

## 重要事項説明書

### 1. 事業者の概要

- (1) 法人名 株式会社ベビーリーフ
- (2) 法人所在地 兵庫県西宮市羽衣町 2-7
- (3) 連絡先 電話 0798-22-7677 FAX0798-22-8798
- (4) 代表者氏名 代表取締役 前野 建吾
- (5) 設立年月 平成 31 年 2 月 22 日

### 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業所  
令和元年 5 月 1 日指定 西宮市第 2860990858 号
- (2) 事業の目的 看護が必要な利用者に対し、指定訪問看護・指定介護予防訪問介護の円滑な運営管理図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護・指定介護予防訪問介護の提供を確保することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 羽衣訪問看護ステーション芦屋  
令和 6 年 12 月 1 日指定 芦屋市第 2861090260 号
- (4) 事業所の所在地 兵庫県芦屋市楠町 15-7 M3 ビル 3F
- (5) 事業所の連絡先 電話 0797-80-8888 FAX 0797-80-8777
- (6) 事業所長（管理者）氏名 藤村 将志（フジムラ マサムネ）
- (7) 当事業所の運営方針
  - ①事業所が実施する事業は、利用者が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に配慮して、その生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。
  - ②事業の実施に当たっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的 に行うものとする。
  - ③事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- (8) 開設年月 令和 6 年 12 月 1 日
- (9) 事業所が行っている業務  
当事業所では、次の事業を実施しています。  
介護保険法に基づく訪問看護事業  
介護保険法に基づく介護予防訪問看護事業 医療保険法に基づく訪問看護事業  
自立支援医療に基づく訪問看護

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 西宮市、尼崎市、芦屋市、神戸市、伊丹市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日 9:00～18:00
受付時間	月曜日～日曜日 9:00～18:00
サービス提供時間帯	月曜日～日曜日 9:00～18:00

ただし上記営業日、営業時間、サービス提供時間のほかについては、利用者のご希望により、その都度相談によりサービスの提供をするとともに、電話、FAX等により24時間連絡を取れる体制をとります。

### 4. 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・指定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>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤
管理者	1名	—
看護師	2.5名以上	—

### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者のご家庭に訪問し、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、下記の場合があります

- |  |
|--|
| (1) 訪問看護計画書に基づく指定訪問看護<br>(2) 介護予防訪問看護計画書に基づく指定介護予防訪問看護<br>(3) 医師の指示による指定訪問看護、指介護予防訪問看護<br>(4) 自費による訪問看護サービス、指定介護予防訪問看護サービス |
|--|

ご利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は居宅サービス計画または介護予防サービス計画書（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問看護・介護予防訪問看護計画に定められます。利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載いたします。

(サービス内容の例)

- ① 病状・障害の観察
- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事および排泄等日常生活の世話
- ④ 床ずれの予防・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

サービス提供に関わる証明書類 医療保険被保険者証、特定医療費(指定難病受給者証)その他サービス提供に関わる証明書類に変更があった際は、速やかに事業所へお知らせ下さい。また、毎月被保険者証等を確認させていただきますのでご提示お願いいたします。

<サービス利用料金> 介護保険

(1) サービスの料金には以下のものがございます。

◆訪問看護計画書に基づく指定訪問看護 (8時～18時・1回ご利用時 1割負担の場合)

看護師	
20分未満	347円
30分未満	521円
30分以上1時間未満	910円
1時間以上1時間30分未満	1,200円

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	
1日、2回までの場合(1回につき)	325円
1日、2回を超える場合(1回につき)	293円

◆介護予防訪問看護計画書に基づく指定介護予防訪問看護

(8時から18時・1回ご利用時 1割負担の場合)

看護師	
20分未満	335円
30分未満	499円
30分以上1時間未満	878円
1時間以上1時間30分未満	1,205円

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	
1日、2回までの場合(1回につき)	314円
1日、2回を超える場合(1回につき)	157円

・その他、各加算等があります。

【加算等】

以下の加算はそれぞれの条件により、対象の方に算定いたします。（月毎又は1回につき）  
 ※1 割負担の場合にて計算

内容	金額	
初回加算Ⅱ	332 円	
緊急時訪問看護加算Ⅱ 1	635 円	
特別管理加算Ⅰ	553 円	
特別管理加算Ⅱ	277 円	
ターミナルケア加算	2,210 円	
長時間訪問看護(90分以上)	332 円	
複数名訪問看護加算Ⅰ・Ⅱ	30分未満 (Ⅰ) 281 円 (Ⅱ) 223 円	30分以上 (Ⅰ) 445 円 (Ⅱ) 351 円
退院時共同指導加算	663 円	
時間外加算	夜間18:00~22:00	基本利用料の 1.25%
	早朝06:00~08:00	基本利用料の 1.25%
	深夜22:00~06:00	基本利用料の 1.50%

※利用負担額の計算方法（上記料金表は、3級地で計算しています。）

＜サービス利用料金＞ 医療保険：医師が訪問看護の必要性を承認し、以下の条件に当てはまる方 ① 65才以上の方で要支援・要介護に該当しない方 ② 40才以上 65歳未満で介護認定を受けていない厚生労働大臣が定めた疾患や状態の方 ③ 40歳未満の医療保険加入者

診察内容	加算金額	備考
訪問看護基本療養費Ⅰ	5,550 円/日	週 3 日目まで
	6,550 円/日	週 4 日目以降
	5,550 円/日	週 4 日目以降 看護師 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日に2人まで)	5,550 円/日	週 3 日目まで
	6,550 円/日	週 4 日目以降
訪問看護基本療養費Ⅱ (同一日に3人以上)	2,780 円/日	週 3 日目まで
	3,280 円/日	週 4 日目以降
訪問看護基本療養費Ⅲ (管理療養費はなし)	8,500 円 /回	入院中 1 回 (基準告示第 2 の 1 に規定する 疾病等は 2 回)
機能強化型訪問看護管理療養費 Ⅱ 訪問看護管理療養費Ⅰ	10,030 円/回	月の初日の訪問
	3,000 円/日	2 日目以降の訪問

※上記は必ずかかる料金

加算等について

診療内容	加算金額	備考
24 時間対応体制加算	6,800 円/月	24 時間看護師が緊急電話対応、必要時には訪問。 ※希望者のみ(別表二)
緊急時訪問看護加算	2,650 円 /日 2,000 円 /日	緊急訪問を行った場合に算定。 14 回まで/月 ・ 15 回以上/月
難病等複数回訪問看護加算	4,500 円	1 日 2 回
	8,000 円	1 日 3 回
長時間訪問看護加算 (1 時間 30 分を超える)	5,200 円 /日	特別管理加算対象・特別指示書の場合 は 1 回/週 15 歳未満の(準)超重症児の 場合は 3 回/週まで可
複数名訪問看護加算 (週 1 回)	4,500 円 /回	1 人で看護が困難・危険を伴う場合 ①末期の悪性腫瘍等厚生労働省が定める 疾病等の方 ②特別訪問看護指示期間であって、指 定訪問看護を受けている方 ③特別な管理を必要とする方
夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円 /回	夜間：18 時～22 時 早朝：6 時～8 時
深夜訪問看護加算	4,200 円/回	深夜：22 時～6 時
訪問看護ターミナルケア療養 費(介護保険との通算可能)	25,000 円	死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上 のターミナルケアを行った場合
特別管理加算(Ⅰ)	5,000 円/月	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)	2,500 円/月	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 在宅人工呼吸指導管理 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 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 在宅患者訪問点滴注射管理指導料の算定

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス 以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

○介護保険給付の支給限度額を超える訪問看護・介護予防訪問看護サービス

(3) 複写物の交付ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要とする場合には、お申出によりお渡しいたします。

(4) 交通費は、通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、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、通常の実施地域を越えた地点から要した交通費の実費をいただきます。 駐車代をいただくことがあります。

(5) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)(4)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、事業者が利用月の翌月10日頃に利用者へ届ける請求書により、利用月の翌月25日までに、直接現金、口座引落もしくは事業者指定の銀行口座への振り込みにてお支払い下さい。

なお、事業者は利用者からの支払いを確認した後、領収書を発行します。

(6) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問看護・介護予防訪問看護サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日の18時（休日を挟む場合は、当該休日を除いた前営業日の18時）までに事業者へ申し出てください。訪問当日にキャンセルされた場合、訪問当日のキャンセル1回につき1,000円(税込)を申し受けます。前日18:00までにご連絡いただいた場合、及び別の日程に振り替えて頂いた場合につきましては、キャンセル料は発生いたしません。

○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期間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。

## 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師

訪問看護員の配置は、多面的な視点で関わることを目的に担当を置かずサービスを提供させていただきます。

(2) 訪問看護師の交替

ご利用者からの交替の申し出選任された訪問看護師の交替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師の交替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名はできません。

### 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 (介護予防) 訪問看護サービスの実施にあたって

(介護予防) 訪問看護サービスの実施にあたっては、主治医の指示書に基づき適切に行います。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

(介護予防) 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。

④ 家族等への連絡

利用者様から特にご希望があった場合には、利用者様に連絡するのと同様の通知をご家族等へ行うことといたします。

⑤ 鍵などの貴重品の一時保管について

鍵等の貴重品については原則としてお預かりしません。但し、訪問看護等提供において支障がある場合、「鍵預かり証」を発行し一時的に保管させていただくことがあります。鍵は事務所の鍵のかかる場所にて保管します。

(3) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用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。

(4) 訪問看護師の禁止行為

訪問看護師は、ご利用者に対する(介護予防)訪問看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 医師の指示以外の医療処置
- ② (介護予防) 訪問看護計画以外のサービスの提供
- ③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
- ④ 利用者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤ 飲酒及び喫煙
- ⑥ 利用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
- ⑦ 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および身体の保護のため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑧ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 事故発生時の対応

(1) (介護予防) 訪問看護等の提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族および後見人に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

(2) 事業者の責任において、利用者の生命・身体・財産等に損害を与えた場合、事業者は利用者にもその損害を賠償いたします。但し、事業者に故意・過失がない場合はこの限りではありません。損害賠償責任保険に加入いたしております。

## 8. 感染症・災害発生時の対応及びBCP事業継続計画の策定

事業所では感染症や災害発生において、その状況により通常の業務を行えない可能性があります。感染症の情報、災害時の情報、被害状況等、非常時の状況を把握したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や医療機関との連携、必要時の訪問を行います。

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な事項を記録します。
- (2) 事業所は、従業員に対し、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行います。
- (3) 事業所は、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。
- (4) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、看護師等の移動や業務上安全確保が困難と判断した場合は、サービス提供時間の変更や中止とさせていただくことがあります。

## 9. 苦情の受付について

### 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○受付時間内の相談方法 電話、FAX、面談にて対応いたします

苦情受付窓口 (担当者) 管理者 藤村 将志	所在地：兵庫県芦屋市楠町 15-7 M3ビル 2F 電話番号：0797-80-8888 FAX：0797-80-8777 受付時間 9：00～18：00（月曜日～日曜日）
------------------------------	--

## 10. プライバシーの保護利用者及びその家族に関する秘密保持について

- ①事業者及び従業員は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約終了後も継続します。
- ②サービス担当者会議及び給付費請求等で利用者様やそのご家族の情報をを用いる場合はお客様の同意が必要となりますので同意文章に記名・押印いただくこととなります。
- ③上記②に同意いただけない場合、当事業所でのサービス調整ができず、ご利用者様への一体的なサービス提供ができなくなることがございますのでご了承ください。



### 1 1. 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	氏名 藤村 将志
-------------	----------

- (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) 従業員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) サービス提供中に、当事業所の従業員又は養護者（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。

### 1 2. 身体拘束等の原則禁止

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとします。

### 1 3. ハラスメント行為の禁止

事業所は適切なサービス提供を確保する観点から、職員に対する次に示すハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為（回避して危害を免れた場合も含む）（パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為（パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ（セクシュアルハラスメント）

#### 14. 対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。  
また、緊急連絡先に連絡いたします。

主治医	氏名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号①	— — (終日・AM・PM ~ )
	電話番号②	
緊急連絡先①	氏名	
	住所	
	電話番号①	— — (終日・AM・PM ~ )
	電話番号②	— — (終日・AM・PM ~ )
緊急連絡先②	氏名	
	住所	
	電話番号①	— — (終日・AM・PM ~ )
	電話番号②	— — (終日・AM・PM ~ )

#### 15. 重要事項の変更

重要事項説明書に記載されている内容に変更が生じる場合には、その都度、利用者様およびそのご家族に対して、その内容を通知する書面を交付の上、口頭で説明し、同意を得ることとします。

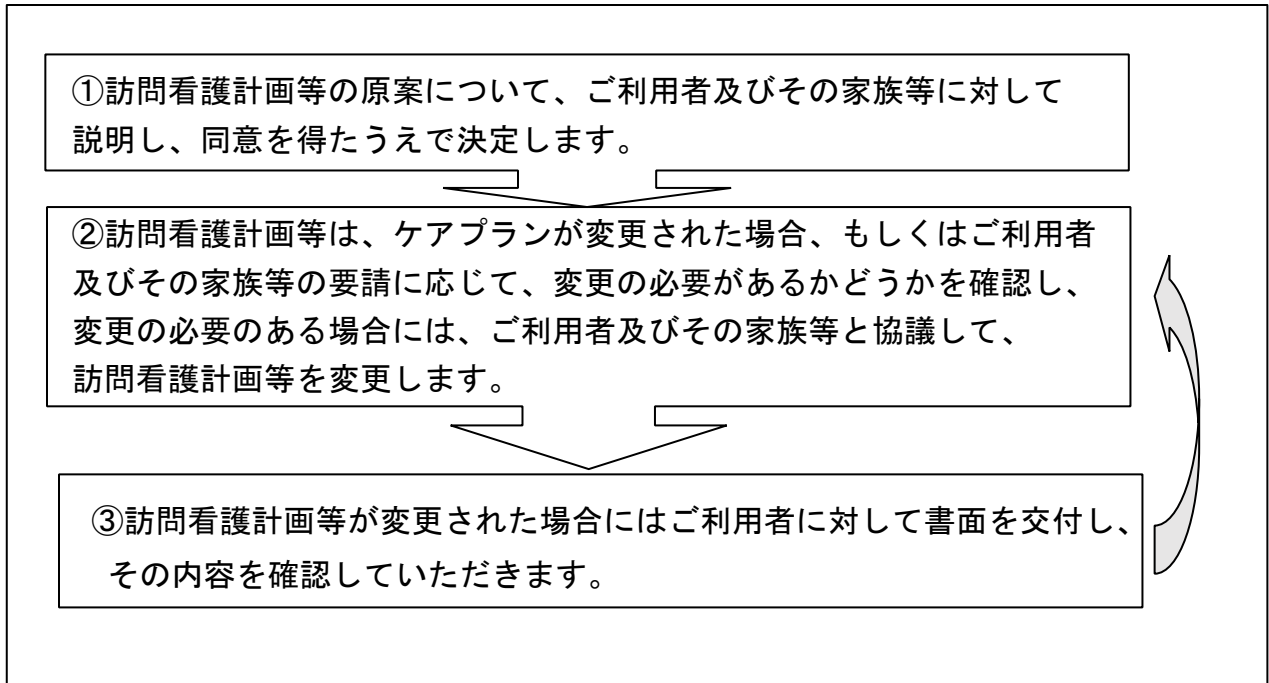
#### 16. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

当事業所では提供するサービスの第三者評価の実施を行っておりません。

<重要事項説明書付属文書>

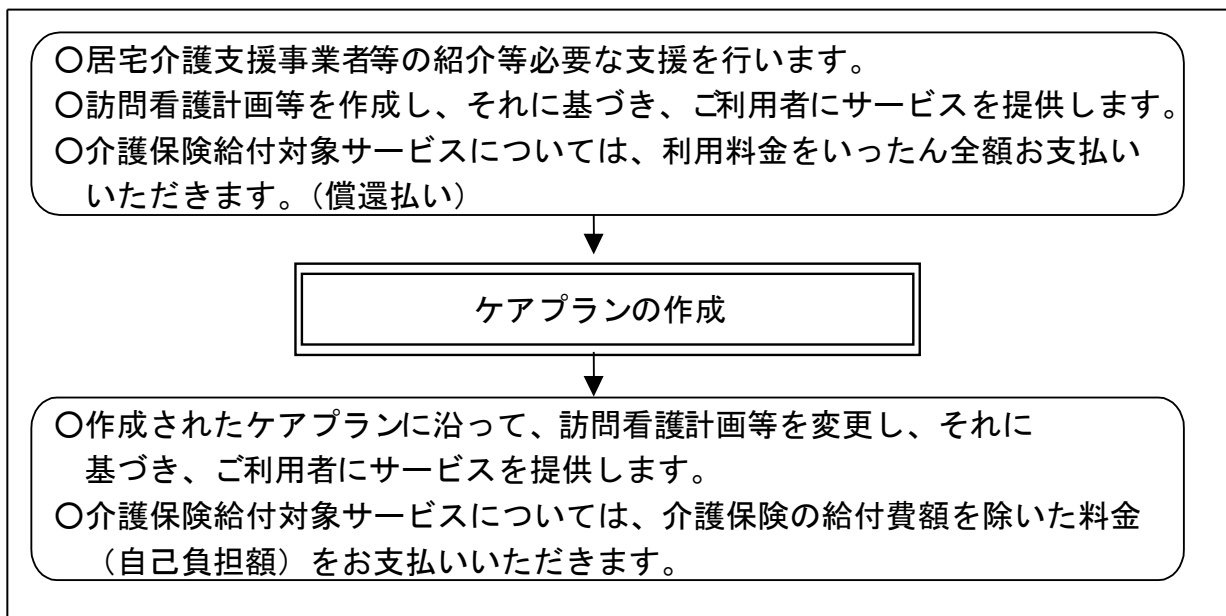
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用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、「居宅サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、  
(2) ビス計画・介護予防サービス計画（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「訪問看護・介護予防訪問看護計画」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通りです。（契約書第3条参照）



- (3) ご利用者に係る「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通りです。

①要介護認定を受けている場合



## ②要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 訪問看護計画等を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払い頂きます。(償還払い)

要介護と認定された場合

- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

居宅サービス計画の作成

- 作成された介護予防サービス計画に沿って、訪問看護計画を作成し、それに基づきご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

要支援と認定された場合

- 地域包括支援センター（介護予防支援事業者）への紹介を行います。

介護予防サービス計画の作成

- 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作成し、それに基づきご利用者に介護予防サービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

自立と認定された場合

- 契約は終了します。
- 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。

## 2. サービス提供における事業者の義務（契約書第13条、第14条参照）

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご利用者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、完結の日から5年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤サービス実施時に、ご利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
  - ・ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
  - ・サービス担当者会議など、利用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正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を用いることができますものとしします。

## 3. 損害賠償について

事業者の責任によりご利用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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

なお、当事業所は損害賠償責任保険に加入いたしております。保険契約の内容について詳しくお知りになりたい方は、下記要領にて情報開示いたしますので、当事業所管理者までお申し出ください。

- (1) 開示する日時 重要事項説明書3－(2)に定める当事業所の営業日及び営業時間
- (2) 開示の場所 当事業所の相談室
- (3) 開示の方法 上記場所内での閲覧

## 4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更にも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ことができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- 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施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当施設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
- ⑥ご利用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。）
- ⑦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） ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに、事業者に対して書面で解約する旨を通知してください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・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 ご利用者が入院された場合
- ③ ご利用者に係るケアプランが変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問看護サービス、介護予防訪問介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、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

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご利用者が、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ご利用者による、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ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・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

### （３） 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、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。

<別表一>

**個人情報の使用に係る同意書**

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に定める条件で、必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

1. 使用する目的

- (1) 利用者の訪問看護・介護予防訪問看護サービスに係る支給申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に係る個別サービス計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、障害者地域生活支援センター、介護等サービス事業者、自治体、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する居宅介護事業所内等のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

2. 使用にあたっての条件

- (1) 個人情報の提供は上記 1 に記載する目的の範囲内で必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外に決して漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。
- (2) 事業者は、個人情報を使用した会議・相手方・内容等の経過を記録し、請求があれば開示すること。

3. 個人情報の内容

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況・居住環境等、事業者が訪問看護等のサービスを行最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- (2) その他利用者及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別され得る情報

4. 使用する期間

- (1) 契約書に順ずる。
- (2) 本同意書の有効期限は契約締結の日から利用者の要介護・要支援認定の有効期間満了日までとします。

但し、契約期間満了の7日前までに利用者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

<別表二>

24 時間緊急時対応サービスについて

羽衣訪問看護ステーションでは、24 時間緊急時対応サービスに対応しております。

・ 提供させていただく内容は以下の通りです。

このサービスを契約されますと、365 日間 夜間 休日を問わず安心して在宅看護サービスを受ける事ができます。

本サービスを受ける場合は 事前に介護保険の緊急時訪問看護加算にご賛同いただき、契約書にてお申込みをしていただく必要があります。

申込みいただいた利用者には 連絡用電話番号をお伝えいたします。

症状が思わしくない場合には 連絡用電話番号におかけください。

専用の電話番号にてご相談（相談は無料）に応じさせていただきます。

医師の出動が必要な場合には主治医に連絡をとります。

緊急訪問看護が必要な場合は直接訪問し対応（有料）いたします。

料金については重要事項説明書 P. 4 の緊急時訪問看護加算分となります。



説明年月日 令和 年 月 日

重要事項説明書の内容について説明を受け了承しました。説明者氏名 藤村 将志

個人情報に関する同意書の説明を受け、同意いたします。

添付の 24 時間緊急時対応サービスの説明を受け、サービスを依頼します。

24 時間緊急事対応サービスを後日契約の場合 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

事業者 住所 兵庫県西宮市羽衣町 2-7  
事業者名 株式会社ベビーリーフ  
代表者氏名 代表取締役 前野 建吾

この契約に定める指定訪問看護サービスを担当する事業所に関する記載

事業所 住所 兵庫県芦屋市楠町 15-7 M3 ビル 3F  
事業者名 羽衣訪問看護ステーション芦屋  
管理者氏名 氏名 藤村 将志

利用者

住所	
氏名	

代理人又は立会人

住所	
氏名	