

訪問看護・予防訪問看護
重要事項説明書
契約書
個人情報使用同意書

訪問看護ステーション ココア豊中

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定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いただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条、予防訪問看護にあっては「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定予防介護サービス等に関わる介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第116号）」第10条の規定に基づき、指定訪問看護サービス並びに指定予防訪問看護提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社コミュニティケア
代表者氏名	福井 亮
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府箕面市桜井1丁目2-29 XENOビルディング2F 電話番号 072-720-6900 FAX番号072-720-6901
法人設立年月日	2012年1月11日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問看護ステーション ココア豊中
介護保険指定 事業所番号	2764091373
事業所所在地	大阪府豊中市曽根南町1丁目22-8 阪急曽根ユーリプラザ102号室
連絡先	電話番号 06-6398-7288 FAX番号 06-6398-7289
相談担当者名	管理者: 松井 陽子
通常のサービス提供地域	箕面市・豊中市・池田市・吹田市・伊丹市・宝塚市・尼崎市・大阪市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の立場に立った適切なサービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	指定訪問看護 1. 利用者が要介護状態となった場合にも可能な限りその居宅での自立した生活が営むことができるように支援し、心身機能の維持回復を図る。 2. 要介護状態の軽減・悪化の防止に資するように、目標を設定し、計画的に行う。 3. 利用者の人格を尊重し、市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス、福祉サービスと連携に努める。 4. サービス終了時には利用者及び家族に適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日(ただし、12月31日～1月3日は休業日とします。)
営業時間	午前9時～午後6時

(4) サービス提供可能な曜日と時間帯

サービス提供日	日曜日～土曜日
サービス提供時間	24時間 年中無休

(5) 事業所の職員体制

管理者	看護師 松井 陽子
-----	-----------

職種	職務内容	人員数
管理者	1 主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。	常勤 1名
	2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。	
	3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	
看護計画作成等に 従事する者	1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。	常勤 2名
	2 主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い同意を得ます。	
	3 利用者へ訪問看護計画を交付します。	
	4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。	
	5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。	
	6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。	
	7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。	
	8 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。	
看護職員 (看護師・ 准看護師)	1 訪問看護の計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	常勤 2名
	2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	非常勤5名
理学療法士	1 訪問看護の計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	常勤 0名
	2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	非常勤31名
作業療法士	1 訪問看護の計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	常勤 0名
	2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	非常勤11名
言語聴覚士	1 訪問看護の計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	常勤 0名
	2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	非常勤7名
看護補助	1 訪問看護の計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。	常勤 1名
	2 訪問看護の提供に当たっては、適切な技術をもって行います。	非常勤1名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 2名
		非常勤0名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 健康相談(血圧・体温・呼吸・脈拍など健康チェックと助言) ② 日常生活の看護(清潔・食生活・排泄のケア、療養環境の整備) ③ 在宅リハビリテーション看護(体位交換、日常生活動作の訓練、福祉用具の利用相談、外出・レクリエーションの支援) ④ 精神・心理的な看護(不安な精神・心理状態のケア、生活リズムの調整) ⑤ 認知症の看護(認知症の方への対応方法指導や相談、生活リズムの調整) ⑥ 終末期の看護(癌・難病などの方への対応方法指導や相談、精神的・心理的ケア) ⑦ 訪問看護リハビリ(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリ)

※ サービスの利用にあたって主治医に訪問看護指示書を交付していただく必要があります。指示期間は、主治医により決められ、指示期間が過ぎる前に当ステーションから主治医に指示書の継続依頼を行います。
(※訪問看護指示書料については、病院窓口にて御確認ください。)

主治医には毎月、訪問看護計画書・報告書を提出することになっていますのでご了承ください。
(ご利用者様のお身体の状態や看護計画に基づいて実施した内容等について報告します。)

※ 理学療法士等の訪問は、看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に提供させていただきます。

※ サービスご利用時に作成される記録(訪問看護記録Ⅱ)の記載時間もサービス時間に含まれます。

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3)提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

《要介護》

看護師による訪問の場合

サービス提供時間帯	サービス内容略称	サービス提供時間数	単位	費用総額	利用者負担額		
					(1割の場合)	(2割の場合)	(3割の場合)
昼間	訪看 I 1	20分未満	314	3,403円	341円	681円	1,021円
	訪看 I 2	30分未満	471	5,105円	511円	1,021円	1,532円
	訪看 I 3	30分以上1時間未満	823	8,921円	893円	1,785円	2,677円
	訪看 I 4	1時間以上1時間30分未満	1128	12,227円	1,223円	2,446円	3,669円
夜間	訪看 I 1・夜	20分未満	393	4,260円	426円	852円	1,278円
	訪看 I 2・夜	30分未満	589	6,384円	639円	1,277円	1,916円
	訪看 I 3・夜	30分以上1時間未満	1029	11,154円	1,116円	2,231円	3,347円
	訪看 I 4・夜	1時間以上1時間30分未満	1410	15,284円	1,529円	3,057円	4,586円
深夜	訪看 I 1・深	20分未満	471	5,105円	511円	1,021円	1,532円
	訪看 I 2・深	30分未満	707	7,663円	767円	1,533円	2,299円
	訪看 I 3・深	30分以上1時間未満	1235	13,387円	1,339円	2,678円	4,017円
	訪看 I 4・深	1時間以上1時間30分未満	1692	18,341円	1,835円	3,669円	5,503円

* 准看護師の訪問の場合 所定単位の90/100を算定させていただきます。

理学療法士等による訪問の場合

サービス提供時間帯	サービス内容略称	サービス提供時間数	単位	※減算後	費用総額	利用者負担額		
						(1割の場合)	(2割の場合)	(3割の場合)
昼間 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	訪看 I 5	20分	294	286	3,100円	310円	620円	930円
	訪看 I 5	40分	588	572	6,200円	620円	1,240円	1,860円
	訪看 I 5・2超	60分	795	771	8,357円	836円	1,672円	2,508円
早朝・夜間 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	訪看 I 5・夜	20分	368	360	3,902円	391円	781円	1,171円
	訪看 I 5・夜	40分	736	720	7,804円	781円	1,561円	2,342円
	訪看 I 5・2超・夜	60分	993	969	10,503円	1,051円	2,101円	3,151円

理学療法士等の訪問は訪問看護訪問回数超過等減算で1回につき8単位が減算される為、※減算後の単位数となります。

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、一回につき所定単位数の100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。

提供時間帯名	早朝	夜間	深夜
時間帯	午前6時から	午後6時から	午後10時から
	午前8時まで	午後10時まで	午前6時まで

◎指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合(加算)

加算	算定回数	単位	費用総額	利用者負担額		
				(1割の場合)	(2割の場合)	(3割の場合)
緊急時訪問看護加算(I 1)	1月あたり1回	600	6,504円	651円	1,301円	1,952円
訪問看護特別管理加算 I	1月あたり1回	500	5,420円	542円	1,084円	1,626円
訪問看護特別管理加算 II	1月あたり1回	250	2,710円	271円	542円	813円
ターミナルケア加算	死亡月に1回	2500	27,100円	2,710円	5,420円	8,130円
複数名訪問加算(I)	1回あたり(30分未満)	254	2,753円	276円	551円	826円
	1回あたり(30分以上)	402	4,357円	436円	872円	1,308円
複数名訪問加算(II)	1回あたり(30分未満)	201	2,178円	218円	436円	654円
	1回あたり(30分以上)	317	3,436円	344円	688円	1,031円
長時間訪問看護加算	1回あたり	300	3,252円	326円	651円	976円
訪問看護初回加算(I)	退院日初回のみ	350	3,794円	380円	759円	1,139円
訪問看護初回加算(II)	初回のみ	300	3,252円	326円	651円	976円
退院時共同指導加算	1回あたり	600	6,504円	651円	1,301円	1,952円
訪問看護専門管理加算	月1回限度	250	2,710円	271円	542円	813円
訪問看護口腔連携強化加算	月1回限度	50	542円	55円	109円	163円
遠隔死亡診断補助加算	1回	150	1,626円	163円	326円	488円

《要介護のみ》

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。)に加算します。

《要支援》

看護師による訪問の場合

サービス提供時間帯	サービス内容略称	サービス提供時間数	単位	費用総額	利用者負担額		
					(1割の場合)	(2割の場合)	(3割の場合)
昼間	予訪看 I 1	20分未満	303	3,284円	329円	657円	986円
	予訪看 I 2	30分未満	451	4,888円	489円	978円	1,467円
	予訪看 I 3	30分以上1時間未満	794	8,606円	861円	1,722円	2,582円
	予訪看 I 4	1時間以上1時間30分未満	1090	11,815円	1,182円	2,363円	3,545円
夜間	予訪看 I 1・夜	20分未満	379	4,108円	411円	822円	1,233円
	予訪看 I 2・夜	30分未満	564	6,113円	612円	1,223円	1,834円
	予訪看 I 3・夜	30分以上1時間未満	993	10,764円	1,077円	2,153円	3,230円
	予訪看 I 4・夜	1時間以上1時間30分未満	1363	14,774円	1,478円	2,955円	4,433円
深夜	予訪看 I 1・深	20分未満	455	4,932円	494円	987円	1,480円
	予訪看 I 2・深	30分未満	677	7,338円	734円	1,468円	2,202円
	予訪看 I 3・深	30分以上1時間未満	1191	12,910円	1,291円	2,582円	3,873円
	予訪看 I 4・深	1時間以上1時間30分未満	1635	17,723円	1,773円	3,545円	5,317円

* 准看護師の訪問の場合 所定単位の90/100を算定させていただきます。

理学療法士等による訪問の場合

サービス提供時間帯	サービス内容略称	サービス提供時間数	単位	※減算後	費用総額	利用者負担額		
						(1割の場合)	(2割の場合)	(3割の場合)
昼間 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	予訪看 I 5	20分	284	276	2,991円	300円	599円	898円
	予訪看 I 5	40分	568	552	5,983円	599円	1,197円	1,795円
	予訪看 I 5・2超	60分	426	402	4,357円	436円	872円	1,308円
早期・夜間 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	予訪看 I 5・夜	20分	355	347	3,761円	377円	753円	1,129円
	予訪看 I 5・夜	40分	710	694	7,522円	753円	1,505円	2,257円
	予訪看 I 5・2超・夜	60分	534	510	5,528円	553円	1,106円	1,659円

理学療法士等の訪問は訪問看護訪問回数超過等減算で1回につき8単位が減算される為、※減算後の単位数となります。

理学療法士等が利用開始日の属する月から12月超の利用者に指定介護予防訪問看護を行った場合 1回につき更に15単位を減算されます。

サービス提供開始時刻が早期・夜間の場合は、一回につき所定単位数の100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。

提供時間帯名	早期	夜間	深夜
時間帯	午前6時から	午後6時から	午後10時から
	午前8時まで	午後10時まで	午前6時まで

◎指定訪問看護ステーション・病院又は診療所の場合(加算)

加算	算定回数	単位	費用総額	利用者負担額		
				(1割の場合)	(2割の場合)	(3割の場合)
予防緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1月あたり1回	600	6,504円	651円	1,301円	1,952円
予防訪問看護特別管理加算Ⅰ	1月あたり1回	500	5,420円	542円	1,084円	1,626円
予防訪問看護特別管理加算Ⅱ	1月あたり1回	250	2,710円	271円	542円	813円
複数名訪問加算(Ⅰ)	1回あたり(30分未満)	254	2,753円	276円	551円	826円
	1回あたり(30分以上)	402	4,357円	436円	872円	1,308円
複数名訪問加算(Ⅱ)	1回あたり(30分未満)	201	2,178円	218円	436円	654円
	1回あたり(30分以上)	317	3,436円	344円	688円	1,031円
予防訪問看護初回加算(Ⅰ)	退院日初回のみ	350	3,794円	380円	759円	1,139円
予防訪問看護初回加算(Ⅱ)	初回のみ	300	3,252円	326円	651円	976円
予防訪問看護退院時共同指導加算	1回あたり	600	6,504円	651円	1,301円	1,952円
予防訪問看護専門管理加算	月1回限度	250	2,710円	271円	542円	813円
予防訪問看護口腔連携強化加算	月1回限度	50	542円	55円	109円	163円

《要支援・要介護共通》

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して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旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。→下段の「かっこ内」に記載しています。）に対して、訪問看護を行った場合に加算します。

特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に加算します。

- 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、在宅強心剤持続投与指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
気管カニューレ、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
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者が退院退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 複数名訪問看護加算は、看護師等が2名(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士 若しくは言語聴覚士であることを要する。)または、看護師等1名と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算します。

※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上1時間30未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※ 専門管理加算は、緩和ケア等に係る研修を受けた看護師・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に加算します。

※ 口腔連携強化加算は、歯科専門職と連携し口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関やケアマネジャーへの情報提供を行った場合に加算します。

※ 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、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特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

※ 訪問看護指示料について

(在宅で療養を行っている患者の主治の医師が、診療に基づき、訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付した場合に算定されるものです。) 保険利用の訪問には、主治の医師からの訪問看護指示書の交付が必須となる為、文書料として300点が病院より請求されます。 *1割負担:300円 *2割負担:600円 *3割負担:900円 (*健康保険者証の負担割合となります。)

※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

※ 理学療法士等のみが訪問看護に入っている方に対し、概3ヶ月に1回程度は当該事業所の看護職員が訪問し、状態の適切な評価を行います。

4 指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

・このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 訪問看護計画を作成する者

氏 名 松井 陽子 (連絡先:06-6398-7288)

(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)

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険 適用の有無	利用料	利用者負担金額
月	: ~ :		有 ・ 無		
火	: ~ :		有 ・ 無		
水	: ~ :		有 ・ 無		
木	: ~ :		有 ・ 無		
金	: ~ :		有 ・ 無		
土	: ~ :		有 ・ 無		
日	: ~ :		有 ・ 無		
緊急時訪問看護加算			有 ・ 無		
特別管理加算 I ・ II			有 ・ 無		
1週当りの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額				円	円

(3) その他の費用

交通費の有無	(有 ・ 無)	円
--------	-----------	---

(4) 1か月当りのお支払い額(利用料・利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他費用の合計)の目安

お支払い額の目安	円
----------	---

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

※利用者負担金は、次のように分かります。

(1) 訪問看護に係る利用者負担金(費用全体の1割～3割※保険の負担割合によって異なります。)

指定難病受給者証をお持ちの方は、限度額までの利用料金となります。その他、公費等により負担額が異なる場合もあります。

(2) 通常のサービス提供範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)

なお、特定加算及び(2)の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ同意を得なければならぬこととされています。(疑問点等があれば、お尋ねください。)

5 その他の費用について

交通費	利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
-----	--

《自費》

サービス提供時間帯	サービス提供時間	利用者負担(税込み)
昼間	20分	3,080円
	30分	4,620円
	40分	5,940円
	60分	7,700円
	90分	9,350円
夜間	20分	3,850円
	30分	5,770円
	40分	7,420円
	60分	9,620円
	90分	11,680円
深夜	20分	4,620円
	30分	6,930円
	40分	8,910円
	60分	11,550円
	90分	14,020円
複数名加算	30分	2,530円
	40分	3,790円
	60分	4,450円

6 利用料、利用者負担額(保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	1. 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。
	2. 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月中旬までにお渡しします。
② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	1. サービス提供の際にお渡しする訪問看護記録Ⅱの利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の26日までに(26日が土日祝にあたる場合は翌営業日)、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (1)利用者指定口座からの自動振替 (2)現金支払い
	2. お支払いの確認ができましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

※ 自動振替手続きが完了するまでに終了された場合はお振込みをお願いさせて頂く場合もあります。

7 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者の事情により、担当する訪問看護職員の変更を希望される場合は、下記の相談担当者までご相談ください。

相談担当者氏名	松井 陽子		
連絡先電話番号	06-6398-7288	FAX番号	06-6398-7289
受付日及び受付時間（月曜日～金曜日 午前9時～午後6時）			

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

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、介護保険・健康保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間等）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所にお知らせください。

(2)利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(3)主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者の心身の状況、また利用者や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、利用者又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します。

(4)サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

(5)看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

9 サービス利用の中止又は変更

(1)利用者がサービスの利用中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

(2)利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前日までにご連絡ください。

(3)入院・入所等により1か月以上の利用を休止された場合、利用再開については状況により希望される時間や曜日に対応できない場合がございます。ご了承ください。

10 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	看護師 松井 陽子
-------------	-----------

(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)従業者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)介護相談員を受入れます。

(6)サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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します。

11 ハラスメント対策について

- (1) 事業者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) 身体的・精神的ハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- (3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること。

※ 上記の行為があった場合には、サービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合には契約を解除する場合があります。

12 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

13 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護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、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。

また、利用者に対する指定訪問看護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。

14 非常災害時の対応方法について

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。
災害時の情報災害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者様の安否確認や支援、主治の医師や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

また、災害の状況に応じて近隣の訪問看護ステーションと連携し、他ステーションのスタッフが訪問させていただく場合もあります。

15 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用 者 及 び そ の 家 族 に 関 する 秘 密 の 保 持 に つ い て	①事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
	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及び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。
	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。
	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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
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開示しません。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開示しません。
	②事業者は、利用者及び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。)

16 身分証携行義務

訪問看護員は、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、身分証を提示します。

17 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

18 居宅介護支援事業者等との連携

- ①指定訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ②サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、速やかに情報の提供を行います。

19 サービス提供の記録

- ①訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。(記録の記載時間もサービス提供時間に含まれます。)
- ②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、その記録は提供の日から5年間保存します。
- ③利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

20 衛生管理等

- ① 看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 指定訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

21 個人情報の取り扱いについて

①使用目的

- * サービスの提供を受けるにあたって利用者の状態、家族の状態等を把握する為、他のサービス事業者等と情報の共有を必要とする場合に必要な場合。
- * 現にサービスの提供を受けている場合で、利用者が体調等を崩す、又はケガ等で病院へ行った際に、医師・看護師等に説明する場合。

②使用する条件

- * 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外に漏れる事のないよう細心の注意を払う。個人情報を使用した会議・相手方、利用した個人情報の内容等の経過を記録する。

③個人情報の内容

- * 氏名、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービスを提供する為に最小限必要な利用者や家族個人に関する情報。
- * その他の情報

22 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. 提供した指定訪問看護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。

指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。

事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

本事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 リハビリ訪問看護ステーション ココア 相談・苦情受付責任者: 不動 裕也	所在地: 大阪府豊中市曽根南町1丁目22-8 阪急曽根ユーリプラザ102号室 電話番号: 06-6398-7288 FAX番号: 06-6398-7289 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 箕面市 健康福祉部 高齢福祉課	所在地: 箕面市萱野5-8-1 電話番号: 072-727-9505 FAX番号: 072-727-3539 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 吹田市 福祉保 高齢福祉室 介護保険グループ	所在地: 吹田市泉町1丁目3番40号 市役所低層棟1階 電話番号: 06-6384-1345 FAX番号: 06-6368-7348 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 豊中市 福祉部 長寿社会政策課	所在地: 豊中市中桜塚3-1-1 市役所第二庁舎3階 電話番号: 06-6858-2837 FAX番号: 06-6858-3146 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 池田市 福祉部 高齢者政策推進室 介護保険課	所在地: 池田市城南1丁目1番1号 池田市役所2階 電話番号: 072-754-6228 FAX番号: 072-752-9785 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 守口市・門真市・四条畷市 くすのき広域連合	所在地: 守口市大宮通1丁目13番7号 電話番号: 06-6995-1516 FAX番号: 06-6995-1133 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 茨木市 健康医療部 長寿介護課	所在地: 茨木市駅前3丁目8番13号 電話番号: 072-620-1639 FAX番号: 072-622-5950 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 大阪市福祉局 高齢者施策部 介護保険課	所在地: 大阪市北区中之島1-3-20 大阪市役所2階 電話番号: 06-6208-8028 FAX番号: 06-6202-6964 受付時間: 午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 摂津市 保健福祉部 高齢介護課 介護保険係	所在地: 摂津市三島1丁目1番1号 摂津市役所本館1階 電話番号: 06-6383-1379 FAX番号: 06-6383-9031 受付時間: 午前9時～午後5時
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地: 大阪市中央区常磐町1-3-8 電話番号: 06-6949-5418 FAX番号: 06-6949-5417 受付時間: 午前9時～午後5時

【市町村(保険者)の窓口】 東大阪市 福祉部 高齢介護課 高齢介護課	所 在 地:東大阪市荒本北1-1-1 電話番号:06-4309-3185 FAX番号:06-4309-3814 受付時間:午前9時～午後5時30分
【市町村(保険者)の窓口】 貝塚市 福祉部 高齢介護課	所 在 地:貝塚市畠中1丁目17-2 本館1階 電話番号:072-433-7041 FAX番号:072-433-7404 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 岸和田市 保険部 介護保険課	所 在 地:岸和田市岸城町7-1 岸和田市役所旧館1階 電話番号:072-423-9475 FAX番号:072-423-6927 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 泉佐野市 健康福祉部 介護保険課	所 在 地:泉佐野市市場東1丁目1番1号 電話番号:072-463-1212 FAX番号:072-458-1120 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 熊取町 健康福祉部介護保険課介護保険グループ	所 在 地:泉南郡熊取町野田1丁目1番8号 熊取ふれあいセンター1階 電話番号:072-452-6298 FAX番号:072-453-7196 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 川西市 福祉部 介護保険課	所 在 地:川西市中央町12番1号 市役所1階 電話番号:072-740-1148 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 伊丹市 健康福祉部 地域福祉室 介護保険課	所 在 地:伊丹市千僧1-1 市役所1階 電話番号:072-784-8037 FAX番号:072-784-8006 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 宝塚市 健康福祉部安心ネットワーク推進室 介護保険課	所 在 地:宝塚市東洋町1番1号本庁1階 電話番号:0797-77-2136 FAX番号:0797-71-1355 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 神戸市 福祉局 介護保険課	所 在 地:神戸市中央区加納町6-5-1 市役所1号館4階 電話番号:0570-083330 FAX番号:078-333-3330 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 西宮市 高齢介護課 高齢事業チーム	所 在 地:西宮市六湛寺町10-3 市役所本庁舎 1階・3階 電話番号:0798-35-3077 FAX番号:0798-35-1580 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 尼崎市 健康福祉局 福祉部 介護保険事業担当	所 在 地:尼崎市東七松町1丁目23番1号 本庁北館3階 電話番号:06-6489-6343 FAX番号:06-6489-7505 受付時間:午前9時～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 能勢町 包括支援担当 介護保険	所 在 地:大阪府豊能郡能勢町宿野28 電話番号:072-423-9475 FAX番号:072-734-2064 受付時間:午前8時30分～午後5時
【市町村(保険者)の窓口】 豊能町 保健福祉部 保険課	所 在 地:大阪府豊能郡豊能町余野414番地1 本庁舎1階 電話番号:072-739-3421 受付時間:午前9時から午後5時30分
【市町村(保険者)の窓口】 猪名川町 生活部 保険課	所 在 地:川辺郡猪名川町上野字北畑11-1 電話番号:072-767-6235 FAX番号:072-767-7200 受付時間:午前9時～午後5時30分
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	所 在 地:神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 電話番号:078-332-5617 FAX番号:078-332-5650 受付時間:午前8時45分～午後5時15分

◎ 介護保険被保険者証・介護保険負担割合証

健康保険被保険者証

限度額適用認定証(お持ちの方のみ)・医療証(お持ちの方のみ)

特定医療費(指定難病)受給者証(お持ちの方のみ)

コピー等を

ご準備下さい。

訪問看護ステーション ココア豊中

訪問看護・予防訪問看護 契約書

ご利用者様（以下、「利用者」といいます）と、株式会社コミュニティケアの営む訪問看護ステーション ココア豊中（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う訪問看護について、つぎのとおり契約を結びます。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令およびこの契約書にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように、療養生活を支援し、心身の機能維持回復を図るために、訪問看護のサービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

- この契約の契約期間は契約日から、利用者の要介護認定の有効期間満了日まで、若しくは第9条に基づく契約の終了まで、本契約の定めるところにしたがって、当事業者が提供する訪問看護のサービスを利用できるものとします。
- 利用者から事業者に対し、契約満了日の2日前までに文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動的に更新されるものとします。

第3条（訪問看護計画の作成・変更）

- 事業者は、医師の診断に基づいて、利用者の病状・心身状況・日常生活全般の状況および希望を踏まえ、訪問看護計画を作成します。
- 訪問看護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合、その居宅サービス計画の内容に沿って作成します。
- 事業者は、訪問看護計画の内容を、利用者およびその家族に対して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。
- 次のいずれかに該当する場合、事業者は、第1条に規定する訪問看護の目的にしたがって、訪問看護計画を変更します。
 - ①利用者の心身の状況・環境などの変化により、当該訪問看護計画の変更を要する場合
 - ②利用者およびその家族などが、訪問看護計画の変更を希望する場合
- 事業者は、前項の訪問看護計画の変更を行う場合、利用者およびその家族に対して書面を交付して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。

第4条（主治医との関係）

- 事業者は、主治医からの指示を文書で受け、訪問看護のサービス提供を開始します。
- 事業者は、「訪問看護計画書」および「訪問看護報告書」を主治医に提出し、密接な連携を図ります。

第5条（訪問看護サービスの内容）

- 利用者が提供を受けることのできる訪問看護のサービス内容については、【重要事項説明書】に記載されているとおりです。
- 事業者は、【重要事項説明書】に定めた内容について、利用者およびその家族に説明を行います。
- 事業者は、利用者の居宅にサービス従事者を派遣し、第3条によって作成された訪問看護計画に基づき、利用者に対して【重要事項説明書】に定めた訪問看護のサービスを提供します。
- 利用者およびその家族との同意をもって訪問看護計画が変更され、事業者が提供する訪問看護のサービス内容、または介護保険適用の範囲が変更となる場合、利用者およびその家族の同意をもって、新たなサービス内容を記載した【重要事項説明書】を作成し、それをもって訪問看護のサービス内容とします。

第6条（サービス提供の記録）

1. 事業者は、訪問看護のサービス実施ごとに内容を記録簿に記入し、サービス終了時に利用者およびその家族の確認を受けることとします。利用者およびその家族の希望があれば、控えをいつでも交付します。
2. 事業者は、利用者の訪問看護のサービス実施記録簿を作成し、この契約の終了後も5年間保管します。
3. 利用者およびその家族は、当該利用者にかかる第2項のサービス実施記録簿を、当該事業所の営業時間内に閲覧できます。

第7条（料金）

1. 利用者は、訪問看護のサービスの対価として、【重要事項説明書】に定める利用単位ごとの料金に基づき、算定された月毎の合計金額を事業者に支払います。
2. 事業者は、当月料金の合計額を、明細を請求書に付して翌月中旬までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月料金の合計額を、翌月26日までに事業者の指定する方法で支払います。
4. 利用者の居宅において、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気・電話などの費用は、利用者の負担とします。

第8条（料金の変更）

1. 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用単位ごとの料金の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合は、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、相互に取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合は、事業者に対し文書で通知することにより、契約を解約できます。

第9条（契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間において文書で通知をすることで、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変・急な入院など、やむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でも、この契約の解約ができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において、理由を示した文書で通知することで、この契約の解約ができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。
 - ① 事業者が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに料金を支払うように催告したにもかかわらず、14日以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族などが、事業者やサービス提供の従事者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合

第10条（訪問看護師の交替）

1. 利用者は、選任された訪問看護師の交替を希望する場合は、当該訪問看護師が、業務上不適当と思われる事情、若しくは交替を希望する理由を明らかにし、事業者に対し、選任された訪問看護師の交替を申し入れることができます。
2. 事業者は、訪問看護師の交替によって、利用者およびその家族に対し、訪問看護のサービスを利用する上で、不利益が生じないように十分に配慮します。
3. 事業者は、選任された訪問看護師が、体調不良などの理由により訪問できない場合は、代替の訪問看護師を選任し、利用者およびその家族に連絡します。

第11条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業者に対して、電話などで通知をすることで、料金を負担することなく、サービスの利用を中止することができます。

第12条（秘密保持）

1. 事業者および事業者に従事する者は、サービス提供をする上で知り得た、利用者およ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。この守秘義務は契約終了後も継続されます。
2. 事業者は、利用者およびその家族の有する問題や、解決すべき課題などについて話し合うためのサービス担当者会議において、利用者およびその家族の個人情報を、情報を共有するために用いることを、本契約をもって同意したとみなします。

第13条（緊急時の対応）

事業者は、訪問看護のサービスを提供しているときに、利用者の病状に急変が生じた場合、またはその他必要な場合は、速やかに主治医または家族へ連絡するとともに、その他必要な措置を講じます。

第14条（賠償責任）

1. 事業者は、訪問看護のサービス提供にともない、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、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。
2. 第1項の場合において、利用者の重過失によって当該事故が発生した場合は、事業者が負う損害賠償額は減額されます。

第15条（身分証携行義務）

訪問看護のサービス従事者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者またはその家族から提示を求められた場合、いつでも身分証を提示します。

第16条（協議義務）

利用者は、事業者が訪問看護のサービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

第17条（連携）

事業者は、訪問看護のサービス提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第18条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者およびその家族からの相談・苦情などに対応する窓口を設置し、事業者が提供した訪問看護のサービスに関する利用者の要望・苦情などに対し、迅速かつ誠実に対応を行います。

第19条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他関係諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第20条（裁判管轄）

この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることとし、予め合意します。

本契約の成立を証するため、本紙末尾の訪問看護契約及び個人情報使用同意書に利用者が署名のうえ、本書1通は利用者が保持し、事業者はデータで保持するものとします。

【事 業 者】大阪府箕面市桜井1丁目2-29 XENOビルディング2F
株式会社コミュニティケア
代表取締役 福井 亮

【事 業 所】大阪府豊中市曽根南町1丁目22-8 阪急曽根ユーリプラザ102号室
訪問看護ステーションココア豊中（指定番号 2764091373 大阪府）

保険証類に変更がある場合のお願い

- *健康保険の加入先が変更になった場合
- *介護保険の申請を行った場合
- *限度額適用認定書が交付された場合
- *指定難病等新規申請を行った場合
- *その他

※お持ちの保険証類に変更がある場合や、新たに申請を行われた際は必ず担当スタッフへお声がけくださいますようお願い致します。

訪問看護契約書及び個人情報使用同意書

重要事項説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
---------------	-------

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成24年大阪府条例第115号)」第10条、予防訪問看護にあつては「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定予防介護サービス等に関わる介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例(平成24年大阪府条例第116号)」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府箕面市桜井1丁目2-29 XENOビルディング2F
	法人名	株式会社 コミュニティケア
	代表者名	福井 亮
	事業所名	訪問看護ステーション ココア豊中
	説明者氏名	

訪問看護サービス契約書・重要事項・個人情報使用の説明を事業者から確かに受け、訪問サービスの提供開始に同意します。

契約日 年 月 日

[利用者] 〒 ー

住所

フリガナ

氏名

☎ ①

②

[署名代筆者] 〒 ー

住所

フリガナ

氏名

☎ ①

②

[利用者家族] 〒 ー

住所

フリガナ

氏名

☎ ①

②