

指定訪問看護事業所

「訪問看護事業所 ハートフル狭山」

重要事項説明書（介護・医療）

当事業所は介護保険の指定を受けています。
埼玉県知事指定 第 1162790269 号

当事業所はご利用者に対して指定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通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方、医療保険の方が対象となります。

◆◆目次◆◆

| | |
|--------------------------|----|
| 1. 事業者..... | 1 |
| 2. 事業所の概要..... | 2 |
| 3. 職員の体制..... | 2 |
| 4. 事業実施地域及び営業時間..... | 3 |
| 5. 当事業所が提供するサービス内容..... | 3 |
| 6. 当事業所が提供するサービス料金..... | 4 |
| 7. サービス利用に当たっての留意事項..... | 11 |
| 8. 苦情の受付について..... | 13 |

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------------------------|
| (1) 法人名 | 株式会社ボンボヤージュ |
| (2) 法人所在地 | 茨城県取手市下萱場 183-1 |
| (3) 連絡先 | TEL 0297-63-3111 FAX 0297-63-3122 |
| (4) 代表者氏名 | 代表取締役 吉田兼重 |
| (5) 設立年月 | 平成 28 年 8 月 19 日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業の目的 訪問看護事業所 ハートフル狭山が行う指定訪問看護の事業の適切な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護師、准看護師等が、要介護状態にある高齢者に対し、適切な指定訪問看護を提供することを目的とする。
- (2) 事業所の名称 訪問看護事業所 ハートフル狭山
- (3) 事業所の所在地 埼玉県狭山市北入曽 880 番地 1
イル・クオーレさいたま狭山弐番館
- (4) 連絡先 T E L 04-2936-8010
F A X 04-2936-7097
- (5) 事業所長(管理者)氏名 管理者 泉 和子
- (6) 事業所の運営方針 訪問看護員等は、要介護状態にある高齢者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ日常生活を営むことができるよう、医師の指示により、入浴、排泄、食事の指導、や介助、その他療養生活全般にわたる援助を行う。
事業の実施にあたっては、関係行政組織、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (7) 開設年月日 令和4年12月1日

3. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して指定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〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

令和6年9月1日現在

| 職 種 | 人数 | 勤務形態 |
|-----------|----|---------------------------------|
| 事業所長(管理者) | 1人 | 看護師 常勤兼務1名 |
| 看護員 | 5人 | 看護師 常勤4名(管理者兼任を含む) 准看護師 常勤1名 |

4. 事業実施地域及び営業時間

| | |
|------------------|--------------|
| 通常の事業の実施地域 | 狭山市 |
| 営業日 | 月～日、祝日 |
| 営業時間 | 9：00～18：00 |
| サービス提供日 サービス提供時間 | 365日 24時間とする |

5. 当事業所が提供するサービス内容

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて以下の2つがあります。

| |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (介護保険の給付の対象となるサービス) |
| (2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 (介護保険の給付の対象とならないサービス) |

(1) 介護・医療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割または8割もしくは7割）が介護・医療保険から給付されます。

<サービスの概要>

| | |
|------|--|
| 看護内容 | 状態の観察・療養上の世話・創処置・清潔援助・入浴、排泄援助、食事介助、服薬管理、指導 |
|------|--|

6. 当事業所が提供するサービス料金

【介護保険】 (令和6年9月1日現在)

〈保険単位と基本利用料〉地域区分単価 1単位=10.42円《狭山市 6等級》

*負担額の計算方法・・・報酬単位×地域区分単価(10.42)=A(小数点以下切り捨て)

A×0.9(1割負担の場合)=B

A-B=利用者負担額

《要介護》1割または所得に応じて2割、3割負担となります。

| | 単位数 8時～18時 | A費用額 (10割) | B利用者負担額 | | |
|------------------------|---------------|---------------|---------|--------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 訪問看護Ⅰ1 (20分未満) | 314単位 | 3,271円 | 327円 | 654円 | 982円 |
| 訪問看護Ⅰ2 (30分未満) | 471単位 | 4,907円 | 491円 | 982円 | 1,472円 |
| 訪問看護Ⅰ3 (30分以上60分未満) | 823単位 | 8,575円 | 858円 | 1,715円 | 2,573円 |
| 訪問看護Ⅰ4 (60分以上90分未満) | 1,128単位 | 11,753円 | 1,175円 | 2,351円 | 3,526円 |
| ※訪問看護Ⅰ5 (1回20分未満) | 294単位 | 3,063円 | 306円 | 613円 | 919円 |

※機能訓練士(理学療法、作業療法、言語療法)による訪問の場合のみ

機能訓練士の訪問回数が訪問看護師の訪問回数を超えている場合 -8単位/回

《要支援》1割または所得に応じて2割、3割負担となります。

| | 単位数 8時～18時 | A費用額 (10割) | B利用者負担額 | | |
|--------------------------|---------------|---------------|---------|--------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 予防訪問看護Ⅰ1 (20分未満) | 303単位 | 3,157円 | 316円 | 631円 | 947円 |
| 予防訪問看護Ⅰ2 (30分未満) | 451単位 | 4,699円 | 470円 | 940円 | 1,410円 |
| 予防訪問看護Ⅰ3 (30分以上60分未満) | 794単位 | 8,273円 | 827円 | 1,655円 | 2,482円 |
| 予防訪問看護Ⅰ4 (60分以上90分未満) | 1,090単位 | 11,357円 | 1,136円 | 2,271円 | 3,407円 |
| ※予防訪問看護Ⅰ5 (1回20分未満) | 284単位 | 2,959円 | 296円 | 592円 | 888円 |

※機能訓練士(理学療法、作業療法、言語療法)による訪問の場合のみ

機能訓練士の訪問回数が訪問看護師の訪問回数を超えている場合 -8単位/回

●時間外の訪問の場合

夜間(18:00～22:00)または早朝(6:00～8:00)の場合

上記単位数の25%増

深夜(22:00～6:00)の場合

上記単位数の50%増

〈加算項目〉病状によって下記料金が加算されます。

| | 単位数 | 費用額 (10割) | 利用者負担額 | | |
|---------------------|------------------|--------------|---------|---------|---------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| ※特別管理加算 | (Ⅰ) 500 単位/ 月 | 5,210 円 | 521 円 | 1,042 円 | 1,563 円 |
| | (Ⅱ) 250 単位/ 月 | 2,605 円 | 261 円 | 521 円 | 782 円 |
| ターミナルケア加算 | 2,000 単位/月 | 20,840 円 | 2,084 円 | 4,168 円 | 6,252 円 |
| 複数名訪問加算Ⅰ (30分未満) | 254 単位/回 | 2,646 円 | 265 円 | 529 円 | 794 円 |
| 複数名訪問加算Ⅰ (30分以上) | 402 単位/回 | 4,188 円 | 419 円 | 838 円 | 1,256 円 |
| 複数名訪問加算Ⅱ (30分未満) | 201 単位/回 | 2,094 円 | 209 円 | 419 円 | 628 円 |
| 複数名訪問加算Ⅱ (30分以上) | 317 単位/回 | 3,303 円 | 330 円 | 661 円 | 991 円 |
| 長時間訪問看護加算 | 300 単位/日 | 3,126 円 | 313 円 | 625 円 | 938 円 |
| 初回加算 | 300 単位 | 3,126 円 | 313 円 | 625 円 | 938 円 |
| 退院時共同指導加算 | 600 単位 | 6,252 円 | 625 円 | 1,250 円 | 1,876 円 |
| 緊急時訪問看護加算Ⅰ | 600 単位/月 | 6,252 円 | 625 円 | 1,250 円 | 1,876 円 |
| 緊急時訪問看護加算Ⅱ | 574 単位/月 | 5,981 円 | 598 円 | 1,196 円 | 1,794 円 |
| 看護・介護職員連携 強化加算 | 250 単位/月 | 2,605 円 | 261 円 | 521 円 | 782 円 |
| 看護体制強化加算Ⅰ | 550 単位/月 | 5,731 円 | 573 円 | 1,146 円 | 1,719 円 |
| 看護体制強化加算Ⅱ | 200 単位/月 | 2,084 円 | 208 円 | 417 円 | 625 円 |
| 専門管理加算 | 250 単位/月 | 2,605 円 | 261 円 | 521 円 | 782 円 |
| 遠隔死亡診断補助加算 | 150 単位/月 | 1,563 円 | 156 円 | 313 円 | 469 円 |
| 口腔連携強化加算 | 50 単位/回 | 521 円 | 52 円 | 104 円 | 156 円 |

※特別管理加算に該当する要件

特別管理加算(Ⅰ)

以下のいずれかに該当する利用者

- 在宅悪性腫瘍等患者指導管理
- 在宅気管切開患者指導管理
- 気管カニューレの使用
- 留置カテーテルの使用

特別管理加算(Ⅱ)

以下のいずれかに該当する利用者

- 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
- 人工肛門、人工膀胱の設置
- 真皮を越える褥瘡
- 週3日以上の点滴注射

〈加算説明〉

| 加算名称 | 説明 |
|---------------------|---|
| ※特別管理加算 | 特別な管理を必要とする利用者に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合 |
| ターミナルケア加算 | 在宅で死亡した利用者に対して、死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合 |
| 複数名訪問加算Ⅰ (30分未満) | 複数の看護師等が同時に訪問看護を行なった場合 |
| 複数名訪問加算Ⅰ (30分以上) | |
| 複数名訪問加算Ⅱ (30分未満) | 看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行なった場合 |
| 複数名訪問加算Ⅱ (30分以上) | |
| 長時間訪問看護加算 | 特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行なった場合 |
| 初回加算 | 新規利用時、または過去2ヶ月間に利用がなく、訪問看護計画書を作成した場合 |
| 退院時共同指導加算 | 病院等に入院入所している者が退院退所するにあたり、療養上必要な退院時共同指導を行なった場合 |
| 緊急時訪問看護加算 | 事業所が利用者の同意を得て、24時間連絡体制と必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合 |
| 看護・介護職員連携強化加算 | 訪問介護員等に対し、痰吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時の対応について助言を行い、訪問介護員等に同行し業務の実施状況を確認した場合。又は安全なサービス体制整備や連携体制の確保のための会議に出席した場合 |
| 看護体制強化加算Ⅰ | ① 前6ヶ月間利用者総数のうち、緊急訪問看護加算の割合が50%を超える状況 ② 前6ヶ月間利用者総数のうち、特別管理加算の割合が30%を超える状況 ③ 前12ヶ月間においてターミナルケア加算の人数が5名以上であ |

| | る状況 ①②③のすべての条件を満たす場合 |
|-----------|---|
| 看護体制強化加算Ⅱ | ① 前6ヶ月間利用者総数のうち、緊急訪問看護加算の割合が50%を超える状況 ② 前6ヶ月間利用者総数のうち、特別管理加算の割合が30%を超える状況 ③ 前12ヶ月間においてターミナルケア加算の人数が1名以上である状況 ① 又は②の条件を満たし、③の条件を満たす場合 |

■ 介護保険にて訪問看護の対象者

◆ 65歳以上の方（第1号被保険者）要支援・要介護と認定をされた方

◆ 40歳以上65歳未満の方（第2号被保険者）

16 特定疾病疾患の対象者で要支援・要介護の認定をされた方

◇ 16 特定疾患

① がん末期

② 関節リウマチ

③ 筋萎縮性側索硬化症

④ 後十字靭帯骨化症

⑤ 骨折を伴う骨粗鬆症

⑥ 初老期における認知症

⑦ 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

※パーキンソン病は下記に該当する場合、医療保険適応となります

ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上にあり、生活機能障害度が

Ⅱ度以上又はⅢ度の場合

⑧ 骨髄小脳変性症

⑨ 脊柱管狭窄症

⑩ 早老症

⑪ 多系統萎縮症

⑫ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症

⑬ 脳血管疾患

⑭ 閉塞性動脈硬化症

⑮ 慢性閉塞性肺疾患

⑯ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

【医療保険】 (令和6年9月1日)

〈基本利用料金明細〉

| | | 料金 | 利用者負担額 | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---------|--------|--------|--------|------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 訪問看護基本療養費Ⅰ (1日につき) | 週3日目まで | 5,550円 | 560円 | 1,110円 | 1,670円 | |
| | 週4日目以降 (看護時の場合) | 6,550円 | 660円 | 1,310円 | 1,970円 | |
| | 週4日目以降 (機能訓練士の場合) | 5,550円 | 560円 | 1,110円 | 1,670円 | |
| 訪問看護基本療養費Ⅱ (1日につき) (同一建物住居者) | 週3日目まで | 5,550円 | 560円 | 1,110円 | 1,670円 | |
| | 週4日目以降 (看護師の場合) | 6,550円 | 660円 | 1,310円 | 1,970円 | |
| | 週4日目以降 (機能訓練士の場合) | 5,550円 | 560円 | 1,110円 | 1,670円 | |
| 訪問看護基本療養費Ⅲ (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の場合は入院中に2回 | 8,500円 | 850円 | 1,700円 | 2,550円 | |
| 精神科 訪問看護基本療養費Ⅰ | 週3日目まで30分未満 | 4,250円 | 430円 | 850円 | 1,280円 | |
| | 週3日目まで30分以上 | 5,550円 | 560円 | 1,110円 | 1,670円 | |
| | 週4日目以降30分未満 | 5,100円 | 510円 | 1,020円 | 1,530円 | |
| | 週4日目以降30分以上 | 6,550円 | 660円 | 1,310円 | 1,970円 | |
| 乳幼児加算(6歳未満) | | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 | |
| 複数名訪問看護加算 (看護師)(週1回、1日につき) | | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 | |
| 難病等複数回訪問加算 (週4日以上訪問できる方) | 1日2回 | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 | |
| | 1日3回以上 | 8,000円 | 800円 | 1,600円 | 2,400円 | |
| 早朝・夜間加算(6時～8時・18時～22時) | | 2,100円 | 210円 | 420円 | 630円 | |
| 深夜加算(22時～6時) | | 4,200円 | 420円 | 840円 | 1,260円 | |
| 訪問看護管理療養費 (1日につき) | 月の初日 | 7,440円 | 740円 | 1,490円 | 2,230円 | |
| | 2日目以降 | 管理療養費1 | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 |
| | | 管理療養費2 | 2,500円 | 250円 | 500円 | 750円 |
| 機能強化型 訪問看護管理療養費1 | 月の初日 | 12,830円 | 1,283円 | 2,566円 | 3,849円 | |
| 機能強化型 訪問看護管理療養費2 | 月の初日 | 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 | 8,470円 | 847円 | 1,694円 | 2,541円 | |

〈加算項目〉病状に応じて下記料金が加算されます。

| | | 料金 | 利用者負担額 | | |
|---|----------------|---------|--------|--------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 長時間訪問看護加算(週1回) ※15歳未満の超重症児または準超重症児は週3回まで | | 5,200円 | 520円 | 1,040円 | 1,560円 |
| 緊急時訪問看護加算 | 月14日目まで | 2,650円 | 270円 | 530円 | 800円 |
| | 月15日目以降 | 2,000円 | 200円 | 400円 | 600円 |
| 特別管理加算 (月1回) | 利用者の状態によりⅠまたはⅡ | Ⅰ5,000円 | 500円 | 1000円 | 1,500円 |
| | | Ⅱ2,500円 | 250円 | 500円 | 750円 |
| 退院時共同指導加算(月1回) ※利用者の状態に応じ月2回まで | | 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 |
| 退院支援指導加算（週4日以上訪問できる方） | | 6,000円 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 |
| 在宅患者連携指導加算（月1回） | | 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 |
| ターミナルケア療養費 | | 25,000円 | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 |
| 乳幼児加算 | 別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合 | 1,800円 | 180円 | 360円 | 580円 |
| | 上記以外の場合 | 1,300円 | 130円 | 260円 | 390円 |
| 訪問看護医療DX情報活用加算（月1回） | | 50円 | 5円 | 10円 | 15円 |

（利用者のご希望により契約された場合は下記の料金が加算されます）

| | | 料金 | 利用者負担額 | | |
|-----------------|-----|--------|--------|--------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 24時間対応体制加算（月1回） | 加算Ⅰ | 6,800円 | 680円 | 1,360円 | 2,040円 |
| | 加算Ⅱ | 6,520円 | 652円 | 1,304円 | 1,956円 |
| 情報提供療養費（月1回） | | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |

■ 医療保険にて訪問看護の対象者

◆ 40歳未満の方

◆ 40歳以上65歳未満の方

条件：16 特定疾病の該当者ではない方

介護保険 第2号被保険者ではない方

◆ 65歳以上の方

条件：要支援・要介護に該当しない方

介護保険証をお持ちでない方

◆ 要支援・要介護の認定を受けた方

条件：厚生労働大臣が定める疾病等（別表第7）に該当の方

精神科訪問看護が必要な方（認知症は除く）

病状の悪化等により特別訪問看護指示期間にある方

◇ 厚生労働大臣が定める疾病等（別表第7）

① 末期の悪性腫瘍

② 多発性硬化症

③ 重症筋無力症

④ スモン

⑤ 筋萎縮性側索硬化症

⑥ 脊髄小脳変性症

⑦ ハンチントン病

⑧ 進行性筋ジストロフィー症

⑨ 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以上にあり、生活機能障害度がⅡ度以上又はⅢ度の場合）

進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症

⑩ 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)

- ⑪ プリオン病
- ⑫ 亜急性硬化性全脳炎
- ⑬ ライソゾーム病
- ⑭ 副腎白質ジストロフィー
- ⑮ 脊髄性筋萎縮症
- ⑯ 球髄性筋萎縮症
- ⑰ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ⑱ 後天性免疫不全症候群
- ⑲ 頸髄損傷
- ⑳ 人工呼吸器を使用している状態

(夜間無呼吸のマスク換気は除く)

※特別管理加算に該当する要件

特別管理加算（Ⅰ）

以下のいずれかに該当する利用者

- 在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態にある者
- 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
- 気管カニューレの使用
- 留置カテーテルの使用

特別管理加算（Ⅱ）

以下のいずれかに該当する利用者

- 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者
- 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者
- 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者
- 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者
- 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者
- 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者
- 在宅持続陽圧呼吸法指導管理を受けている状態にある者
- 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者
- 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- 人工肛門又は人工膀胱の設置している状態にある者
- 真皮を越える褥瘡の状態にある者
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

上記、厚生労働大臣が定める疾病等（別表第7）もしくは特別管理加算（別表第8）に該当する方は週4日以上かつ、1日2～3回の難病等複数回訪問看護を利用できる。

【保険適用外料金】

| | |
|---------------|----------|
| エンゼルケア等の死後の処置 | 20,000 円 |
| 衛生材料費 | 各材料料金 |

衛生材料は原則、利用者様でご用意ください。

当ステーションでもご用意する場合は実費請求となります。

| | |
|------|---|
| 利用料金 | 介護保険を利用する場合は、原則として利用料の1割または2割もしくは3割が自己負担額となります。但し介護保険の給付限度額を超えた部分にかかるサービスは全額自己負担額となります。 |
|------|---|

※利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、申請することで自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。

（2）利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

- ・前記の料金・費用は、1ヶ月分をまとめて請求させていただきます。
- ・方法：金融機関口座からの自動振替システム。
- ・支払日：当該月の翌月26日に振替口座より引き落とさせていただきます。

（3）利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

- ☆ 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更の場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て下さい。
- ☆ 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。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、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 | 当日の利用料金の100% (自己負担相当額) |

- ☆ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護員の稼働状況により利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

7. サービス利用にあたっての留意事項

（1）サービス提供を行う訪問看護師

サービスの提供にあたっては、複数の訪問看護師が交代してサービスを提供します。

（2）訪問看護師の交代（契約書第6条参照）

①ご利用者からの交代の申し出

選任された訪問看護師の交代を希望する場合には、当該訪問看護師が業務上不適当と認められる事情その他交代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師の交代を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の訪問看護師の指定はできません。

②事業者からの訪問看護員の交代

事業者の都合により、訪問看護員を交代することがあります。訪問看護員を交代する場合は利用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に十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

利用者は「5 当事業所が提供するサービス～」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訪問看護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護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、事業者は訪問看護サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

訪問看護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。訪問看護員が事業所等に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) 訪問看護員の禁止行為（契約書第14条参照）

訪問看護員は、ご利用者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

①ご利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受

②ご利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

③飲酒及び喫煙

④ご利用者もしくはその家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動

⑤その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

①は抜いてあります

(5) 事故発生時の対応（契約書第17条参照）

事業所は、利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、区市町村への連絡及び報告するとともに、すみやかに必要な処置を講じます。

損害賠償等に関しては利用契約書第26条に基づき対処するものとする。

8. 苦情の受付について（契約書第24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全職員が受け付けますが、苦情受け付け窓口も設けてあります。

☆苦情受付窓口（担当者）
受付日時 月～金 9：00～18：00
TEL 04-2936-8010
泉 和子（管理者）

（2）行政機関、その他苦情受付機関

| | | |
|----------------|-------------------|------------------|
| 狭山市 健康促進部介護保険課 | 埼玉県狭山市入間川1丁目23番5号 | TEL：04-2941-4892 |
|----------------|-------------------|------------------|

9. 緊急時連絡先

サービス提供に当たり、事故、体調の変化、病状の急変等が生じた場合はご家族、主治医、救急医療機関、居宅介護支援事業所等へ連絡します。

| 医療機関 | 名称 | | | 主治医名 | |
|-------|--------|--|------|------|--|
| | 連絡先 | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名（続柄） | | 電話番号 | 住所 | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(令和6年9月1日作成)

指定訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

所在地 茨城県取手市下萱場 183-1

事業者名 株式会社ボンボヤージュ ㊞

事業所所在地 埼玉県狭山市北入曾 880 番地 1
イル・クオーレさいたま狭山貳番館

事業所名 訪問看護事業所 ハートフル狭山

説明者氏名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問看護サービスの提供開始に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用契約者

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

代筆者

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

続柄 _____