

# 契約書兼重要事項説明書

## 1. 事業者（法人）の概要

事業者の名称	LOVE エンパワード Radio 訪問看護
事務所の所在地	〒571-0058 門真市小路町1番28号アドバンス小路102号
代表者	代表取締役 速水裕子
設立年月日	令和7年12月1日
電話番号	電話 06-6439-8001

## 2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	LOVE エンパワード Radio 訪問看護	
サービスの種類	訪問看護	
事業所の所在地	〒571-0058 門真市小路町1番28号アドバンス小路102号	
電話番号	(電話) 06-6439-8001 (ファックス番号) 06-6439-8002	
指定年月日・事業所番号	令和7年12月1日指定	2690614
管理者の氏名	速水裕子	
通常の事業の実施地域	門真市 守口市 鶴見区 旭区	

## 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

## 4. 提供するサービスの内容

訪問看護は、病状が安定期にある利用者について、看護師等その他省令で定める者が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

## 5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで
-----	------------

	ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月28日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで

## 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	従業者の職種	勤務の形態・人数
看護師	常勤 1人、非常勤 3人	理学療法士	常勤 〇人、非常勤 〇人
准看護師	常勤 1人、非常勤 〇人	作業療法士	常勤 〇人、非常勤 〇人
保健師	常勤 1人、非常勤 〇人	言語聴覚士	常勤 〇人、非常勤 〇人

## 7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管 理 者 速水 裕子
----------	-------------

## 8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）の額です。ただし、医療保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 訪問看護の利用料

#### 【基本部分（訪問看護ステーション）】

#### 訪問看護基本療養費Ⅰ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
週3日まで（看護師・理学療法士）	1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週4日目以降(看護師)	1日につき	6,550円	655円	1,310円	1,965円
週4日目以降(理学療法士)	1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週3日まで（准看護師）	1日につき	5,050円	505円	1,010円	1,515円
週4日目以降(准看護師)	1日につき	6,050円	605円	1,210円	1,815円
専門研修を受けた看護師（※）の場合	1月につき	12,850円	1,285円	2,570円	3,855円

※緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門・人工膀胱の専門研修を受けた看護師

#### 訪問看護基本療養費Ⅱ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
同一建物居住者への複数訪問 (2人目まで)	看護師の場合(週3日目まで)	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	看護師の場合(週4日目以降)	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	准看護師の場合(週3日目まで)	5,050円	505円	1,010円	1,515円
	准看護師の場合(週4日目以降)	6,050円	605円	1,210円	1,815円
	理学療法士等の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
同一建物居住者への複数訪問 (3人目以上)	看護師の場合	2,780円	278円	556円	834円
	看護師の場合(週4日目以降)	3,280円	328円	656円	984円
	准看護師の場合(週3日目まで)	2,530円	253円	506円	759円
	准看護師の場合(週4日目以降)	3,030円	303円	606円	909円
	理学療法士等の場合(週3日目まで)	2,780円	278円	556円	834円
専門研修を受けた看護師(※)との同行訪問	1月につき	12,850円	1,285円	2,570円	3,855円

※同一日に同一建物で利用者様3名以上への訪問看護の提供に該当する場合は、料金変動します。

### 訪問看護基本療養費Ⅲ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
一時外泊時の訪問看護利用	1回	8,500円	850円	1,700円	2,550円

### 基本療養費に追加される加算

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
難病等複数回訪問加算	1日2回/訪問者2人まで	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日2回/訪問者3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回以上/訪問者2人まで	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	1日3回以上/訪問者3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円
緊急訪問看護加算	月14日目まで	2,650円	265円	530円	795円
	月15日目以降	2,000円	200円	400円	600円
乳幼児加算(6歳未満)	厚生労働大臣が定める者	1,800円	180円	360円	540円
	上記以外の場合	1,300円	130円	260円	390円
長時間訪問看護加算		5,200円	520円	1,040円	1,560円

夜間早朝訪問看護加算（6～8時／18～22時）			2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算（22時～6時）			4,200円	420円	840円	1,260円
複数名訪問看護加算	看護師やリハビリ職員と同行	同一建物2人以下	4,500円	450円	900円	1,350円
		同一建物3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	准看護師と同行	同一建物2人以下	3,800円	380円	760円	1,140円
		同一建物3人以上	3,400円	340円	680円	1,020円
	その他職員と同行	同一建物2人以下	3,000円	300円	600円	900円
		同一建物3人以上	2,700円	270円	540円	810円
	その他職員と同行 【厚生労働大臣が定める場合】 1日1回	同一建物2人以下	3,000円	300円	600円	900円
		同一建物3人以上	2,700円	270円	540円	810円
	その他職員と同行 【厚生労働大臣が定める場合】 1日2回	同一建物2人以下	6,000円	600円	1,200円	1,800円
		同一建物3人以上	5,400円	540円	1,080円	1,620円
	その他職員と同行 【厚生労働大臣が定める場合】 1日3回	同一建物2人以下	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
		同一建物3人以上	9,000円	900円	1,800円	2,700円

### 訪問看護管理療養費

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
機能強化型訪問看護管理療養費1	月の初日の訪問の場合 1月につき	13,230円	1,323円	2,646円	3,969円
機能強化型訪問看護管理療養費2	月の初日の訪問の場合 1月につき	10,030円	1,003円	2,006円	3,009円
機能強化型訪問看護管理療養費3	月の初日の訪問の場合 1月につき	8,700円	870円	1,740円	2,610円
上記以外の場合	月の初日の訪問の場合 1月につき	7,670円	767円	1,534円	2,301円
訪問看護管理療養費1	月の2日目以降の場合 1月につき	3,000円	300円	600円	900円
訪問看護管理療養費2	月の2日目以降の場合 1月につき	2,500円	250円	500円	750円

### 訪問看護管理療養費に追加される加算

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800円	680円	1,360円	2,040円
	上記以外の場合	6,520円	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算	重症度等が高い場合	5,000円	500円	1,000円	1,500円
	上記以外の場合	2,500円	250円	500円	750円
退院支援指導加算	長時間訪問看護加算が対象の方へ療養上必要な指導を長時間行った場合	8,400円	840円	1,680円	2,520円
	上記以外の場合	6,000円	600円	1,200円	1,800円
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケアに係る専門研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円

	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円
在宅患者連携指導加算		3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月2回まで	2,000円	200円	400円	600円
看護・介護職員連携強化加算		2,500円	250円	500円	750円
退院時共同指導加算	初回訪問時	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算		2,000円	200円	400円	600円
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50円	5円	10円	15円

※退院支援指導加算は、長時間の訪問を要する者に対して指導を行った場合にあつては、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に限る

	利用料			
	10割	1割負担	2割負担	3割負担
情報提供療養費 1	1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費 2	1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費 3	1,500円	150円	300円	450円
ターミナルケア療養費 1	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
ターミナルケア療養費 2	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
遠隔死亡診断補助加算	1,500円	150円	300円	450円

	利用料			
	10割	1割負担	2割負担	3割負担
ベースアップ評価料 (I)	780円	78円	156円	234円
ベースアップ評価料 (II) 1	10円	1円	2円	3円
ベースアップ評価料 (II) 2	20円	2円	4円	6円
ベースアップ評価料 (II) 3	30円	3円	6円	9円
ベースアップ評価料 (II) 4	40円	4円	8円	12円
ベースアップ評価料 (II) 5	50円	5円	10円	15円
ベースアップ評価料 (II) 6	60円	6円	12円	18円
ベースアップ評価料 (II) 7	70円	7円	14円	21円
ベースアップ評価料 (II) 8	80円	8円	16円	24円
ベースアップ評価料 (II) 9	90円	9円	18円	27円
ベースアップ評価料 (II) 10	100円	10円	20円	30円
ベースアップ評価料 (II) 11	150円	15円	30円	45円
ベースアップ評価料 (II) 12	200円	20円	40円	60円
ベースアップ評価料 (II) 13	250円	25円	50円	75円
ベースアップ評価料 (II) 14	300円	30円	60円	90円
ベースアップ評価料 (II) 15	350円	35円	70円	105円
ベースアップ評価料 (II) 16	400円	40円	80円	120円

ベースアップ評価料（Ⅱ）17	450円	45円	90円	135円
ベースアップ評価料（Ⅱ）18	500円	50円	100円	150円

- (1)介護保険証をお持ちの方でも、厚生労働省の指定する疾患(※該当者)や特別訪問看護指示書の交付の方は、医療保険での訪問となります。
- (2) 医師の指示に基づき、週3回までは健康保険法が適用されます。ただし、厚生労働大臣の定める疾患や病状に該当する場合、特別訪問看護指示書交付の方は訪問回数の制限はありません。
- (3) 標準の訪問時間は1回の訪問につき30分～90分程度です。

※厚生労働大臣の定める状態にあるものとは次のとおりです。

(イ) 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、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)、多系統萎縮症(綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、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

(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状態

※緊急訪問看護加算の算定要件は、これまでの要件に加えて以下の要件も追加します。

- ・利用者又はその家族等からの電話等による緊急の求めに応じ、主治医の指示により緊急に訪問看護を実施した際は、日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録する

- ・加算を算定する理由を訪問看護療養費明細書に記載する

※乳幼児加算の施設基準等は「厚生労働大臣が定める者」に関する以下の条件も追加します。

- ・超重症児又は準超重症児
- ・特掲診療料の施設基準等別表第七に該当する疾病等の小児
- ・特掲診療料の施設基準等別表第八に該当する小児

※機能強化型訪問看護管理療養費1については、これまでの基準に加え、以下の要件を追加します。

- ・専門の研修を受けた看護師が配置されていること

※24時間対応体制加算は、利用者又はその家族に対して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体制にある旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

### ○精神訪問看護の場合

#### 精神科訪問看護基本療養費Ⅰ

			利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
看護師、保健師、作業療法士の場合	週3日目まで	30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円
		30分以上	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	週4日目以降	30分未満	5,100円	510円	1,020円	1,530円

		30分以上	6,550円	655円	1,310円	1,965円
准看護師の場合	週3日目まで	30分未満	3,870円	387円	774円	1,161円
		30分以上	5,050円	505円	1,010円	1,515円
	週4日目以降	30分未満	4,720円	472円	944円	1,416円
		30分以上	6,050円	605円	1,210円	1,815円

### 精神科訪問看護基本療養費Ⅲ

				利用料			
				10割	1割負担	2割負担	3割負担
看護師、保健師、作業療法士の場合	同一建物、同一日2人	週3日目まで	30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円
			30分以上	5,550円	555円	1,110円	1,665円
		週4日目以降	30分未満	5,100円	510円	1,020円	1,530円
			30分以上	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	同一建物、同一日3人以上	週3日目まで	30分未満	2,130円	213円	426円	639円
			30分以上	2,780円	278円	556円	834円
		週4日目以降	30分未満	2,550円	255円	510円	765円
			30分以上	3,280円	328円	656円	984円
准看護師の場合	同一建物、同一日2人	週3日目まで	30分未満	3,870円	387円	774円	1,161円
			30分以上	5,050円	505円	1,010円	1,515円
		週4日目以降	30分未満	4,720円	472円	944円	1,416円
			30分以上	6,050円	605円	1,210円	1,815円
	同一建物、同一日3人以上	週3日目まで	30分未満	1,940円	194円	388円	582円
			30分以上	2,530円	253円	506円	759円
		週4日目以降	30分未満	2,360円	236円	472円	708円
			30分以上	3,030円	303円	606円	909円

訪問看護基本療養費Ⅳ

	利用料			
	10割	1割負担	2割負担	3割負担
	8,500円	850円	1,700円	2,550円

精神科訪問看護基本療養費に追加される加算

		利用料					
		10割	1割負担	2割負担	3割負担		
特別地域訪問看護加算		基本療養費の 50/100					
精神科緊急訪問看護加算	月14日目まで(1日につき)	2,650円	265円	530円	795円		
	月15日目以降(1日につき)	2,000円	200円	400円	600円		
長時間精神科訪問看護加算		5,200円	520円	1,040円	1,560円		
夜間早朝訪問看護加算(6~8時/18~22時)		2,100円	210円	420円	630円		
深夜訪問看護加算(22時~6時)		4,200円	420円	840円	1,260円		
精神科複数回訪問加算	1日2回	同一建物2人以下	4,500円	450円	900円	1,350円	
		同一建物3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円	
	1日3回以上	同一建物2人以下	8,000円	800円	1,600円	2,400円	
		同一建物3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円	
複数名精神科訪問看護加算	看護師、保健師、作業療法士の場合	1日1回	同一建物2人以下	4,500円	450円	900円	1,350円
			同一建物3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
		1日2回	同一建物2人以下	9,000円	900円	1,800円	2,700円
			同一建物3人以上	8,100円	810円	1,620円	2,430円
		1日3回以上	同一建物2人以下	14,500円	1,450円	2,900円	4,350円
			同一建物3人以上	13,000円	1,300円	2,600円	3,900円
	准看護師の場合	1日1回	同一建物2人以下	3,800円	380円	760円	1,140円
			同一建物3人以上	3,400円	340円	680円	1,020円
		1日2回	同一建物2人以下	7,600円	760円	1,520円	2,280円
			同一建物3人以上	6,800円	680円	1,360円	2,040円
		1日3回以上	同一建物2人以下	12,400円	1,240円	2,480円	3,720円
			同一建物3人以上	11,200円	1,120円	2,240円	3,360円
看護補助者、精神保健福祉士の場合		同一建物2人以下	3,000円	300円	600円	900円	
		同一建物3人以上	2,700円	270円	540円	810円	

## 訪問看護管理療養費

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
機能強化型訪問看護管理療養費 1	月の初日の訪問の場合 1月につき	13,230円	1,323円	2,646円	3,969円
機能強化型訪問看護管理療養費 2	月の初日の訪問の場合 1月につき	10,030円	1,003円	2,006円	3,009円
機能強化型訪問看護管理療養費 3	月の初日の訪問の場合 1月につき	8,700円	870円	1,740円	2,610円
上記以外の場合	月の初日の訪問の場合 1月につき	7,670円	767円	1,534円	2,301円
訪問看護管理療養費 1	月の2日目以降の場合 1月につき	3,000円	300円	600円	900円
訪問看護管理療養費 2	月の2日目以降の場合 1月につき	2,500円	250円	500円	750円

## 訪問看護管理療養費に追加される加算

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800円	680円	1,360円	2,040円
	上記以外の場合	6,520円	652円	1,304円	1,956円
特別管理加算	重症度等が高い場合	5,000円	500円	1,000円	1,500円
	上記以外の場合	2,500円	250円	500円	750円
退院支援指導加算	長時間訪問看護加算が対象の方へ療養上必要な指導を長時間行った場合	8,400円	840円	1,680円	2,520円
	上記以外の場合	6,000円	600円	1,200円	1,800円
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケアに係る専門研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円
	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円
在宅患者連携指導加算		3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月2回まで	2,000円	200円	400円	600円
精神科重症患者支援管理連携加算	精神科在宅患者支援管理料2のイの利用者	8,400円	840円	1,680円	2,520円
	精神科在宅患者支援管理料2のロの利用者	5,800円	580円	1,160円	1,740円
看護・介護職員連携強化加算		2,500円	250円	500円	750円
退院時共同指導加算	初回訪問時	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算		2,000円	200円	400円	600円
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50円	5円	10円	15円

## その他の療養費

	利用料			
	10割	1割負担	2割負担	3割負担
情報提供療養費 1	1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費 2	1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費 3	1,500円	150円	300円	450円
ターミナルケア療養費 1	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円

ターミナルケア療養費 2	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
--------------	----------	---------	---------	---------

### その他の療養費の加算

	利用料			
	10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
遠隔死亡診断補助加算	1,500 円	150 円	300 円	450 円

	利用料			
	10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
ベースアップ評価料 (I)	780 円	78 円	156 円	234 円
ベースアップ評価料 (II) 1	10 円	1 円	2 円	3 円
ベースアップ評価料 (II) 2	20 円	2 円	4 円	6 円
ベースアップ評価料 (II) 3	30 円	3 円	6 円	9 円
ベースアップ評価料 (II) 4	40 円	4 円	8 円	12 円
ベースアップ評価料 (II) 5	50 円	5 円	10 円	15 円
ベースアップ評価料 (II) 6	60 円	6 円	12 円	18 円
ベースアップ評価料 (II) 7	70 円	7 円	14 円	21 円
ベースアップ評価料 (II) 8	80 円	8 円	16 円	24 円
ベースアップ評価料 (II) 9	90 円	9 円	18 円	27 円
ベースアップ評価料 (II) 10	100 円	10 円	20 円	30 円
ベースアップ評価料 (II) 11	150 円	15 円	30 円	45 円
ベースアップ評価料 (II) 12	200 円	20 円	40 円	60 円
ベースアップ評価料 (II) 13	250 円	25 円	50 円	75 円
ベースアップ評価料 (II) 14	300 円	30 円	60 円	90 円
ベースアップ評価料 (II) 15	350 円	35 円	70 円	105 円
ベースアップ評価料 (II) 16	400 円	40 円	80 円	120 円
ベースアップ評価料 (II) 17	450 円	45 円	90 円	135 円
ベースアップ評価料 (II) 18	500 円	50 円	100 円	150 円

### (2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の 24 時間前	利用者負担金の % の額
利用予定日の当日	利用者負担金の %の額

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

### (3) 支払い方法

上記 (1) 及から (3) までの利用料 (利用者負担分の金額) は、1 ヶ月ごとにまとめ

て請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、〇〇日以内に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の〇日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 銀行 支店 普通口座
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の〇日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 銀行 支店 普通口座
現金払い	サービスを利用した月の翌月の 日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

#### (5) 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	保健師 速水裕子
-------------	----------

② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。

③ 虐待防止のための指針の整備をしています。

④ 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

#### (6) 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組

みを積極的に行います。

- ① 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- ② 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- ③ 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

(7)秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</li><li>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又は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。</li><li>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。</li><li>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、その秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約の内容とします。</li></ul>
--------------------------------	--

## 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、利用者又は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。）

## (8)事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援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居宅介護支援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。

<p>【市町村（保険者）の窓口】</p> <p>門真市役所 健康福祉部 高齢介護課</p>	<p>所在地 大阪府門真中町 1-1</p> <p>電話番号 06-6902-6176 (直通)</p> <p>受付時間 9:00～17:30(土日祝は休み)</p>
---	---

【家族等緊急連絡先】	氏 名	続柄
	住 所	
	電 話 番 号	
	携 帯 電 話	
	勤 務 先	

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	
保険名	
補償の概要	

#### (9)身分証携行義務

訪問看護職員は、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。

#### (10)記録の整備

指定訪問看護事業者は、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する記録を整備し、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

#### (11)衛生管理等

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。

- ①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。
- ②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。
- ③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に実施します。

## (12)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  
に実施します。
- 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。

## (13)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 提供した指定居宅介護支援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。（下表に記す【事業者の窓口】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以下のとおりとします。

※指定申請時に提出された「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」に基づき記載してください。

### ② 苦情申立の窓口

<b>【事業者の窓口】</b> (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 電話番号 ファックス番号 受付時間
<b>【市町村（保険者）の窓口】</b> 〇〇市役所 健康福祉部 〇〇課	所在地 〇〇市〇〇町〇丁目〇ー〇 電話番号 000-000-0000 (直通) ファックス番号 000-000-0000 (直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)

<b>【公的団体の窓口】</b> ○○県国民健康保険団体連合会	所在地 ○○市○○町○丁目○ー○ 電話番号 000-000-0000 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）
------------------------------------	--

(14)サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

(15)指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

①訪問看護計画を作成する者

氏 名 \_\_\_\_\_（連絡先： \_\_\_\_\_）

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（介護保険を適用する場合）

介護保険の適用の有無	利用料（月額）	利用者負担（月額）	交通費の有無
○	○○円	○○円	（有・無の別を記載）サービス提供1回当たり...（金額）

③ 1 ヶ月当りの利用者負担額（利用料とその他の費用の合計）の目安

利用者負担額の目安額	(目安金額の記載)
------------	-----------

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1 ヶ月以内とします。

年〇〇月〇〇日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	
	事業者（法人）名	
	代表者職・氏名	印
	説明者職・氏名	印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。  
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者	住所	
	氏名	印

署名代行者（又は法定代理人）		
	住所	
	本人との続柄	
	氏名	印

立会人 住所  
氏名

印