

【医療保険】指定訪問看護の重要事項説明書

あなたに対する訪問看護の提供開始にあたり、厚生労働省令第37号の第8条に基づいて、事業者があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業者概要

事業者名称	合同会社 S A I
所在地	〒336-0027 埼玉県さいたま市南区南浦和 2-38-7 富士見ビル 601
代表者名	代表社員 大畑裕史
電話番号	048-423-8794

2. 事業所概要

事業所名	彩のかしわ訪問看護ステーション
指定番号	千葉県指定 第 2191005号
所在地	〒277-0856 千葉県柏市新富町2-5-15サイレントハイム103号
電話番号	電話：04-7170-1960 FAX：04-7170-1961

3. 事業の目的と運営方針

<事業の目的>

居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とする。

<運営の方針>

- (1) 彩のかしわ訪問看護ステーション（以下、本事業所という。）の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、症状の軽減又は悪化防止に資するように、療養上の目標を設定して支援する。
- (2) 事業の実施に当たっては、主治医、関係区市町村、地域の保健・医療福祉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るものとする。
- (3) 本事業所は、必要な時に必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業実施体制の整備に努める。

4. 本事業所の職員体制（2026年8月現在）

職種	常勤	非常勤
管理者（看護師）	1名	
看護師	2名	
准看護師	1名	

5. 営業時間

営業日	月曜日～土曜日 （ただし、12/30～1/2は除く）
営業時間	9：00～17：00

6. 営業地域

通常の地域	柏市、流山市、松戸市、野田市
-------	----------------

7. 利用料

○利用料として健康保険法第88条第4項に規定する指定訪問看護及び高齢者の医療の確保に関する法律第78条第4項に規定する指定訪問看護の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。

○利用者は、彩のかしわ訪問看護ステーション料金表（別紙）に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料及び、サービスを提供するうえで別途必要になった費用を支払うものとします。

○利用料金の支払い方法

1）利用者の指定の口座から、自動振り替えの場合

利用料は、1か月単位とし、当該月の利用料は、翌月26日に利用者が指定する口座から毎月振り替えます。（26日が土・日・休日の場合はその翌日）

2）現金払いの場合

毎月、15日前後に前月分の請求書をお渡しいたします。その後訪問にて集金し、領収書を発行いたします。

※キャンセル料について

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡いただければ、予定されたサービスを変更または中止することができます。

ご連絡をいただく時間	キャンセル料
前日までにご連絡をいただいた場合	不要です
当日、訪問までのご連絡の場合	不要です
訪問までにご連絡のない場合	不要です

8. 事故発生時の対応

- (1) 訪問看護の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族等、主治医及び市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 緊急時等の対応の方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救

急機関等に連絡します。

1 0．災害発生時の対応

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

1 1．秘密の保持

本事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご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、契約が終了した後も継続します。

1 2．利用者への不適切な対応防止

本事業所は利用者様等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。

(2) 居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者様等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

..

1 3．苦情申し立て窓口

彩のかしわ訪問看護ステーション 苦情担当 所長 仲條 匠	所在地：千葉県柏市新富町 2-5-15 サイレントハイム 103 電 話：04-7170-1960 F A X：04-7170-1961 受付時間：9：00～17：00
---------------------------------	---

事業所において解決困難な場合、以下の行政窓口等の関係機関と協力し解決を図ります。

- (1)千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係 TEL：043-254-7428
- (2)柏市保険福祉部高齢者支援課 TEL：04-7168-1996
- (3)流山市健康福祉部介護支援課 TEL：04-7150-6531
- (4)松戸市福祉長寿部介護保険課 TEL：047-366-7370
- (5)野田市福祉部介護支援課 TEL：04-7123-1353

令和 8 年 月 日

指定訪問看護の開始にあたり、ご利用者様に対して重要事項説明書に基づき、重要事項を説明いたしました。

指定訪問看護ステーション

所在地 〒277-0856 千葉県柏市新富町2-5-15
サイレントハイム 103
彩のかしわ訪問看護ステーション

(説明者) 氏名 (管理者) 仲條 匠 印

私は、本書面により、本事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名