訪　問　看　護　重　要　事　項　説　明　書

１．事業者（法人）の概要

事　業　者　名	独立行政法人地域医療機能推進機構
所　　在　　地	東京都港区高輪 3 丁目 22 番 12 号
連絡先（代表）	ＴＥＬ　03-5791-8220（代表） ＦＡＸ　03-5791-8257
法　人　種　別	独立行政法人
代表者(役職名)	山本　修一（理事長）
法人の行う他の業務	病院、看護師養成所等、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護予防支援事業所、居宅介護支援事業所の経営並びに整備。

２．事業所の概要

事　業　所　名	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院附属訪問看護ステーション
所　　在　　地	兵庫県神戸市北区惣山町２丁目１番１号 独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院内　１階
連　　絡　　先	ＴＥＬ　078-594-2211（病院代表） ＴＥＬ　078-594-8839（ｽﾃｰｼｮﾝ直通） ＦＡＸ　078-594-8832
介護保険指定番号 医療保険指定番号	訪問看護（予防）　２８６５０９００４３ 訪問看護コード　５０９００４３
事業所の責任者	内垣靖子（管理者）
業　務	当ｽﾃｰｼｮﾝ管理業務・訪問看護業務
事業実施地域	神戸市北区内

３．事業の目的

独立行政法人地域医療機能推進機構　神戸中央病院附属訪問看護ステーション(以下ステーション)は、指定訪問看護の適正かつ円滑な運営管理を図るとともに、かかりつけの医師（以下「在宅主治医」という。）が指定訪問看護の必要を認めた対象者に対し、適正な指定訪問看護を提供し在宅療養生活が円滑に継続できるよう、家族とともに支援することを目的とします。

４．運営の方針

ステーションの看護師等は、要支援状態・要介護者状態の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるよう支援します。
事業の実施に当たっては、訪問看護ステーションを中心として、神戸市北区医師会や独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院、独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院附属介護老人保健施設、居宅支援事業所、地域包括支援センター、関係行政機関及び地域の保健・医療・福祉サービス機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

５．利用事業所の職員体系

職種	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	備考
管理者（保健師又は看護師）	－	１名	－	－	看護職員と兼務
看護職員	７名	－	１名	－	常勤兼務の者は管理者と兼務
理学療法士	－	１名	－	－	
作業療法士	－	－	－	－	
言語聴覚士	－	－	－	－	
事務職員	１名	－	－	－	

６．営業日及び営業時間

業　務　日	業務時間
月曜日～金曜日 但し、原則として祭日・年末年始(12/29～1/3)は除きます。	８：30～17：00 まで

ステーションの営業日及び営業時間は次のとおりとしますが、利用者の状況等により必要と認められる場合はこの限りではありません。

７.サービス内容

計画書に基づくケアの実施

（１）病状の観察、健康維持
（２）清拭・洗髪・入浴介助等による清潔の保持
（３）食事及び排泄等の援助
（４）褥瘡の予防・処置
（５）カテーテル等の管理
（６）リハビリテーション
（７）緩和ケア・看取りの看護
（８）認知症の看護
（９）療養生活指導や家族への介護指導
（１０）その他、医師の指示による医療処置

８．サービスの対象者及び費用

居宅において療養を必要とする状態にあり、訪問看護が必要であると主治医が判断した場合、訪問看護サービスの対象となります。

適用される保険は次項のとおり、介護保険によるものと医療保険によるものに分けられます。

介護保険

・65 歳以上（第 1 号保険者）

要支援 1,2 又は要介護 1～5 に認定されていること

・40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者（第 2 号被保険者）

要支援又は要介護に認定され、16 特定疾病に該当していること

※　特別訪問看護指示書の交付　主治医から利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の指示を受けた場合は、その交付の日から最長１４日間に限って医療保険での訪問看護になります。

（1）基本料金

要介護１～５							
保健師、看護師による訪問の場合							
20 分未満		30 分未満		30 分以上 1 時間未満		1 時間以上 1 時間 30 分未満	
単位	利用料	単位	利用料	単位	利用料	単位	利用料
314 単位	3404 円	471 単位	5106 円	823 単位	8921 円	1128 単位	12228 円
理学療法士、作業療法士による訪問の場合							
20 分未満		40 分未満		40 分以上 60 分時間未満			
単位	利用料	単位	利用料	単位	利用料		
294 単位	3187 円	588 単位	6374 円	794 単位	8605 円		

要支援１～２							
保健師、看護師による訪問の場合							
20 分未満		30 分未満		30 分以上 1 時間未満		1 時間以上 1 時間 30 分未満	
単位	利用料	単位	利用料	単位	利用料	単位	利用料
303 単位	3285 円	451 単位	4889 円	794 単位	8607 円	1090 単位	11816 円
理学療法士、作業療法士による訪問の場合							
20 分未満		40 分未満		40 分以上 60 分時間未満			
単位	利用料	単位	利用料	単位	利用料		
284 単位	3079 円	568 単位	6157 円	426 単位	4618 円		

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前 6 時～午前 8 時	午後 6 時～午後 10 時	午後 10 時～午前 6 時
割増率	25%増	25%増	50%増
緊急時訪問看護加算を契約された利用者に対して上記時間帯に訪問した場合、基本料金に時間帯に応じて割り増しされます。			

※　利用者負担額は、介護保険負担割合証に記載された割合に準じた額となります。

※　1 単位 10.84 円として計算しています（神戸市：地域特別加算）

（2）加算

加算	加算の要件	単位	利用料	算定回数等
看護体制強化加算Ⅰ	訪問看護ステーションが医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合に算定する。	550 単位	5962 円	1 月に 1 回
看護体制強化加算Ⅱ		200 単位	2168 円	1 月に 1 回
サービス提供体制強化加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合しているとして都道府県知事に届け出、指定訪問看護を行なう場合に算定する。	6 単位	7 円	1 回あたり
介護職員等処遇改善加算	介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者のサービス向上や協働化の促進等のための措置として算定する。	総単位数×1.8%		1 月に 1 回
緊急時訪問看護加算	利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見と求められた場合に常時対応できる体制にある場合に算定する。	574 単位	6222 円	1 月に 1 回
特別管理加算Ⅰ	厚生大臣が定めた状態にある利用者（※1）に対して、指定訪問看護師が特別な管理を必要とするし計画的な管理を行った場合に算定する。	500 単位	5420 円	1 月に 1 回
特別管理加算Ⅱ	厚生大臣が定めた状態にある利用者（※2）に対して、指定訪問看護師が特別な管理を必要とするし計画的な管理を行った場合に算定する。	250 単位	2710 円	1 月に 1 回
初回加算Ⅰ（退院日に初回訪問を行なった場合）	新規利用又は、過去２月間において、当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む）の提供を受けていない場合であって、新たに訪問看護計画を作成した場合に算定する。	350 単位	3794 円	1 月に 1 回
初回加算Ⅱ（退院日の翌日以降に初回訪問を行なった場合）		300 単位	3252 円	1 月に 1 回
退院時共同指導加算	病院、診療所又は介護老人保健施設から退院、退所されるにあたり、当事業所看護師が退院時共同指導（主治医、その他の職員と共同して在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供）を行った際に算定する。	600 単位	6504 円	1 回あたり
複数名訪問看護加算Ⅰ（看護師等の場合）	同時に複数の看護師等が訪問看護を行なった場合に算定する。	254 単位	2753 円	30 分未満
		402 単位	4358 円	30 分以上

加算	加算の要件	単位	利用料	算定回数等
長時間加算	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に算定する。(1回につき)	300 単位	3252 円	1 回につき
専門管理加算	専門性の高い看護師（※3）が計画的な管理を行なった場合に算定する。	250 単位	2710 円	1 月に 1 回
口腔連携加算	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員へ結果を情報提供した場合に算定する。	50 単位	542 円	1 月に 1 回
ターミナルケア加算	在宅で死亡された利用者について、その主治医の指示により死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅療養者に訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制に対して利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合。尚、訪問看護師がターミナルケアを行った後、２４時間以内に在宅以外で死亡した場合に算定する。	2500 単位	27100 円	適応時

※１　在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

※２　・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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

・真皮を超える褥瘡の状態

・点滴注射を週３回以上行う必要があると認められる状態

※３　・緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師

・特定行為研修を修了した看護師

（特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正）

医療保険

・40 歳未満の医療保険加入者とその家族（妊産婦や乳幼児含む）
・40 歳以上 65 歳未満の 16 特定疾病患者以外の者
・65 歳以上で要支援、要介護に該当しない場合
・要支援、要介護の認定をうけている者のうち下記の場合
　① 特別訪問看護指示書期間
　② 厚生労働大臣が定める疾病等
　③ 精神科訪問看護基本療養費が算定される指定訪問看護

サービス提供時間は 1 回あたり 30 分～1 時間半の範囲内になります。
週 3 回を限度としていますが、特別訪問看護指示書の指示期間又は次に掲げる厚生労働大臣が定める疾病等、特別管理加算の対象者について回数制限はありません。

※公費負担医療制度については別途ご相談下さい。

厚生労働大臣が定める疾病等 （医療保険優先）	・末期の悪性腫瘍　・多発性硬化症　・重症筋無力症 ・スモン　・筋萎縮性側策硬化症　・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度またはⅢ度の者に限る）） ・多系統萎縮症 （線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、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 ・頸随損傷　・人工呼吸器を使用している状態
厚生労働大臣が定める状態にある者 （※１　特別管理加算(難)）	在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
厚生労働大臣が定める状態にある者 （※２　特別管理加算）	・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又は在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態 ・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ・真皮を超える褥瘡の状態 ・点滴注射を週３回以上行う必要があると認められる状態

（１）基本料金

	利用料	算定回数等
訪問看護基本療養費（Ⅰ）　看護師等による訪問　週３回目まで	5550 円	１日あたり
訪問看護基本療養費（Ⅰ）　看護師等による訪問　週４回目以降	6550 円	１日あたり
訪問看護基本療養費（Ⅰ）　理学療法士等による訪問	5550 円	１日あたり
訪問看護基本療養費（Ⅱ）　看護師等による訪問　週３回目まで	5550 円	１日あたり
訪問看護基本療養費（Ⅱ）　看護師等による訪問　週４回目以降	6550 円	１日あたり
専門性の高い看護師（※１）による同行訪問	12830 円	１月に１回
訪問看護基本療養費（Ⅲ）　（外泊時）	8500 円	１日あたり
機能強化型管理療養費１	13760 円	月の初日の訪問
機能強化型管理療養費２	10460 円	月の初日の訪問
機能強化型管理療養費３	9030 円	月の初日の訪問
機能強化型管理療養費４	9030 円	月の初日の訪問
機能強化型管理療養費１～３以外	7710 円	１月に１回
訪問看護管理療養費（イ）	3010 円	月の２回目以降
訪問看護ﾍﾞｰｽｱｯﾌﾟ評価料（Ⅰ）注３	1830 円	１月に１回
訪問看護物価対応料１（イ）	60 円	月の初日の訪問
訪問看護物価対応料１（ロ）	20 円	月の２回目以降

※１　悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師

（２）加算

加算	加算の要件	利用料	算定回数等
24 時間対応体制加算（イ）	利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見と求められた場合に常時対応できる体制にある場合に算定する。	6800 円	１月に１回
緊急訪問看護加算	利用者又は家族等の求めに応じて主治医（診療所又は在宅支援病院）の指示により緊急の訪問を行った場合に算定する。	2650 円	１回あたり（月 14 日目まで）
		2000 円	（月 15 日目以降）
特別管理加算（難）	厚生大臣が定めた状態にある利用者（※１）に対して、指定訪問看護師が特別な管理を必要とするし計画的な管理を行った場合に算定する。	5000 円	１月に１回
特別管理加算	厚生大臣が定めた状態にある利用者（※２）に対して、指定訪問看護師が特別な管理を必要とするし計画的な管理を行った場合に算定する。	2500 円	１月に１回
乳幼児加算	６歳未満の乳幼児に対し、指定訪問看護を行なった場合に算定する。	1400 円	１日あたり
退院時共同指導加算	（１回・厚生労働大臣が定める疾病等、特別管理加算対象者のみ２回）入院・介護老人保健施設に入所中の利用者に対して主治医又は施設職員とともに看護師等が療養上の指導を行った場合に算定する。	8000 円	１回あたり

加算	加算の要件	利用料	算定回数等
特別管理指導加算	退院後、特別管理加算の対象者へ退院時共同指導を行なった場合、退院時共同指導加算に加算する。	2000 円	1 回あたり
退院時支援指導加算	厚生労働大臣が定める疾病等、特別管理加算の対象者に退院日に看護師が在宅で療養上の指導を行った場合に算定する。	6000 円	1 回あたり
退院時支援指導加算（90 分以上）	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する利用者に対し、退院日に看護師が在宅で 1 回の時間又は合計時間が 90 分を超えて療養上の指導を行った場合に算定する。	8400 円	1 回あたり
早朝・夜間訪問看護加算	早朝・夜間に利用者の求めに応じて指定訪問看護を行なった場合に算定する。	2100 円	1 回あたり
深夜訪問看護加算	深夜に利用者の求めに応じて指定訪問看護を行なった場合に算定する。	4200 円	1 回あたり
複数名訪問看護加算	同時に複数の看護師等が 1 人の利用者に対して指定訪問看護を行なった場合に算定する。	4500 円	週に 1 回
難病等複数回訪問看護加算	１日２回訪問した場合	4500 円	1 回あたり
	１日３回以上訪問した場合	8000 円	1 回あたり
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分以上の指定訪問看護を行なった場合い算定する。	5200 円	1 回あたり
訪問看護ﾀｰﾐﾅﾙｹｱ療養費	死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上の訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行なった場合に算定する。	25000 円	死亡月に 1 回
看護・介護職員連携強化加算	看護師が、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者と連携し、喀痰吸引等に関してこれらの事業者の介護職員に対して必要な支援を行なった場合に算定する。	2500 円	1 月に 1 回
在宅患者連携指導加算	利用者の同意を得て、訪問診療を実施している医療機関、歯科、薬局と文書等により情報共有を行い、療養上の指導を行なった場合に算定する。	3000 円	1 月に 1 回
在宅患者緊急時等ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ加算	利用者の状態の急変に際し、医師、介護支援専門員、訪問看護師等とで共同で患家を訪問し、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽに参加し、療養上必要な指導を行った場合に算定する。	2000 円	1 回あたり
専門管理加算	専門性の高い看護師が計画的な管理を行なった場合に算定する。	2500 円	1 月に 1 回
訪問看護医療ＤＸ情報活用加算	電子資格確認により診療情報を取得し、訪問看護に関する計画的管理を行なった場合に算定する。	50 円	1 月に 1 回

加算	加算の要件	利用料	算定回数等
訪問看護医療情報連携加算	利用者の医療・ケアに関わる情報を連携機関と ICT を用いて共有し活用した上で計画的管理を行なった場合に算定する。	1000 円	1 月に 1 回
情報提供療養費 1	利用者の同意を得て、神戸市北区健康福祉部へ指定看護に関する情報を提供する。（口頭同意でよい）	1500 円	1 月に 1 回
情報提供療養費 2	利用者の同意を得て、入学・転学時に学校等へ指定看護に関する情報を提供する。（口頭同意でよい）	1500 円	1 月に 1 回

※利用者負担額は、被保険者の負担割合に準じた額となります。

（3）その他の利用料

1）交通費

介護保険　神戸市北区内の訪問看護は無料

通常の実施地域(北区)以外への訪問看護を行った場合は、それに要した交通費

医療保険　5km 以内　500 円／回

5km 以上　700 円／回

2）有償サービス

介護保険や医療保険でカバーできないサービスについて自由契約でサービスを行います。

① 介護保険限度額を超えた訪問　　限度額超過分は全額自己負担

② 介護保険又は医療保険の適応を受けないサービス

③ 休日料金（介護保険利用者を除く）　3,300 円

④ 死亡時の看護　1 回 12,000 円

⑤　衛生材料などの消耗品は自費購入

3）キャンセル料

訪問看護をキャンセルされる場合、訪問予定日の前日 17 時(営業時間内)までに利用者、家族、ケアマネジャーから連絡を受けた場合、キャンセル料は発生しません。それ以降は当日キャンセルとし、キャンセル料が発生します。(尚、緊急事態、状態の悪化はその限りではない)

キャンセル料は自己負担額に応じて請求します。

（4）支払方法

① 毎月 10 日頃に前月分利用料請求書を担当看護師より訪問時にお渡し

② 毎月 23 日（土日祝日の場合は翌営業日）にご指定の口座より引き落とし

(通帳へ「SMBC　ホウモンリョウ」の印字)

③ 引き落とし確認後、引き落とし分の領収書を訪問時にお渡し

9．サービス提供の手順

① 利用申し込み

② 在宅主治医から訪問看護ステーションへの訪問看護指示書発行

③ 契約書締結

④ 訪問看護の実際（介護保険：サービス提供表）

利用者の状態をアセスメントし訪問看護計画書作成（在宅主治医へ報告）

⑤ 1 ヶ月単位で利用料金の徴収

翌月 10 日頃に前月分利用料を請求、23 日（土日祝日の場合は翌営業日）に
指定口座より引き落とし

⑥　サービス提供内容、利用者の状態は１ヶ月間の状態を訪問看護計画書・訪問看護報告書にまとめ、主治医へ報告（状態急変時はその都度連絡、報告）

⑦　利用者の状態変化に伴って訪問看護計画書は評価・変更される

１０．苦情申し立て窓口

○ 当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

利用者相談窓口	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院附属訪問看護ステーション
担当者	管理者　内垣 靖子
電話番号	０７８―５９４―８８３９
FAX 番号	０７８―５９４―８８３２

管理者不在時は留守番電話にお名前をお入れ下さい。折り返し電話連絡致します。

○ その他、下記においても苦情申し出等ができます。

神戸市福祉局 監査指導部　居宅通所指導担当	電話番号　０７８―３２２―６３２６ 対応時間　平日 8：45～12：00　13：00～17：30
兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話番号　０７８―３３２―５６１７ 対応時間　平日 8：45～17：15
神戸市消費生活センター （契約についてのご相談）	電話番号　０７８―３７１―１２２１ 対応時間　平日 9：00～17：00
養介護施設従事者等による 高齢者虐待通報専用電話	電話番号　０７８―３２２―６７７４ 対応時間　平日 8：45～12：00　13：00～17：30

１１．秘密の保持

事業所及び看護師は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
ただし、訪問するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、
事前に利用者又はその家族から、文書で同意を得るものとします。

１２．家族への連絡

希望があれば利用者に連絡するのと同様の連絡、説明を家族等へ行います。

１３．記録の保管

サービス提供の記録について、サービスを完了した日から 5 年間訪問看護ステーションに
保管します。
必要に応じてその記録の閲覧及び複写物（別途料金）の交付を受けることが出来ます。

１４．緊急時の対応

サービスの提供時の事故発生や利用者の容態の変化、悪化等があった場合、在宅主治医に連絡（指示を仰ぐ)、連絡がつかない場合、独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院救急外

来への連絡・受診の依頼を行う、又は状況により救急隊へ連絡し救急搬送を行うなどの対応をします。その他必要な関連職種（ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰ等）にも速やかに連絡を行います。

１５．その他

（１） 非常災害その他緊急の事態において、訪問看護サービスが継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、従業者及び利用者への周知徹底に努めます。

（２）虐待防止のための指針を整備、従業者への定期的な研修の実施等の措置を講じ、虐待の発生又はその再発の防止に努めます。

（３）利用者に対する訪問看護サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、主治医、介護支援専門員等に連絡を行うとともに必要な措置を講じるものとします。

（４）訪問看護ステーションでは次のことをお断りしています。

①診察の予約

②処方薬の代行受取

③訪問看護利用料金、衛生材料、介護物品以外の金品等の授受

④従業者への暴言、暴力等のハラスメント行為

⑤訪問看護師への心遣い

（５）当事業所は第三者機関の評価の実施はありません。

１６．重要事項の変更

重要事項説明書に記載した内容が変更される場合は、随時、利用者に内容を通知します。

（訪問看護師から書面にて説明し、その書面に説明日時、説明者署名･捺印、利用者・代理人署名･捺印）原本はステーション管理、コピーは利用者本人

１７．契約の解約・終了

（１）利用者の解除権

利用者は、事業者に対していつでも１週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することが出来ます。

（２）事業者の解除権

事業者からの解約はやむを得ない場合のみとし１ヶ月以上の期間を置き理由を通知します。

著しい不信行為により契約の継続が困難は、その理由を記載した文書により、契約を解除することができることとします。この場合、事業者は、居宅サービス計画を作成した介護支援事業所にその旨を連絡することとします。

（３）次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

① 介護保険の更新の合意がなされず、契約の有効期間が満了したとき

② 利用者から解除の意志表示がなされ、予告期間が満了したとき

③ 事業者から次のやむをえない理由等で解除の意志表示がなされたとき

・事業の廃止や縮小によりサービスの提供が困難となった場合

・利用者が故意に不実を告げたり、病状等を故意に告げなかったりしたために、介護方法を大きく変更しなければならなくなる等、円滑にサービスを提供できなくなる場合

・職員への身体的暴力・精神的暴力・セクシャルハラスメント等の著しい迷惑行為があったと判断したとき

・一定期間(3ヶ月)以上の利用料金を滞納する等、契約が継続できない程の行為を行い、事業所からの申し入れにもかかわらず改善されない場合

（４）次の理由でサービスが提供できなくなったとき

・利用者が介護保健施設や医療機関に入所または入院した場合

・利用者について要介護認定が受けられなかった場合

・利用者が死亡した場合

（乙）当事業者は、甲１に対する訪問看護サービスの提供開始にあたり甲１に□甲２に対して
重要事項説明書を交付し、サービス内容及び重要事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日　　時　　分

（乙）　　独立行政法人地域医療機能推進機構
神戸中央病院附属訪問看護ステーション　　印
兵庫県神戸市北区惣山町２丁目１番１号

説明者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（甲）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、乙からサービス
内容及び重要事項の説明を受けました。

（甲１）　　利用者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（甲２）　利用者の家族・立会人

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）