重 要 事 項 説 明 書

介護保険

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。

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	株式会社フォルテ
代表者氏名	代表取締役　佐々木　智巳
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	〒598-0063　大阪府泉佐野市湊２丁目１番32号 ＴＥＬ　　０７２－４４７－９５５５ ＦＡＸ　　０７２－４４７－９５５６
法人設立年月日	平成２８年８月２２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	いちむじん訪問看護ステーション 福岡東
介護保険指定事業者番号	福岡市指定　４０６０３９２２８１
事業所所在地	〒813-0044　福岡県福岡市東区千早６丁目5-7　PHOENIX千早103号
連絡先 相談担当者名	ＴＥＬ　　０９２－２３５－５７９４ ＦＡＸ　　０５０－３５８８－７０５４ 管理者　　宮田　健士
事業所の通常の実施地域	福岡市（東区・博多区）糟屋郡（新宮町）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社フォルテが設置する いちむじん訪問看護ステーション 福岡東（以下「事業所」という）において実施する指定訪問看護事業[指定予防訪問看護事業]（「事業」という）の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ることにより、指定訪問看護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場にたった適正な指定訪問看護の提供をすることを目的とする。
運営の方針	① この事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態・要支援状態となった場合においても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た自立した日常生活営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図る。 ② 利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要支援状態の維持もしくは改善を図り、又は要介護状態となることの予防を資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行なう。 ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努める。 ④ 事業にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携に努める。 ⑤ 指定訪問看護・指定介護予防訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行い、主治の医師及び居宅介護支援事業者へ情報提供を行なう。 ⑥ 前５項のほか、「福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年福岡市条例第66号）」・「福岡市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準等を定める条例（平成24年福岡市条例第70号）」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(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
営　業　時　間	９時～１７時 （但し　土日祝　１２月３０日～１月３日　５月３日～５月５日 ８月１３日～８月１５日までの間は休業日とする）

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日
サービス提供時間	９時～１８時　　２４時間緊急体制（※契約者のみ）

(5)事業所の職員体制

管理者	看護師　　宮田　健士

職	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。 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。	常　勤　１名 （看護職員兼務）
看護職員のうち主として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。 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。	常勤２名以上
看護職員（看護師・准看護師）	1　訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2　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。	常勤２名以上 （内１名管理職兼務） 非常勤２名以上
理学療法士	1　訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。 2　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。	常　勤　０名 非常勤　１名以上
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。	非常勤　１名以上

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 ・症状の観察 ・褥瘡の処置、予防 ・主治医の指示による医療処置 ・精神的支援 ・介護の相談、生活の援助 ・リハビリ ・在宅看護における他職種との連携 ・清潔の保持、居宅の環境の整備 ・その他

(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

※別紙参照

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

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1 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。

※ 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、居宅サービス計画及び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、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行ないます。

※ 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、指定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。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

※ 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対して訪問看護を行った場合に加算します。

① 在宅悪性腫瘍患者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、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（かんりゅう）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

※ 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。
その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、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及びパーキンソン病（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度又はⅢ度のものに限る）、他系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・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、頚髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※ 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。

※ 退院時共同指導料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後に場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 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、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

※ 複数名訪問看護加算（Ⅰ）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（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。
複数名訪問看護加算（Ⅱ）は、看護師等（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）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。

※ 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。（このことについては、別途説明します。）

※ （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　その他の費用について

①　物品料	サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用、ガーゼ等の衛生材料や介護用品等の費用は、利用者様の負担となります。

5　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	ァ 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。 ィ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日以降に利用者へお届けします。
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	ァ 請求書確認のうえ、請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）現金支払い （イ）銀行引落（26日引落：振替日が金融機関休業日（土日祝）の場合、翌営業日の振替） ィ 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、領収書を郵送または手渡しでお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（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か月以上遅延し、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。

6　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

利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア　相談担当者氏名　　宮田　健士 イ　連絡先電話番号　　０９２－２３５－５７９４ 　同ﾌｧｯｸｽ番号　　０５０－３５８８－７０５４ ウ　受付日及び受付時間　月～金曜日　９時～１７時

担当する看護職員しては、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。

7　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）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者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、利用者及び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、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

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) 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	管理者　　宮田　健士

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図ります。

(4) 虐待の防止のための指針を整備します。

(5) 看護師に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

(6) 前 5 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

(7) 介護相談員を受入れます。

(8) 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。

9　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ダンス」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、その秘密を保持するべき旨を、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用いません。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用いません。 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。）

10　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。

主治医	医療機関名	
	主治医	
	所在地	
	電話番号	

家族等①	氏名	
	住所	
	電話番号	
	勤務先・携帯電話	

家族等②	氏名	
	住所	
	電話番号	
	勤務先・携帯電話	

11　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。

市町村名	
担当部・課名	
電話番号	

介護支援事業所	
所在地	
担当ケアマネージャー	
電話番号	

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	一般社団法人　全国訪問看護事業協会
保険名	訪問看護事業者総合補償制度
保障の概要	訪問看護業務を遂行する上で、利用者に対する不当な身体の拘束よる自由の侵害・名誉棄損並びに口頭、文書、図画等の表示行為による名誉棄損・プライバシーの侵害が発生した場合に補償されます。

12　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、いつでも身分証を提示します。

13　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。

14　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、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

15　サービス提供の記録

① 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、その記録はサービス提供の日から５年間保存します。

② 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。

③ 提供した指定訪問看護に関し、利用者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。

16　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。

17　ハラスメント強化対策

事業所は、適切な指定訪問看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動があって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより看護師等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

18　業務継続計画の策定等

⑴ 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護［指定介護予防訪問看護］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措置を講じるものとします。

⑵ 事業所は、従業者に対し、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

を定期的に実施します。

(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。

19　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

ァ 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)

ィ 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。苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状態を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調節を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

(2)　苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 いちむじん訪問看護ステーション福岡東 (担当　　宮田　健士)	所 在 地　福岡県福岡市東区千早 6 丁目 5-7 PHOENIX 千早 103 号 電話番号　０９２－２３５－５７９４ ﾌｧｯｸｽ番号　０５０－３５８８－７０５４ 受付時間　９：００～１７：００
【市町村（保険者）の窓口】	
福岡市東区役所　福祉･介護保険課	所 在 地　福岡市東区箱崎 2-54-1 電話番号　０９２－６４５－１０７１ 受付時間　８：４５～１７：１５
福岡市博多区保健福祉センター 福祉･介護保険課	所 在 地　福岡市博多区博多駅前 2-8-1 電話番号　０９２－４１９－１０７８ 受付時間　８：４５～１７：１５
【公的団体の窓口】	
福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課　苦情相談窓口	所 在 地　福岡市博多区吉塚本町 13-47 福岡県国保会館５階 電話番号　０９２－６４２－７８５９ 受付時間　９：００～１７：００

20　重要事項説明の年月日

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、「福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成 24 年福岡市条例第 66 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	大阪府泉佐野市湊２丁目１番３２号
	法　人　名	株式会社フォルテ
	代 表 者 名	代表取締役　　佐々木　智巳　　印
	事 業 所 名	いちむじん訪問看護ステーション　福岡東
	説 明 者 氏 名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住　所	
	氏　名	印

代理人	住　所	
	氏　名	印

21　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　　宮田　健士　（連絡先：０９２－２３５－５７９４）

(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	利用者負担額
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
１週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額					

(3)　その他の費用

物　品　料	

(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）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	

※ 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。
なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※ 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。

令和 8 年 10 月 21 日改定