦事業所の職員体制

| 職種      | 職務内容                      | 常勤               | 非常勤 | 計   |
|---------|---------------------------|------------------|-----|-----|
| 管理者     | 事業所の管理を行います               | 1名               | 0名  | 1名  |
| 看護師     | 利用者様宅に訪問し<br>心身の看護を行います   | 6名<br>(内1名管理者兼務) | 8名  | 14名 |
| 精神保健福祉士 | 利用者様宅に訪問し<br>生活のサポートを行います | 0名               | 1名  | 1名  |

(令和7年3月16日現在)

⑧通常のサービス実施地域

| 事(営)業所名  | サービス実施地域                                 |
|----------|--|
| 八尾       | 八尾市、柏原市                                  |
| 八尾東大阪営業所 | 東大阪市、大阪市城東区、大阪市生野区、大阪市東成区、<br>大阪市鶴見区、大東市 |

## 2. 提供するサービスの内容と料金について

### 1) 提供するサービスの内容について

- ・ 訪問看護計画書の作成及び利用者またはその家族への説明
- ・ 訪問看護計画書に基づく指定訪問看護
- ・ 訪問看護報告書の作成

### 2) 具体的な訪問看護の内容

- ・ 症状・障害の観察
- ・ 清拭・洗髪等による清潔の保持
- ・ 食事及び排泄等、日常生活の世話
- ・ 褥瘡の予防・処置
- ・ リハビリテーション
- ・ 認知症患者の看護
- ・ 療養生活や介護方法の指導
- ・ その他、医師の指示による医療処置
- ・ 家族への支援

## 3. サービスの利用料 《介護保険》

1 ヶ月の利用者負担額の目安

円

### ★介護訪問看護費★

サービス提供内容

の場合

|                  |               | 8時～18時                 |
|------------------|---------------|------------------------|
| 訪問看護 I 1         | (20分未満)       | 314 単位<br>(※当該事業所は対象外) |
| 訪問看護 I 2         | (30分未満)       | 471 単位                 |
| 訪問看護 I 3         | (30分以上 60分未満) | 823 単位                 |
| 訪問看護 I 4         | (60分以上 90分未満) | 1128 単位                |
| 複数名訪問看護加算        | (30分未満)       | 254 単位                 |
|                  | (30分以上)       | 402 単位                 |
| 退院時共同指導加算        |               | 600 単位                 |
| 初回加算 I           |               | 350 単位                 |
| 初回加算 II          |               | 300 単位                 |
| 口腔連携強化加算 (月 1 回) |               | 50 単位                  |

### ★介護予防訪問看護費★

|          |         | 8時～18時                 |
|----------|---------|------------------------|
| 訪問看護 I 1 | (20分未満) | 303 単位<br>(※当該事業所は対象外) |

|                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| 訪問看護 I 2 (30分未満)             | 451 単位           |
| 訪問看護 I 3 (30分以上 60分未満)       | 794 単位           |
| 訪問看護 I 4 (60分以上 90分未満)       | 1090 単位          |
| 複数名訪問看護加算 (30分未満)<br>(30分以上) | 254 単位<br>402 単位 |
| 退院時共同指導加算                    | 600 単位           |
| 初回加算 I                       | 350 単位           |
| 初回加算 II                      | 300 単位           |
| 口腔連携強化加算 (月 1 回)             | 50 単位            |

- 1 単位 = 10.70 円 5 級地 (八尾市)
- 本契約の有効期間中、介護保険法その他関係法令又は医療費 (診療報酬) の改定により、サービス利用料金又は利用者負担額の改正が必要となった場合には、改正後の金額を適用するものとします。この場合、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知するものとします。

#### 4. その他の費用について

|                                 |  |               |
|---------------------------------|--|---------------|
| 注 1) の場合                        | 全額自己負担 (10 割)  |               |
| 90 分を超える訪問看護                    | 30 分毎に 1000 円追加  |               |
| 交通費                             | 無料   |               |
| キャンセル料                          | サービスの利用をキャンセルされる場合は速やかに事業者まで連絡しなければならないものとします。利用者の都合によりキャンセルされる場合は下記によりキャンセル料を請求させていただきます。<br>※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。<br>キャンセル料金は当月分のサービス利用料金の支払いに合わせてお支払い頂きます。 |               |
|                                 | 前日午後 5 時までのご連絡の場合  | 無料            |
|                                 | 前日午後 5 時以降のご連絡訪問予定時間にご不在だった場合  | サービス利用料金の 1 割 |
| サービス提供に必要な利用者の居宅で使用する電気・ガス・水道費用 | 利用者の負担となります。   |               |

注 1) ・利用者が要介護認定を受けてない場合。

- ・ 要介護認定の有効期限を経過している場合。
- ・ 居宅介護支援を受けることにつき市町村に届け出ていない場合。

- ・介護保険法が適用される訪問看護の利用者の要件（主治医が治療の必要の程度につき、病状が安定期にあり、居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を要すると認める）に該当しない場合。
- ・居宅サービス（ケアプラン）に当該訪問看護が位置付けられていない場合。
- ・当該訪問看護が利用者の要介護状態に応じた支給限度額を超過したものである場合。
- ・保険料の滞納等により保険給付の制限を受けている場合。

## 5. 加算について

- 1) 地域加算は全国共通の単位数に対して、更に各事業所の所在地に応じた単位数が加算されます。  
(例：471 単位に対して地域加算 10.70 をかけると 5,039 円となり、利用者負担金額は 1 割負担の場合 504 円となります。)
- 2) 複数名訪問看護加算は、利用者又はそのご家族の同意を得て、同時に複数の看護師等が訪問を行った場合に加算されます。(対象となる利用者には定められた条件があります)
- 3) 退院時共同指導加算は、保険医療機関や介護老人保健施設の退院又は退所にあたり、利用者又はそのご家族に対して、当事業所の看護師等が入院又は入所施設の主治医又は職員とともに、居宅での療養に対する指導を行った場合に加算されます。
- 4) 初回加算は、新規に訪問看護計画を作成した利用者に訪問看護を行った場合、加算されます。
- 5) 口腔連携強化加算は、利用者の口腔の健康状態の評価を実施した場合において、その評価の結果を歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供を行った場合、加算されます。

## 6. 利用料のお支払方法について

事業者は、サービス利用実績に基づいて、1 か月ごとにサービス利用料金を請求します。利用者は原則として口座振替払いとします。1 か月に満たない期間のサービス利用料金は、利用実績に基づいて計算した金額とします。

## 7. 領収証の再発行について

万が一領収証を紛失されてしまった場合も、領収証の再発行は行いません。大切に保管お願いいたします。

## 8. 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、各種保険証に記載された内容(保険者番号、記号番号、交付年月日、有効期限等)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) 主治医の指示に基づき、利用者及び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、利用者また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いたします。
- 3) 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、サービス終了の日から5年間保存します。

## 9. 高齢者・障害者・児童虐待防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- 1) 虐待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。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
- 2) 虐待防止のための指針の整備
- 3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- 4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

事業者は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（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するものとする。

## 10. 個人情報の使用等及び秘密の保持

- 1) 事業者及び事業所の従業員は、利用者及びそのご家族の個人情報を、次に掲げるサービス提供のために必要な範囲内において、使用、提供又は収集（以下、「使用等」とします。）させて頂くとともに、利用者及びそのご家族は、予めこれに同意するものとします。なお、個人情報の利用目的を変更する場合には、予め通知するものとします。
  - ①利用者にサービスを提供するために必要な場合。
  - ②利用者に関わる介護サービス計画、居宅サービス計画及び看護計画の立案、作成及び変更に必要な場合。
  - ③サービス担当者会議その他、介護支援専門員と関係サービス事業所との情報共有及び連絡調整のため必要な場合。

- ④利用者の容体変化に伴い、ご親族、医療機関及び行政機関等に緊急連絡を要する場合。
  - ⑤行政機関の指導又は調査を受ける場合。
  - ⑥サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による評価を受ける場合。
- 2) 事業者は利用者及びそのご家族の個人情報に関して利用者から開示又は訂正の要求がある場合は、所定の方法に従い開示又は訂正するものとします。
  - 3) 事業者及び事業所の従事者はサービスを提供するうえで知り得た利用者及びそのご家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らさないものとします。この守秘義務は、従業者退職後及び本契約終了後も同様とします。

### 1 1. 事故・緊急時の対応方法について

- 1) 事業所は、サービス提供中又はサービスの提供により利用者の病状が急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じるとともに管理者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。
- 2) 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、市町村、当該利用者の家族、当該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。
- 3) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

当事業所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式会社 |
| 保険名   | 訪問看護事業者総合補償制度  |

### 1 2. サービス利用にあたっての禁止事項について

利用者による下記の行為を禁じます。

- 1) 事業所の職員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- 2) 事業所の職員に対してのハラスメント行為
- 3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を行うこと、又は撮影、録音等したものを SNS に掲載する行為

### 1 3. サービス提供に関する相談・苦情について

- 1) 利用者は、提供されたサービスに苦情がある場合には、事業所、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2) 事業所は、苦情対応の窓口責任者にその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には迅速かつ誠実に対応します。
- 3) 事業所は利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利な取り扱いをすることはありません。

|            |                                  |  |
|------------|----------------------------------|--|
| 事業所窓口      | 株式会社ほっとナビ<br>苦情受け付け担当<br>(小野 太樹) | 所在地 :大阪府八尾市桜ヶ丘 1-88<br>ベルドミール桜ヶ丘 201 号<br>電 話 番 号 : 072-920-4573<br>ファックス番号 : 072-920-4574<br>受付時間 (平日) 8:30~17:00 |
| 市町村窓口      |                                  |  |
| 公共団体<br>窓口 | 大阪府国民健康保険<br>団体連合会               | 電話番号 : 06-6949-5418  |

### 1 4. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

|             |    |
|-------------|----|
| 実施の有無       | なし |
| 実施した直近の年月日  |    |
| 実施した評価機関の名称 |    |
| 評価結果の開示状況   |    |

当事業所は、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を説明しました。

《事業者》 所在地 〒541-0056  
大阪府大阪市中央区久太郎町3丁目1番11号 VORT 御堂筋本町Ⅱ8階  
法人名 株式会社ほっとナビ  
代表者氏名 代表取締役 阪本 勝 印

《サービス提供事業所》所在地 〒581-0869  
大阪府八尾市桜ヶ丘1-88 ベルドミール桜ヶ丘201号  
名称 ほっとナビ訪問看護ステーション八尾  
管轄 八尾東大阪営業所  
管理者氏名 小野 太樹 印

《説明者》 氏名

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、いずれについても同意しました。

令和 年 月 日  
《利用者》 住所〒

氏名 印

《代理人》 住所〒

氏名 印

《ご家族》 住所〒

氏名 印