

# 訪問看護重要事項説明書

## 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                 | 株式会社ここふる                                             |
| 代表者氏名                 | 代表取締役 岡原 麻紀子                                         |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 〒974-8211 いわき市金山町東台 149 番地の 1<br>(TEL 090-3907-9915) |
| 法人設立年月日               | 令和4年11月1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              | ここふる訪問看護ステーション                                  |
| 介護保険<br>事業所番号      | 0760490441                                      |
| 事業所所在地             | 〒971-8144 いわき市鹿島町久保二丁目8番地の6                     |
| 連絡先<br>相談担当者名      | TEL 0246-38-3291 FAX 0246-38-3291<br>管理者 岡原 麻紀子 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 平、小名浜、勿来、常磐、内郷、四倉、遠野、小川、好間、三和、田人、川前、久ノ浜、大久      |

### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保することを目的とする。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 運営の方針 | (1) 利用者が要介護状態となった場合においても可能な限りその居宅において、自立した日常生活が営むことができるよう配慮して、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を図るものとする。<br><br>(2) 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止を資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。<br><br>(3) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。<br><br>(4) 事業の実施に当たっては、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者との連携に努めるものとする。<br><br>(5) 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、主治医へ情報の提供を行うものとする。 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|         |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日から金曜日。祝日営業。但し、12月31日から1月3日までを除く。 |
| 営 業 時 間 | 午前8時半から午後5時半                        |

(4) サービス提供可能な日と時間帯

|          |                                                                                |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|
| サービス提供日  | 月曜日から金曜日。祝日通常訪問。<br>但し、12月31日から1月3日までを除く。<br>土日、年末年始は利用者の状況に応じて、必要な場合は訪問いたします。 |
| サービス提供時間 | 午前8時半から午後5時半                                                                   |

\*24 時間体制を取っておりますので、緊急時などは時間外でも訪問いたします。ただし、時間外の場合には利用料が異なります。(利用料金は別紙の料金表を参照して下さい。)

(5) 事業所の職員体制

| 職種             | 資格      | 常勤 | 非常勤 | 職務内容              | 計  |
|----------------|---------|----|-----|-------------------|----|
| 管理             | 看護師     | 1名 |     | 従事者の管理及び業務の一元的な管理 | 1名 |
| 訪問看護           | 看護師     | 5名 | 1名  | 訪問看護サービスの提供       | 6名 |
| 訪問看護<br>(リハビリ) | 作業療法士   | 1名 | 0名  | 訪問リハビリサービスの提供     | 1名 |
| 訪問看護<br>(リハビリ) | 理学療法士   | 0名 | 1名  | 訪問リハビリサービスの提供     | 1名 |
| 訪問看護<br>(リハビリ) | 言語聴覚療法士 | 0名 | 0名  | 訪問リハビリサービスの提供     | 0名 |
| 事務             |         | 0名 | 1名  | 事務所の必要な事務処理       | 1名 |

3 提供するサービスの内容

① 看護介護行為（利用者に対して）

- ・バイタルチェック（血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定）、病状の観察
- ・清潔、排泄、食事など
- ・療養指導（生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など）

② 医療的処置行為

- ・創傷及び褥瘡処置・人工肛門・人工膀胱管理ケア
- ・経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理ケア・尿道留置カテーテル・自己導尿管理ケア
- ・在宅酸素療法管理ケア・在宅人工呼吸器管理ケア
- ・喀痰の吸引・管理・点滴

③ リハビリテーション

④ 終末期の看護

⑤ 服薬管理（配薬、服薬状況や残薬の把握）

⑤ 介護者に対して

- ・介護の方法指導、介護福祉など社会資源の紹介、室内環境整備の工夫・安全対策の工夫、感染症に対する対応方法、介護者の健康相談・助言など

#### 4 利用料及び利用者負担金

別紙料金表参照

#### 5 その他の費用について

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 交通費    | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合は、次の額となります。<br>①通常の実施地域を超える地点から片道5キロメートル未満 100円<br>②通常の実施地域を超える地点から片道5キロメートル以上 200円<br>③以降5キロメートル増すごとに100円                                                                                                                            |
| キャンセル料 | (1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに事業所窓口までご連絡ください。<br>窓口電話番号：0246-38-3291<br><br>(2) 利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用前日までにご連絡ください。ご連絡なく看護師がご自宅に訪問した場合は、キャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください。但し、利用者の容体急変など、緊急やむを得ない場合は、キャンセル料は不要です。<br>キャンセル料金 2,000円<br><br>※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。 |

#### 6 利用料、利用者負担額、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）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。
- (2) 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに訪問時にお渡しします。
- (3) お支払い方法につきましては、集金もしくは指定口座からの自動振替でお願いします。
- (4) お支払いの確認をしましたら、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。）

#### 7 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、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

## 8 サービス提供に関する相談、苦情について

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は下表に記すとおりです。

|        |         |                         |
|--------|---------|-------------------------|
| 事業所の窓口 | 所在地     | 福島県いわき市鹿島町久保二丁目 8 番地の 6 |
|        | 電話番号    | 0 2 4 6—3 8—3 2 9 1     |
|        | ファックス番号 | 0 2 4 6—3 8—3 2 9 2     |
|        | 受付時間    | 午前 8 時半から午後 5 時半        |
|        | 苦情解決責任者 | 管理者 岡原 麻紀子              |

お住いの市役所及び国民健康保険団体連合会においても苦情申し立て等ができます。

|                                       |      |                        |
|---------------------------------------|------|------------------------|
| 福島県国民健康保険団体連合会<br>(国保連)<br>苦情相談窓口専用電話 | 所在地  | 福島県福島市中町 3-7           |
|                                       | 電話番号 | 0 2 4 6—5 2 8—0 0 4 0  |
| いわき市役所 保健福祉課<br>介護保険課                 | 受付時間 | 月曜日～金曜日 午前 9 時から午後 4 時 |
|                                       | 所在地  | 福島県いわき市平字梅本 21 番地      |
|                                       | 電話番号 | 0 2 4 6—2 2—7 4 6 7    |

## 9 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) 主治医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態変化や意向・目標達成の状況の変化を常に評価し、画一的なケアに陥らないように作成し実施していきます。
- (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。
- (6) 理学療法士等が訪問看護を行う場合、利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、看護職員が訪問します。また、少なくとも概ね 3 か月に 1 回程度は看護職員が訪問し、利用者の状態の適切な評価を行います。
- (7) 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。

## 10 身分証携行義務

事業所職員は、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。

## 11 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。

## 12 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と訪問日・実際の訪問開始時間及び終了時間、利用者の病状や心身の状況、看護内容等を適正に記録します。  
供の終了時に利用者の確認を受けることとします。
- (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、その記録はサービスを提供した日から2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。

## 13 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。

|            |                                                 |
|------------|-------------------------------------------------|
| 【家族等緊急連絡先】 | 氏 名<br>住 所<br>電 話 番 号<br>携 帯 電 話<br>勤 務 先<br>続柄 |
| 【主治医】      | 医療機関名<br>氏 名<br>電 話 番 号                         |

## 14 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、主治医、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。

|                                              |                                                                   |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>【市町村窓口】</b><br>いわき市役所 保健福祉部<br>介護保険課長寿支援係 | 所在地 福島県いわき市平字梅本 21 番地<br>電話番号 0246-22-7467<br>受付時間 平日 午前8時半から午後5時 |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

#### 15 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 | 岡原 麻紀子 |
| 虐待防止に関する担当者 | 担当者 | 岡原 麻紀子 |

- (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) 事業所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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。
- (7) 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。

#### 16 身体拘束の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束等を行いません。

- (1) 事業所は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その他必要な事項を記録します。
- (2) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じています。
- ① 身体拘束等の適正化の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、従業者に周知徹底を図ります。
  - ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
  - ③ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

#### 17 ハラスメントについて

適切な訪問看護の提供および職員の安全な労働環境を確保するため、利用者またはその家族等が、事業所の職員に対して、暴言、暴力、嫌がらせ、セクシャルハラスメント行為などがあった場合、関係者間で協議した結果、解決困難で健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、主治医や介護支援専門員等と相談の上、サービス中止や契約を解除することがあります。

#### 18 業務継続計画の策定等

事業所では、災害や大規模感染症発生時でも利用者の安全を最優先に、可能な限りサービスを継続できるよう業務継続計画を策定し、定期的（年1回以上）に感染症及び災害に係

る研修の実施や感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

#### 19 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立しています。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成しています。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 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。
- (5) 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。

#### 20 サービスご利用に際してのお願い

- (1) 訪問看護中は、医療行為の安全性確保と職員の怪我防止のため、ペットをゲージに入れるか別な部屋へ移動するようにお願いします。
- (2) 訪問看護中に無断で職員の写真や動画撮影、録音等は禁止しております。見守りカメラの設置や写真撮影が必要な場合は、事前に事業所までご連絡下さい。
- (3) 訪問看護中の喫煙はご遠慮下さい。

#### 21 実習生の受け入れ

事業所では「将来の地域医療・看護を担う人材育成のため、看護学生等の医療系実習生の受け入れを行っております。訪問に実習生が同行させていただく場合がございますのでご理解とご協力をお願い致します。実習生の同行を了承されない場合は、ご遠慮なくお申し出ください。それによりサービスの提供に不利益が生じることは一切ございません。

## 22 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 | <ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者又はその家族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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li><li>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又は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。</li><li>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。</li><li>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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li></ul> |
| 個人情報の保護について            | <ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、利用者の個人情報を用いません。</li><li>② 事業者は、利用者又は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。</li><li>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。）</li></ul>                                                      |

## 個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）は、下記記載の内容で、事業者が個人情報を必要最低限の範囲内で使用、提供することに同意します。

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 使用する目的 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 介護保険サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議に必要となる場合。</li><li>・ 介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整及びサービス事業者間の連絡調整に必要となる場合。</li><li>・ サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合。</li><li>・ 利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合。</li><li>・ 利用者の心身の状況などを家族に説明する場合。</li><li>・ 介護保険事務に関する情報提供の場合。</li><li>・ 保険請求業務のため</li></ul> |
| 利用期間   | サービス提供契約期間に準ずる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 利用条件   | 個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供にかかわる目的以外には利用しません。また、契約期間外においても第三者に漏らしません。                                                                                                                                                                                                                                                    |

年 月 日

株式会社ここふる  
ここふる訪問看護ステーション 殿

【利用者】

住 所

氏 名

印

署名代行者（代理人）

私は、本人の同意意思を確認し署名代行いたしました。

続 柄：

代行理由：

住 所

氏 名

印