

重要事項説明書

(指定訪問看護・介護予防訪問看護)

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・介護予防訪問看護（以下訪問看護という）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、「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」（平成24年神戸市条例第28号）「指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成24年神戸市条例第29号）の規定に基づき、指定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 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	社会医療法人 寿栄会
代表者氏名	理事長 鈴木 実
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県神戸市北区長尾町上津 4663 番地の3 (電話) 078-986-1115 (FAX) 078-986-1850
法人設立年月日	昭和45年4月13日

2 利用者に対する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 ありまこうげん北神
介護保険指定 事業所番号	兵庫県指定（指定事業所番号：2865090266）
事業所所在地	兵庫県神戸市北区長尾町上津 4663 番地の3
連絡先 相談担当者名	(連絡先電話・FAX番号) 078-986-1157・078-986-1167 (相談担当者氏名) 牧井 裕子
事業所の通常の 事業の実施地域	三田市、三木市吉川町、神戸市北区、西宮市山口町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会医療法人寿栄会が設置する訪問看護ステーション ありまこうげん北神において実施する訪問看護の適切な運営を確保する為に必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、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、要支援・要介護状態の利用者の立場に立った適切な訪問看護の提供を確保する事を目的とします。
-------	---

運 営 の 方 針	ステーションの看護師等は、利用者の心身の特性を踏まえて、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事が出来るよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を支援します。
-----------	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日（祝日、12/29～1/3 を除く）
営 業 時 間	午前9時～午後5時まで

(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～土曜日（祝日、12/29～1/3 を除く）
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時30分まで

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	（看護師） 牧井 裕子
-------	-------------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者 (看護師)	<ol style="list-style-type: none"> 1 主治の医師の指示に基づき適切な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
看護師等のうち主として計画作成等に従事する者	<ol style="list-style-type: none"> 1 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 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または介護予防支援事業者と連携を図ります。 	常 勤 7 名 (管理者兼務 1名含む)
看護職員 (看護師)	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問看護計画に基づき、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 7 名 (管理者兼務 1名含む)

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。	1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もしくは地域包括支援センターが作成した居宅サービス計画または介護予防サービス計画（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。

(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、利用者負担額について

（指定訪問看護）

サービス提供時間数	単位数	介護報酬	利用者負担額		
			1割	2割	3割
20分未満	314単位/回	3,403円	341円	681円	1,021円
30分未満	471単位/回	5,105円	511円	1,021円	1,532円
30分以上1時間未満	823単位/回	8,921円	893円	1,785円	2,677円
1時間以上1時間30分未満	1,128単位/回	12,227円	1,223円	2,446円	3,669円

（指定介護予防訪問看護）

サービス提供時間数	単位数	介護報酬	利用者負担額		
			1割	2割	3割
20分未満	303単位/回	3,284円	329円	657円	986円
30分未満	451単位/回	4,888円	489円	978円	1,467円
30分以上1時間未満	794単位/回	8,606円	861円	1,722円	2,582円
1時間以上1時間30分未満	1,090単位/回	11,815円	1,182円	2,363円	3,545円

加 算	単位数	介護報酬	利用者負担額		
			1 割	2 割	3 割
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600 単位/月	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574 単位/月	6,222 円	623 円	1,245 円	1,867 円
緊急時介護予防訪問看護加算（Ⅰ）	600 単位/月	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円
緊急時介護予防訪問看護加算（Ⅱ）	574 単位/月	6,222 円	623 円	1,245 円	1,867 円
複数名訪問加算Ⅰ（30分以上）	254 単位/回	2,753 円	276 円	551 円	826 円
複数名訪問加算Ⅰ（30分以上）	402 単位/回	4,357 円	436 円	872 円	1,308 円
複数名訪問加算Ⅱ（30分未満）	201 単位/回	2,178 円	218 円	436 円	654 円
複数名訪問加算Ⅱ（30分以上）	317 単位/回	3,436 円	344 円	688 円	1,031 円
特別管理加算（Ⅰ）	500 単位/回	5,420 円	542 円	1,084 円	1,626 円
特別管理加算（Ⅱ）	250 単位/回	2,710 円	271 円	542 円	813 円
夜間・早朝の訪問 深夜の訪問	所定の単位 に加算/回	25%加算 50%加算	25%加算 50%加算	25%加算 50%加算	25%加算 50%加算
長時間訪問看護加算	300 単位/回	3,252 円	326 円	651 円	976 円
退院時共同指導加算	600 単位/回	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円
初回加算（Ⅰ）	350 単位/回	3,794 円	380 円	759 円	1,139 円
初回加算（Ⅱ）	300 単位/回	3,252 円	326 円	651 円	976 円
サービス提供 体制強化加算（Ⅱ）	6 単位/回 3 単位/回	65 円 32 円	7 円 4 円	13 円 7 円	20 円 10 円

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、居宅サービス計画または介護予防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いません。

※ 負担金額は、介護保険負担割合証に応じて（1割～3割）の算定いたします。

※ 退院日当日の訪問：「主治医が必要性を認めた場合」に訪問看護が可能になります。

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者やその家族からの同意を得て、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場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。

1月以内に2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定します。

※ 複数名訪問加算Ⅰ・Ⅱは、利用者やその家族等の同意を得て、次のいずれかに該当する場合、必要に応じて加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。

- ① 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
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

- ※ 特別管理加算(Ⅰ)・(Ⅱ)は、厚生労働大臣が定めるところの、特別な管理を要する利用者に対し1回/月算定します。(区分支給限度基準額外)
- ※ 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)
- ※ 夜間・早朝・深夜の訪問看護は、夜間(18:00~22:00)、早朝(6:00~8:00)、深夜(22:00~6:00)に訪問看護を行った場合に所定の単位に算定されます。
(夜間・早朝:訪問看護費に25/100加算、深夜:50/100加算)
- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算を算定する利用者に対し、1時間30分以上の訪問を行った場合に算定します。
- ※ 退院時共同指導加算:入院中・又は入所中(介護老人保健施設)の利用者が退院又は退所するに当たり、主治医・その他の職員等と在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合に算定します。(初回加算を算定した場合は算定できません)
- ※ 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て初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。(退院時共同指導加算を算定した場合は算定できません)
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生大臣が定める基準に適合した場合に算定されます。
(研修計画の実施、サービス提供にあたり看護師等の技術指導を目的とした会議など)
- ※ サービス提供体制加算について
 - (Ⅰ) 勤続7年以上の者が30%以上の場合に算定します。
 - (Ⅱ) 勤続3年以上の者が30%以上の場合に算定します。
- ※ 退院日当日の訪問:「主治医が必要性を認めた場合」に訪問看護が可能になります。

4 その他の費用について

① 交通費	通常の事業実施地域を超えて行う訪問看護事業に要する交通費は、通常の事業実施地域を越えた地点からの実費を請求します。
② キャンセル料(直前までに連絡のない場合)	1,000円(但し、健康上の理由がある場合はその限りではない。)
③ 指定訪問看護の提供に当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	利用者の別途負担になります。
④ 死後の処置料	20,000円(材料費は別になります。)

※止むを得ない事情による当日のサービス変更・中止は、その都度ご相談させていただきます。

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	<p>ア 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。</p> <p>イ 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します。</p>
--	---

<p>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</p>	<p>ア 請求書受け取り後、下記方法によりお支払い下さい。 ・毎月 23 日に利用者の口座より振替 ※23 日に振替ができなかった場合、翌月 23 日の振替処理時に前月分・当月分を合わせて振替処理させていただきます。</p> <p>イ 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 1 カ月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ご希望される場合は、相談担当者までご相談ください。

<p>相談担当者</p>	<p>ア 相談担当者氏名 牧井 裕子 イ 連絡先電話番号・FAX 番号 078-986-1157・078-986-1167 ウ 受付日及び受付時間 月曜～土曜 午前 9 時～午後 5 時</p>
--------------	---

※ 担当する看護職員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・要支援認定の有無及び要介護・要支援認定の有効期間）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・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若しくは介護予防支援事業者が作成する「居宅サービス計画または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、「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いたします。
- (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十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	看護師 牧井 裕子
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果については看護師等に周知します。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施していきます。
- (5) サービス提供中に、当該事業所又は養護者（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	<p>ア 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。</p> <p>イ 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>ウ 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>エ 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。</p>
② 個人情報の保護について	<p>ア 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ぬ。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ぬ。</p> <p>イ 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。</p> <p>ウ 事業者が管理する情報については、寿栄会訪問看護ステーショングループの「個人情報の保護に関する規則」のもと、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。）</p>

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等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治の医師への連絡を行い指示を求める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。

【家族等緊急連絡先】	氏 名 : 続柄 () 住 所 : 電話番号 : 携帯電話 : 勤 務 先 :
【主治医】	医療機関名 主治医 電話番号
【居宅支援事業所】	事業所名 担当者 電話番号

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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。

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保 険 名	訪問看護事業者賠償責任保険
保障の概要	身体賠償・財物賠償・人格権侵害・初期対応費用

12 感染症蔓延及び災害等発生時の対応

- ① 感染症蔓延及び災害発生時は、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、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。
- ② 指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要な訪問看護を行います。

13 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。

14 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ます。

15 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たり、居宅介護支援事業者その他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、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

16 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、および内容等を、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。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- 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、その記録は完結の日から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。
- ④ 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。

17 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。

18 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若しくは介護予防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 _____ 連絡先：訪問看護ステーション ありまこうげん北神
TEL：078-986-1157

(2) 提供予定の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					
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

①交通費の有無	（ 有・無 ） サービス提供1回当り…¥
②キャンセル料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
③サービス提供に当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	重要事項説明書4-③記載のとおりです。

(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。

※ 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。

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

ア 提供した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。

- ① 苦情又は相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握する為必要に応じ、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ② 管理者は、訪問看護師に事実関係の確認を行う。
- ③ 把握した状況を管理者、関係者とともに検討を行い、対応を決定する。
- ④ 対応内容にもとづき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うと共に、利用者へ必ず対応方法を含め、結果報告する。
- ⑤ 内容に関して対応に時間を要する場合は、経過報告をする。

(2) 苦情申立の窓口

<p>【事業者の窓口】 訪問看護ステーション ありまこうげん北神 苦情受付担当者：牧井 裕子</p>	<p>所在地 神戸市北区長尾町上津 4663 番地の 3 電話番号 078-986-1157 FAX 番号 078-986-1167 受付時間 月～土 午前 9 時～午後 5 時</p>
<p>【法人の窓口】 社会医療法人寿栄会 苦情解決責任者：宇山 恵里子</p>	<p>所在地 神戸市北区長尾町上津 4663 番地の 3 電話番号 078-986-1115 FAX 番号 078-986-1850 受付時間 月～土 午前 9 時～午後 5 時</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 神戸市 福祉局監査指導部</p>	<p>神戸市中央区加納町 6-5-1 電話番号 078-322-6326 受付時間 平日 午前 8 時 45 分～12 時 00 分 午後 1 時 00 分～ 5 時 30 分</p>
<p>【要介護施設従業者等による 高齢者虐待通報専用電話】 神戸市 福祉局監査指導部内</p>	<p>神戸市中央区加納町 6-5-1 電話番号 078-322-6774 受付時間 平日 午前 8 時 45 分～12 時 00 分 午後 1 時 00 分～ 5 時 30 分</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 西宮市役所 健康福祉局 福祉部 介護サービス課</p>	<p>西宮市六湛寺町 10-3 電話番号 0798-35-3133 受付時間 月～金 午前 9 時～午後 5 時 30 分</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 三田市役所 健康福祉部 介護保険課</p>	<p>三田市三輪 2-1-1 電話番号 079-559-5078 受付時間 月～金 午前 9 時～午後 5 時 30 分</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 三木市役所 健康福祉部 介護保険課</p>	<p>三木市上の丸町 10-30 電話番号 0794-82-2000（代表） 受付時間 月～金 午前 8 時 30 分～午後 5 時 第 2 土曜 午前 8 時 30 分～午前 12 時</p>
<p>【介護保険サービスに関する】 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</p>	<p>神戸市中央区三宮町 9-1-1801 電話番号 078-332-5617 受付時間 平日 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分</p>
<p>【サービスの質や契約に 関すること】 神戸市消費生活センター</p>	<p>神戸市中央区橘通 3-4-1 神戸市総合福祉センター5 階 電話番号 078-371-1221 受付時間 平日 午前 8 時 45 分～午後 5 時 30 分</p>

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、「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（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 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	兵庫県神戸市北区長尾町上津 4663 番地の 3
	法人名	社会医療法人 寿栄会
	代表者名	理事長 鈴木 実
	事業所名	訪問看護ステーション ありまこうげん北神
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け内容について合意し、重要事項説明書の交付を受けつけました。

利用者	住所	
	氏名	
	生年月日	
	電話番号	

代理人	住所	
	氏名	

利用者のご家族	住所	
	氏名	
	続柄	