

重要事項説明書

【 介護予防訪問看護用 】

2026年 6月 1日現在

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、「福島県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、設備及び運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、指定介護予防訪問看護サービス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 指定介護予防訪問看護サービスを提供する事業者（法人）について

| | |
|-------------|--|
| 法人名称 | 会津医療生活協同組合 |
| 代表者職・氏名 | 理事長 佐藤 忠彦 |
| 本社所在地 | 会津若松市東千石1丁目2-13 |
| 法人連絡先 | TEL：0242-28-1272 FAX：0242-27-6944 |
| 定款の目的に定めた事業 | ①医療事業 ②介護事業 |
| 事業所数等 | ①診療所 2 ②通所介護 3 ③訪問介護 1 ④居宅介護支援 1 ⑤訪問看護 1 ⑥有料老人ホーム 2 ⑦地域包括支援センター ⑧看護小規模多機能型居宅介護支援 1 |

2 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 | 訪問看護なないろステーション | | |
| 介護保険事業所番号 | 福島県 0760290049号 | | |
| 事業所所在地 | 会津若松市東千石1丁目2-17 | | |
| 電話番号 | 0242-28-9831 | FAX | 0242-36-6417 |
| 通常の事業実施地域 | 会津若松市、湯川村 | | |

(2)事業の目的及び運営の方針

| | |
|----------------|--|
| 事業の目的と 運営方針 | 介護予防訪問看護は、看護師が住居を訪問して、病気や障害のために支援を必要とされる方の看護を行います。身体機能の維持・回復を目指し、住み慣れた環境でのより良い生活、人として相応しい療養生活の支援をし、またご家族の方や地域社会、行政や保健福祉関係機関との連携を図りながらサービスを提供させていただきます。 |
|----------------|--|

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|------|----------------------------|
| 営業日 | 月～金曜日（ただし祝祭日、12/30～1/3を除く） |
| 営業時間 | 8：30～17：30 |

(4)サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|----------|------------|
| サービス提供日 | 月、火、水、木、金 |
| サービス提供時間 | 9：00～17：00 |

*ただし、緊急時・急性期など状態悪化時は、この限りではありません。
特別な事情により必要と認めた場合は休業日にもサービスの提供を行います。
当事業所は、年間を通じて24時間いつでも連絡が取れる体制を設けております。

(5)事業所の職員体制

| | |
|-------|-------|
| 管理者氏名 | 櫻井 由佳 |
|-------|-------|

| 職 種 | 人員数 | 常勤換算 | 備考 |
|----------------------------|-----------------|------|--|
| 管 理 者 | 常勤兼務 1 名 | 1 名 | 看護小規模多機能型 居宅介護支援 医療 生協のどか管と兼務 |
| 看護師等のうち主として 計画作成等に従事する者 | 常勤兼務 7名 | 7 名 | 常勤兼務職員は、 看護小規模多機能型 居宅介護 医療生協 のどか、有料老人 ホーム 医療生協の どかと兼務 |
| 看 護 職 員 | 常勤兼務 7名 常勤専従 1名 | 8 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 |
|-------------------|--|
| 介護予防訪問 看護計画の作成 | 主治の医師の指示並びにご利用者様に係る居宅介護支援事業者が作成した介護予防サービス計画（ケアプラン）に基づき、ご利用者様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介護予防訪問看護計画を作成します。 |
| 介護予防訪問看護の提供 | ご利用者様が、住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送れるように、看護職員等が居宅へ訪問し、病状や療養生活を看護の専門家の目で見守り、適切な判断に基づいた看護ケアとアドバイスを提供し、自立への援助を促しながら、療養生活を支援します。 |
| 具体的な看護内容 | <ul style="list-style-type: none"> ○健康状態の観察 ○療養生活のお世話 ○医療処置・医療機器管理 ○認知症・精神疾患の看護 ○終末期（ターミナル）の看護 ○在宅でのリハビリテーション ○介護者の支援 |

(2) 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

■ 基本報酬

| サービス提供区分 | 提供時間帯 | 介護報酬額 | ご利用者様負担額 | | |
|-----------------------|----------|---------|----------|--------|--------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 昼 間 （ 8 時 ～ 1 8 時 ） | | | | | |
| 20分未満 | 看護師による場合 | 3,030円 | 303円 | 606円 | 909円 |
| 30分未満 | 看護師による場合 | 4,510円 | 451円 | 902円 | 1,353円 |
| 30分以上 1時間未満 | 看護師による場合 | 7,940円 | 794円 | 1,588円 | 2,382円 |
| 1時間以上 1時間30分未満 | 看護師による場合 | 10,900円 | 1,090円 | 2,180円 | 3,270円 |
| 早朝（6時～8時）、夜間（18時～22時） | | | | | |
| 20分未満 | 看護師による場合 | 3,788円 | 379円 | 758円 | 1,136円 |
| 30分未満 | 看護師による場合 | 5,638円 | 564円 | 1,128円 | 1,691円 |
| 30分以上 1時間未満 | 看護師による場合 | 9,925円 | 993円 | 1,985円 | 2,978円 |
| 1時間以上 1時間30分未満 | 看護師による場合 | 13,625円 | 1,363円 | 2,725円 | 4,088円 |

深夜（22時～6時）

| | | | | | |
|-------------------|----------|---------|--------|--------|--------|
| 20分未満 | 看護師による場合 | 4,545円 | 455円 | 909円 | 1,364円 |
| 30分未満 | 看護師による場合 | 6,765円 | 677円 | 1,353円 | 2,030円 |
| 30分以上 1時間未満 | 看護師による場合 | 11,910円 | 1,191円 | 2,382円 | 3,573円 |
| 1時間以上 1時間30分未満 | 看護師による場合 | 16,350円 | 1,635円 | 3,270円 | 4,905円 |

(3) 加算

| 加算名称 | 介護報酬額 | ご利用者様負担額 | | | 算定回数等 |
|--------------------|-----------------|----------|--------|--------|--------|
| | | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 緊急時訪問看護加算（Ⅰ） | 6,000円 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 | 1月につき |
| 特別管理加算（Ⅰ） | 5,000円 | 500円 | 1,000円 | 1,500円 | 1月につき |
| 特別管理加算（Ⅱ） | 2,500円 | 250円 | 500円 | 750円 | 1月につき |
| ターミナルケア加算 | 25,000円 | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 | 死亡月に1回 |
| 初回加算（Ⅰ） | 3,500円 | 350円 | 700円 | 1,050円 | 初回のみ |
| 初回加算（Ⅱ） | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 | 初回のみ |
| 退院時共同指導加算 | 6,000円 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 | 1回当たり |
| 看護・介護職員連携強化加算 | | | | | 1月につき |
| 看護体制強化加算 | | | | | 1月につき |
| 複数名訪問看護加算（30分未満） | 2,540円 | 254円 | 508円 | 762円 | 1回当たり |
| 複数名訪問看護加算（30分以上） | 4,020円 | 402円 | 804円 | 1,206円 | 1回当たり |
| 長時間訪問看護加算（1.5時間以上） | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 | 1回当たり |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 30円 | 3円 | 6円 | 9円 | 1回当たり |
| 介護職員等処遇改善加算 | 所定単位数×1.8%×負担割合 | | | | 1月につき |

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、介護予防サービス計画及び介護予防訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、ご利用者様の同意を得て、介護予防サービス計画の変更の援助を行うとともに介護予防訪問看護計画の見直しを行いません。

※ 緊急時介護予防訪問看護加算は、ご利用者様の同意を得て、ご利用者様又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、必要に応じて緊急時訪問を行う場合に加算します。なお、月に2回目以降の緊急訪問時には、夜間・早朝は1.25倍、深夜は1.5倍 加算となります。

※ 特別管理加算は、指定介護予防訪問看護に関し特別な管理を必要とすることをご利用者様に対して、指定介護予防訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡されたご利用者様について、ご利用者様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。

※ 初回加算（Ⅱ）は、新たに訪問看護計画書の作成したご利用者様に対し訪問看護を行った場合（過去2月間に当事業所を利用している場合を除く）に算定します。なお、病院、診療所等から退院した日に訪問看護を行った場合は初回加算（Ⅰ）を算定します。

※ 下記ご利用者様については、基本報酬が90/100へ減算されます（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）。

- ・事業所の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業所と同一の建物内に居住する利用者
- ・事業所の敷地外ではあるが、その建物に居住する利用者数が1月あたり20人以上である建物に居住する利用者

※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、ご利用者様に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

※ 看護体制強化加算は、中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、緊急時訪問看護加算・特別管理加算・ターミナルケア加算それぞれの算定実績が一定以上ある事業所を評価する加算です。

※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等（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。）が同時に訪問看護を行う場合（ご利用者様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分を超える介護予防訪問看護を行った場合、介護予防訪問看護の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）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。

※ サービス提供体制強化加算は、全ての看護師等に研修や健康診断を実施し、技術指導等を目的とした会議を定期的で開催し、勤続年数の長い職員を多く配置している事業所において算定が認められる加算です。

※ 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。

注） 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。

4 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 ご利用者様又はご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② ご利用者様又はご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ ご利用者様の同居家族に対するサービス提供
- ④ ご利用者様の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様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 その他ご利用者様又はご家族様等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

5 その他の費用について

| | | | |
|-------------|-----------------------------|---------------------|---------|
| ① 交通費 | 通常営業実施地域内：なし | | |
| ② エンジェルケア | ご自宅でお亡くなりになった場合、ご遺体のお世話代として | | 10,000円 |
| ③ 保険外でのサービス | 外出付添い介助 居宅外リハビリテーション | 30分まで | 3,000円 |
| | | 30分～2時間まで | 6,000円 |
| | | 2時間以上の場合は 30分ごとに | 1,000円 |

6 ご利用料金等の請求及び支払い方法について

| | |
|---------------------|---|
| ① ご利用料金その他の費用の請求方法等 | <p>利用料利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p> |
| ② お支払い方法等 | <p>サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、指定の日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振替 (イ) 会津若松診療所窓口での現金支払い</p> <p>お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、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なことがあります。）</p> |

※ 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3ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から60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。

7 サービスの提供に当たって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 要支援認定を受けていない場合は、ご利用者様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、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くともご利用者様が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 主治の医師の指示並びにご利用者様に係る介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防訪問看護計画」は、ご利用者様又はご家族様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「介護予防訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「介護予防訪問看護計画」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あります。
- (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、すべて当事業者が行います。実際の提供に当たっては、ご利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

8 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) 法人内管理会議において高齢者虐待防止・身体拘束禁止委員会を設置し、3か月に1回以上の開催をするとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止及び身体拘束禁止のための指針を整備し、研修等を通じて、職員の利用者に対する人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- (3) 虐待防止及び身体拘束禁止に関する責任者は管理者とし、事業所に専任の職員を1名以上おきます。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) 介護相談員を受入れます。
- (7) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

| | |
|---------------------|-----------|
| 虐待防止及び身体拘束禁止に関する責任者 | 管理者：櫻井 由佳 |
|---------------------|-----------|

9 身体拘束の禁止について

- (1) 事業所は、サービスの提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者等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、高齢者虐待防止・身体拘束禁止の指針に基づき、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 「当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」とは、事業所に設置される「身体拘束廃止委員会」において以下の「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件すべてを満たしていることを慎重に検討・確認の手続きがなされた場合を指します。またその検討・確認の内容について記録を残します。
 - ◆切迫性 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
 - ◆非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
 - ◆一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること
- (3) 事業所は、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録し5年間保管します。
- (4) 事業所は、身体拘束に関する記録の義務があり、その具体的な記録として、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行う毎に随時その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、職員間、事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有します。
- (5) 事業所は、利用者に対し緊急やむを得ない身体拘束の要件がみられなくなった時には、直ちに身体拘束を解除します。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|------------------------|---|
| 利用者及びその家族に関する秘密の保持について | <p>事業者は、ご利用者様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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者様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。</p> |
|------------------------|---|

個人情報の保護について

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、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご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ご利用者の家族の個人情報を用いません。

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。

事業者が管理する情報については、ご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、追加又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ご利用者の負担となります。）

11 緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者に病状の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、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、ご利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

12 事故発生時の対応方法について

ご利用者に対する指定介護予防訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者の家族、ご利用者に係る介護予防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、ご利用者に対する指定介護予防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。

13 身分証携行義務

訪問看護師は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者様又はご利用者様の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

14 心身の状況の把握

指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご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。

15 介護支援事業者等との連携

- (1) 指定介護予防訪問看護の提供に当たり、介護予防支援事業者及び保健医療サービス又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「介護予防訪問看護計画」の写しを、ご利用者の同意を得た上で介護予防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又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

16 サービス提供の記録

- (1) 指定介護予防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、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) ご利用者様は、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。
- (3) 提供した指定介護予防訪問看護に関し、ご利用者様の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

17 感染症蔓延時及び自然災害発生時における業務継続について

- (1) 事業所は感染症や災害が発生した場合にあっても、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業務継続計画を策定します。
- (2) 業務継続計画の作成にあたっては、管理者・職責者・当事業所における専任の安全委員を中心に定期的な見直しを行い、法人内に設置された各対策本部・感染症対策委員会・安全委員会にて情報共有・検討を進めていきます。
- (3) 策定を進めるにあたり、感染症や災害が発生した場合を想定した研修及び訓練の実施を行います。

18 衛生管理並びに感染症の予防及び蔓延の防止について

- (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。
- (3) 新型コロナウイルス感染症対策・インフルエンザ対策・腸管出血性大腸菌感染症対策・レジオネラ症対策等及び今後発生する新興感染症については、その発生及び蔓延を防止するため、適切な措置を講じます。
- (4) 法人に設置された感染症対策委員会において、感染症の予防及び蔓延の防止のための指針の整備・見直し、研修及び訓練を実施します。また、当事業所において専任の感染症対策担当者を1名以上おきます。

19 テレワークの取り扱い

- (1) 事業所は、感染症の蔓延等その他やむを得ない事業が発生した際に、事業所外での管理・計画書・報告書等の書類等の作成を行います。その場合は個人情報を適切に管理していること・利用者の処遇に支障が生じないことなどを前提とします。

- (2) 事業所は、感染症の蔓延等その他やむを得ない事情が発生した際に、利用者の同意のもとオンラインによるサービス担当者会議等を実施します。

20 サービス提供に関する相談、苦情について

< 苦情処理の体制、手順 >

- (1) ご利用者様またはご家族様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。
- (2) 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりとお話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
- (3) 苦情相談担当者（応対者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- (4) 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。
- (5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。

■ 苦情申立の窓口

| | | | |
|---------|--------------------------------------|-----|--------------|
| 相談担当者指名 | 主任 栗城 こずえ | | |
| TEL | 0242-28-9831 | FAX | 0242-36-6417 |
| 受付時間 | 月～金曜日（ただし祝祭日、12/30～1/3を除く）8：30～17：30 | | |

| | | | |
|--------------------|--------------|-----|--------------|
| 保険者（市町村等の介護保険担当部局） | 会津若松市役所 | | |
| 所在地 | 会津若松市栄町5番17号 | | |
| TEL | 0242-39-1242 | FAX | 0242-39-1431 |

| | | | |
|--------------------------|--------------------------------|-----|--|
| 受付時間 | 9時から17時30分（土日祝および12/30～1/3を除く） | | |
| 福島県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 | | 福島県 | |
| 所在地 | 福島県福島市中町3-7 | | |
| TEL | 024-528-0400 | web | |

21 重要事項の説明年月日

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

上記内容について、「指定介護サービス事業者の指定並びに指定介護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」の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

| | | |
|-----|-------|-----------------|
| 事業者 | 法人所在地 | 会津若松市東千石1丁目2-13 |
| | 法人名 | 会津医療生活協同組合 |
| | 代表者名 | 理事長 佐藤 忠彦 |
| | 事業所名 | 訪問看護なないろステーション |
| | 説明者氏名 | |

1. () 私は本書面により、当事業所からの訪問看護の提供についての説明を受け、それに同意します。
2. () 私は書面により、当事業者の緊急時訪問看護加算について説明を受け、それに同意します。
3. () 私は、病気の状態から、
の管理・相談が必要なため、
特別管理加算を算定することに同意します。

*：上記の同意する箇所に○印をつけて下さい。

| | | |
|-------|----|--|
| ご利用者様 | 氏名 | |
| | 住所 | |

| | | |
|------------------------------------|-----|--|
| 代筆の場合の 代筆者氏名 (ご利用様との 続柄等) | 氏 名 | |
| | 住 所 | |
| | 続柄等 | |