

重 要 事 項 説 明 書 (医療保険)

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、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55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 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 Care One |
| 代表者氏名 | 水野 飛鳥 |
| 本社所在地 (連絡先及び電話番号等) | 大阪府寝屋川市出雲町1-13 メゾンスイートピュア402 TEL:072-800-3620 FAX:072-800-3621 |
| 法人設立年月日 | 令和7年1月17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 | 訪問看護リハビリステーション ケア・ワン |
| 介護保険指定事業者番号 | 大阪府指定 (指定事業者番号) 2760390761 |
| 事業所所在地 | 大阪府寝屋川市出雲町1-13 メゾンスイートピュア402 |
| 相談担当者名 | 管理者: 水野 飛鳥 |
| 電話番号/FAX番号 | TEL:072-800-3620 / FAX:072-800-3621 |
| 通常の事業実施地域 | 寝屋川市、枚方市、交野市、茨木市、摂津市、高槻市、四条畷市、大東市 門真市、その他応相談 |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 要介護・要支援状態と認定されたご利用者及び病気やケガなどにより継続して在宅での療養が必要なご利用者で、主治医が必要と認めた利用者に対して、看護サービスを提供し、居宅においてご利用者が有する能力に応じた、可能な限り自立した生活を確保することができるよう支援することを目的とします。 |
| 運営の方針 | ご契約者の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、ご利用者個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|------|--------------|
| 営業日 | 月～日 (年末年始除く) |
| 営業時間 | 9時00分～18時00分 |

(4) サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|----------|-----------------------------|
| サービス提供日 | 月～日 (年末年始除く) |
| サービス提供時間 | 9時00分～18時00分 ※左記時間以外は応相談 |

(5) 事業所の職員体制

| | |
|-----|-----------|
| 管理者 | 看護師 水野 飛鳥 |
|-----|-----------|

| 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 5名 看護師 4名 理学療法士 1名 非常勤 2名 看護師 1名 |
| 看護職員 | 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 4名 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 1名 非常勤 0名 |

* 「看護職員」とは看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の専門職員をいうものとします。

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 | <p>訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。</p> <p>具体的な訪問看護の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 病状・障害の観察 ② 精神疾患や認知症の看護 ③ リハビリテーション（体の動かし方、訓練の方法） ④ 身体の清拭援助（全身清拭、入浴介助、洗髪、手、足浴など） ⑤ 日常生活上の支援（食事、排泄の方法、薬の説明・指導） ⑥ 床ずれの予防と処置 ⑦ 療養生活や介護方法の相談や指導 ⑧ 主治医との連絡調整、診療の補助業務 ⑨ カテーテル等の管理 |

(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、利用者負担額について（契約書第10条）

注：保険の種類によってご負担額が異なります。

（I）訪問看護基本療養費

| | | |
|--|---|--|
| 基本療養費（I） | 週3日まで 5,550円（正看護師等） 5,550円（理学療法士等） 5,050円（准看護師） | 週4日目以降 6,550円（正看護師） 5,550円（理学療法士等） 6,050円（准看護師） |
| 基本療養費（II） ※同一建物居住者に対する指定 訪問看護の場合 | 週3日まで 同一日に2人 5,550円（正看護師等） 5,550円（理学療法士等） 5,050円（准看護師） 同一日に3人以上 2,780円（正看護師等） 2,780円（理学療法士等） 2,530円（准看護師） | 週4日目以降 同一日に2人 6,550円（正看護師等） 5,550円（理学療法士等） 5,050円（准看護師） 同一日に3人以上 3,280円（正看護師等） 2,780円（理学療法士等） 3,030円（准看護師） |
| 基本療養費（III） ※入院中一時帰宅の場合 | 8,500円 | |

(II) 精神科訪問看護基本療養費

| | | |
|--|--|---|
| 基本療養費 (I) | 週3日まで 30分以上 5,550円 (正看護師等または作業療法士) 5,050円 (准看護師) 30分未満 4,250円 (正看護師等または作業療法士) 3,870円 (准看護師) | 週4日目以上 30分以上 6,550円 (正看護師等または作業療法士) 6,050円 (准看護師) 30分未満 5,100円 (正看護師または作業療法士) 4,720円 (准看護師) |
| | 週3日まで 一日に2人 30分以上 5,550円 (正看護師等または作業療法士) 5,050円 (准看護師) 30分未満 4,250円 (正看護師等または作業療法士) 3,870円 (准看護師) 同一日に3人以上 30分以上 2,780円 (正看護師等または作業療法士) 2,530円 (准看護師) 30分未満 2,130円 (正看護師または作業療法士) 1,940円 (准看護師) | 週4日目以降 一日に2人 30分以上 6,550円 (正看護師等または作業療法士) 6,050円 (准看護師) 30分未満 5,100円 (正看護師等または作業療法士) 4,720円 (准看護師) 同一日に3人以上 30分以上 3,280円 (正看護師等または作業療法士) 3,030円 (准看護師) 30分未満 2,550円 (正看護師または作業療法士) 2,360円 (准看護師) |
| 基本療養費 (III) ※同一建物居住者に対する指定訪問看護の場合 | | |
| 基本療養費 (IV) ※入院中一時帰宅の場合 ※入院中2回算定可 | | 8,500円 |

(III) 管理療養費

| | |
|-----------|--------|
| その月の初日 | 7,670円 |
| その月の2日目以降 | 3,000円 |

(IV) その他のサービスの可算料金

| 加算 | 備考 |
|------------|--|
| 難病等複数回訪問加算 | 1日2回の場合 同一建物内に1人 4,500円 同一建物内に2人 4,500円 同一建物内に3人以上 4,000円 1日3回の場合 同一建物内に1人 8,000円 同一建物内に2人 8,000円 同一建物内に3人以上 7,200円 |
| 複数名訪問看護加算 | 看護師等(准看護師を除く。)と同時に訪問した場合 同一建物内1人 4,500円 同一建物内2人 4,500円 同一建物内3人以上 4,000円 准看護師と同時に訪問した場合 |

| | |
|--|--|
| | 同一建物内 1 人 3,800 円 同一建物内 2 人 3,800 �円 同一建物内 3 人以上 3,400 円 看護補助者と同時に訪問した場合 同一建物内 1 人 3,000 円 同一建物内 2 人 3,000 円 同一建物内 3 人以上 2,700 円 |
| | 看護師等が他の看護師等又は作業療法士と同時に指定訪問看護を行う場合 1 日に 1 回の場合 同一建物内 1 人 4,500 円 同一建物内 2 人 4,500 円 同一建物内 3 人 4,000 円 1 日に 2 回の場合 同一建物内 1 人 9,000 円 同一建物内 2 人 9,000 円 同一建物内 3 人 8,100 円 1 日に 3 回以上の場合 同一建物内 1 人 14,500 円 同一建物内 2 人 14,500 円 同一建物内 3 人 13,000 円 |
| | 看護師等が准看護師と同時に指定訪問看護を行う場合 1 日に 1 回の場合 同一建物内 1 人 3,800 円 同一建物内 2 人 3,800 円 同一建物内 3 人 3,400 円 1 日に 2 回の場合 同一建物内 1 人 7,600 円 同一建物内 2 人 7,600 円 同一建物内 3 人 6,800 円 1 日に 3 回以上の場合 同一建物内 1 人 12,400 円 同一建物内 2 人 12,400 円 同一建物内 3 人 11,200 円 |
| | 看護師等が看護補助者又は精神保健福祉士と同時に指定訪問看護を行う場合 同一建物 1 人 3,000 円 同一建物 2 人 3,000 円 同一建物内 3 人以上 2,700 円 |
| 退院時共同指導管理加算 | 8,000 円 (月 1 回) |
| 在宅患者連携指導加算 | 3,000 円 (月 1 回) |
| 在宅患者緊急時カンファレンス加算 (月 2 回に限り) | 2,000 円 (月 1 回) |
| 緊急訪問看護加算 | 2,650 円 (月 14 日目まで) 2,000 円 (月 15 日目以降) |
| 精神科緊急訪問看護加算 | 2,650 円 (一日一回に限り) |
| 24 時間対応体制加算 | 6,800 円 (月 1 回) |
| 特別管理加算 (重症度の高いもの) 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 ② 気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態 | 5,000 円 (月 1 回) |

| | | |
|---|--|---|
| 特別管理加算（上記以外） | | |
| ① 在宅自己腹膜還流指導管理、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、在宅成分栄養景観栄養法指導管理、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 | | 2,500円（月1回） |
| ② ドレーンチューブを使用している状態 | | |
| ③ 人工肛門若しくは人口膀胱を設置している状態 | | |
| ④ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している | | |
| ⑤ 真皮を超える褥瘡の状態 | | |
| 訪問看護医療DX情報活用加算 | | 50円（月1回） |
| 遠隔死亡診断補助加算 | | 150点 |
| 特別管理指導加算 | | 2,000円 |
| ターミナルケア療養費 利用者の死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上のターミナルケアを行った場合 | | ターミナルケア療養費1 2,500円 ターミナルケア療養費2 10,000円 |
| 早朝・夜間加算（6時～8時・18時～22時） | | 2,100円／回 |
| 深夜加算（22時～6時） | | 4,200円／回 |
| 情報提供療養費 | | 情報提供療養費1 1,500円／月1回 情報提供療養費2 1,500円／月1回 情報提供療養費3 1,500円／月1回 |

4 その他の費用について

（1）公共交通機関を利用した場合は実費を頂きます。

（2）キャンセル料（契約書第11条第2項）

ご契約者の都合により、サービスの利用をキャンセルする場合は、サービス実施日の当日予定訪問時間までに当事業所及び担当ケアマネージャにご連絡ください。

ご連絡無くキャンセルされた場合は、予定利用料（自己負担額ではなく利用料）を請求いたします。

但し、ご契約者の急変、急な入院等のやむを得ない事由がある場合は、請求いたしません。

（3）1か月当りのお支払い額（利用者負担額とその他の費用の合計）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。

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 | 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。 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お届け（郵送）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 | ア 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、請求月の26日までに、現金支払いによりお支払い下さい。 イ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡しますので、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 看護職員の交代（契約書第7条）

（1）ご契約者からの交代の申し出

選任された看護職員の交代を希望する場合には、当該看護職員の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 水野 飛鳥 イ 連絡先電話番号 080-7526-7620 ウ 受付日及び受付時間 月～金（祝日を除く） 9時00分～18時00分 |
|---|--|

※ 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。

（2）当事業所からの申し出

当事業所の人員体制などにより看護職員の変更をお願いする場合があります。

7 サービスの提供にあたって

- サービスの提供に先立って、健康保険証を確認させていただきます。被保険者の住所・資格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。
- 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。
- 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
- 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、利用者的心身の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

(5) 担当する看護職員の退職や休職に伴いサービスの提供を終了させていただくことがあります。

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・看護師 水野 飛鳥 |
|-------------|---------------|

(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。

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>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。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用者（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>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。</p> <p>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。</p> |
| ② 個人情報の保護について | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。）</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。

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。

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保

保険名 介護保険・社会福祉事業所総合保険

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2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 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。

 - 苦情また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う。
 - 管理者は、看護職員に事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は、把握した状況をスタッフと主に検討を行い、時下の対応を決定する。
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

(2) 苦情申立の窓口

| | |
|--|--|
| 【事業者の窓口】 | <p>所 在 地 大阪府寝屋川市出雲町 1-13 メゾンスイートピュア 402</p> <p>電話番号 072-800-3620</p> <p>FAX 番号 072-800-3621</p> <p>受付時間 月～金（祝日を除く）9 時～18 時</p> |
| <p>【市町村の窓口】</p> <p>寝屋川市役所 保険福祉部 高齢介護室</p> | <p>所 在 地 寝屋川市池田西町 24-5</p> <p>電話番号 072-824-1181（代表）</p> <p>受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分（土・日・祝日を除く）</p> |
| <p>【市町村の窓口】</p> <p>枚方市役所 地域健康福祉室 長寿・介護保険担当</p> | <p>所 在 地 枚方市大垣内町 2-1-20</p> <p>電話番号 072-841-1460（直通）</p> <p>受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分（土・日・祝日を除く）</p> |
| 【大阪府国民健康保険団体連合会】 介護苦情相談窓口 | <p>所 在 地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 F N ビル内 5 階</p> <p>電話番号 06-6949-5418</p> <p>受付時間 午前 9 時～午後 5 時（土・日・祝祭日を除く）</p> |

18 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 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----------------|----|---|---|---|

上記内容について「、寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）」の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

なお、重要事項説明書に変更があった場合は、ご利用者様に書類の交付により通知し、同意の確認をいたします。

| | | | |
|-----|-------|------------------------------|---|
| 事業者 | 所在 地 | 大阪府寝屋川市出雲町1-13 メゾンスイートピュア402 | |
| | 法人名 | 株式会社 Care One | |
| | 代表者名 | 水野 飛鳥 | 印 |
| | 事業所名 | 訪問看護リハビリステーション ケア・ワン | |
| | 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 | |
| | 電 話 | |
| | 氏 名 | 印 |

上記署名は、_____（　　）が代行しました。

| | | |
|-----|-----|---|
| 代理人 | 住 所 | |
| | 氏 名 | 印 |

| | | |
|-------|-----|--------|
| 緊急連絡先 | 氏 名 | (続柄　　) |
| | 電話 | |