

# 居宅サービス重要事項説明書

## 訪問看護ステーションすすむ

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ご説明いたします。不明な点をご遠慮なくご質問ください。

### 1. 事業所の概要

令和7年12月1日改正

事業者名	訪問看護ステーションすすむ		
所在地	高岡郡越知町越知甲 2107-1		
事業者指定番号 提供可能サービス	訪問看護 第 3962590067号		
管理者及び連絡先	岡山 勝	TEL	0889-20-9107
サービスの提供 地域	越知町 佐川町 日高村 仁淀川町		

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

## 2. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	<p>家庭において介護が必要な老人（介護保険下においては要介護状態または要支援状態にある者）（以下「要支援者等」という）に対し、適正な（介護予防）訪問看護を提供することを目的とする。</p>
運営の方針	<p>1) 事業所の従業者は、要支援者等が居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。住み慣れた家庭や地域を拠点とし、障害や疾病をもちながら療養生活が継続できるように具体的な看護を提供する。</p> <p>2) （介護予防）訪問看護の実施あたっては、居宅介護支援事業者、その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、関係地区町村とも連携し総合的なサービスに努める。</p>

## 3. 営業日及び営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間

営業日 （サービス提供日）	<p>月曜日～金曜日 ただし 12/31～1/3（年末年始）を除く</p>
営業時間	<p>8:30～17:00</p>
サービス提供時間	<p>8:40～16:30</p>
24 時間対応体制の確保	<p>営業日、営業時間、サービス提供時間外であっても、電話等により 24 時間常時連絡ができ、訪問看護を必要とする利用者に対して、計画外の訪問看護体制を確保しています。</p> <p>* 別途お申し込みが必要です。</p>

#### 4. 事業所の職員体制

##### 1) 訪問看護ステーションすすむ

職 種	常勤	非常勤	計
管 理 者	1名		1名
看 護 師	1名	1名	2名
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士			0名

#### 5. サービスの内容

サービスの区分 と種類	サービス内容
訪問看護計画書の作成	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した居宅サービス計画書、または介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画書に基づき、利用者の意向や心身の状況のアセスメントを行い、療養生活上の目標を設定して、目標に応じて具体的な内容を定めた訪問看護計画書を作成します。

訪問看護の提供	<p>訪問看護計画書に基づき、サービスを提供します。</p> <p><b>【看護師】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 心身の状態の観察</li> <li>2) 療養上必要な清潔援助や排泄の援助、リハビリなど、自立に向けた日常生活の支援</li> <li>3) 内服薬などの服薬状況の確認、薬剤効果の確認</li> <li>4) 床ずれや床ずれの予防、創傷のケア、人工肛門のケアなどの医療的ケア</li> <li>5) 在宅酸素やカテーテルなど医療機器管理</li> <li>6) 療養生活や介護方法についての相談、本人や介助者への助言や提案</li> <li>7) 本人、ご家族の思いを傾聴、精神的支援</li> <li>8) 本人、ご家族が望む療養場所、治療についての意思決定の支援</li> <li>9) 本人、ご家族が望む療養場所で、医療、介護・福祉サービスが受けられるように主治医や多職種と連携・協働</li> <li>10) 看取りのケア 自宅で最期まで過ごすことができるよう本人、家族に対して主治医、多職種と協働して支援</li> </ol>
訪問看護報告書の作成	<p>主治医、利用者に係る居宅介護支援事業者または介護予防支援事業所に、利用者の心身の状況及び訪問看護計画に基づき実施したサービスについて毎月末に報告書を作成します。</p>
<p><b>職員の禁止行為</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 利用者または家族の金銭、預金通帳、鍵、印鑑などの貴重品の預かり</li> <li>2) 利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受</li> <li>3) 利用者の同居家族に対する契約外のサービス</li> </ol>	

- 4) 身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者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)
- 5) 利用者又は家族に対して行う政治活動、営利活動などその他の迷惑行為

6. サービス利用料金

・別表1の通りです

7. その他の費用について

交通費	介護保険	通常の事業の実施地域内	不要
		通常の事業の実施地域外	医療保険と同じ
	医療保険	① サービスを提供する事業所から 片道 2km 未満 無料 ② サービスを提供する事業所から 片道 2km 以上は 基本料金 130 円 (以降 2km 毎に 20 円)	
キャンセル料	予定されていたサービス利用のキャンセルをする場合、連絡をいただいた時間に応じて、下記のキャンセル料を請求します。		
	訪問予定日の前日までの連絡	キャンセル料 不要	
	訪問予定日当日の連絡	基本利用料(10割負担換算)の20%を請求いたします。	
	訪問キャンセルの連絡なく訪問をして不在の場合	基本利用料(10割負担換算)の50%を請求いたします。 *安否確認等の対応が必要な為	

	*ただし、利用者の病状の急変や急な入院の場合キャンセル料は請求致しません。
中山間地域等のサービス提供加算 (介護保険のみ)	越知町、仁淀川町、佐川町(尾川村、加茂村)、日高村(能津村)にお住まいの方は、ご利用になりました単位数の5%の額をサービス提供加算としていただくようになります。
その他	サービス提供にあたり利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道、ゴミの処理等の費用は利用者のご負担となります。

## 8. 利用料の請求及び料金支払い

請求	利用料等は、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。請求書はサービス利用月の翌月 15 日までに利用者宅へお届け、又は郵送します。
支払い	支払い方法は <u>三井住友カード株式会社</u> の口座振替となります。利用翌月の 25 日までにお支払い金額を指定口座にご準備ください。26 日引き落としとなります。
<p>① 引き落とし指定口座の手続きは別途必要です。</p> <p>② 引き落とし名称は「ハウカンスム」と通帳に印字されます。</p> <p>③ 支払いの遅延に関して、3ヶ月以上のお支払いが確認できない場合には契約の解除をした上で未払い分をお支払いいただきます。</p>	

## 9. 保険者証等について

訪問看護の提供に先立って、利用する保険に応じて、健康保険被保険者証、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証などに記載された内容を確認させていただきます。被保険者証などの変更があった場合は速やかにお知らせください。

\*医療保険の方は、マイナンバーカード等による電子保険証のオンライン認証を実施しています。

#### 10. 訪問看護指示書について

訪問看護の利用には主治医からの訪問看護指示書が必要です。指示書の交付の際に、主治医の医療機関から訪問看護指示書料などの文書費用が請求されます。

#### 11. 訪問看護計画書について

主治医の指示や治療方針、利用者に係る居宅支援事業所が作成した居宅サービス計画書、又は介護予防支援事業所が作成した介護予防サービス計画書等に基づき、利用者の意向や心身の状況のアセスメントを行い、療養生活上の目標を設定し、目標に応じた訪問看護計画書を作成します。なお、利用者の意向や心身の状況の変化、目標の到達度を評価し、必要に応じて計画を修正します。

訪問看護計画書に関しては、利用者又はその家族に計画内容を説明し、文書により同意を得るものとします。

#### 12. 記録及び記録の保管について

訪問看護に関する諸記録を整備し、サービス提供の記録を行います。その記録は紙媒体又は電子媒体で、サービス提供の終了日から5年間保存します。

#### 13. 身分証の携帯義務に関して

訪問看護職員は常に身分証を携帯し、必要とされた際には身分証明証を提示します。

#### 14. サービスの提供予定について

訪問日時については利用者及び家族の意向、居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画書、または介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画書に基づき、訪問スケジュールを作成し「サービス予定」をお知らせします。

悪天候、交通渋滞、緊急対応、職員事情等によりサービスの予定日時の変更をお願いする場合があります。また道路事情等により訪問予定時間が15分程度前後する可能性があり、それ以上の時間の変動についてはご連絡します。

#### 15. 個人情報の保護について

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」及び厚生労働省が作成した「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。

事業者が得た利用者及びその家族の個人情報については、事業者のサービス提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、利用者又はその代理人、その家族に文書で同意を得るものとします。

#### 16. 秘密の保持について

事業者及びその従業者は、業務上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。雇用契約終了後もこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用契約の内容としています。

#### 17. 緊急時の対応について

サービス提供中に利用者の病状の急変や、その他緊急事態が発生した場合には、速やかに主治医に連絡し必要な措置を行い、利用者の家族への連絡等を行います。主治医への連絡が困難な場合には緊急搬送等の措置を行います。また、利用者に係る居宅支援事業所等の関連機関への連絡を行います。

緊急時の連絡先		
家族	① 氏名： 続柄（            ） 住所：	電話番号
	② 氏名： 続柄（            ） 住所：	電話番号
主治医	氏名：  医療機関名：	電話番号
ケアマネ ージャー	氏名：  事業所名：	電話番号

#### 18. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合は、利用者の家族及び主治医、利用者に係る居宅介護支援事業者、利用者の所在する市町村等の関連機関へ連絡し、必要な措置を行います。また、事故内容について検討し再発防止に務めます。

サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合にはその責任範囲において損害を賠償します。

（東京海上日動：訪問看護事業者賠償責任保険加入）

## 19. 衛生管理について

従業者は清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

## 20. 感染管理について

利用者及びその家族、従業員等の細菌やウイルス等の感染を防止するため必要とされる感染予防策対策を行います。サービス提供時に感染予防対策に使用したガウン、手袋等は利用者宅で廃棄をお願いします。またサービス提供前後の手指衛生のために、利用者宅の洗面所等をお借りする場合があります。

利用者及びその家族、従業員等に感染症が生じた場合、感染症のまん延を防止するために、以下の措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導等を受け対応します。

- 1) 感染予防、まん延防止のための指針に基づき、対策について検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底します。
- 2) 従業者に対し、感染予防及びまん延防止のための研修、訓練を定期的（1回/年以上）に実施します。

\* 訪問前に利用者又はご家族に発熱や感染症がある場合には訪問前にご連絡ください。状況に応じて訪問の時間帯の変更をさせていただくことがあります。

## 21. 災害対策について

サービス提供時に災害が発生した場合には、事業者が定めた防災対策マニュアルに基づき対応します。

台風や豪雨等により避難情報の発令、もしくは発令される可能性がある場合、大雨警報、暴風警報が発令された場合、積雪等で交通状況に影響がある場合は従業員の安全のため定期訪問を変更又は中止する場合があります。

非常災害が発生した場合には、事業所も被災する可能性があり、被

災直後はサービスの提供ができない場合があります。

## 22. 業務継続計画（B CP）

事業所は、新興感染症や非常災害の発生時において利用者に対する訪問看護サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期に業務を再開するための計画を策案し、計画に従い措置、訓練を実施します。

## 23. 虐待防止について

- 1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のために次の措置を講じます。
- 2) 虐待防止のための指針に基づき、対策について検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底します。
- 3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修会を定期的（1回/年以上）に実施します。
- 4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するために担当者を配置しています。
- 5) サービス提供中に、当該事業所の従業者又は擁護者（利用者家族等高齢者を現に擁護する者）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、地域包括支援センター及び行政に報告します。
- 6) 利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、虐待を受けたと思われる利用者の虐待等の事実確認、調査等について、行政機関に協力します。

## 24. 身体拘束について

事業所は、利用者又はその他の利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わないものとします。

緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行う場合には、その様態及び

時間、その際の利用者の心身の状況及びやむを得ない理由を記載し、主治医、利用者の家族等に報告します。

## 25. 相談窓口 苦情対応

1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

電 話 番 号	(0889) 20-9107
FAX 番号	(0889) 20-9108
責 任 者	岡山 勝
対 応 時 間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時

2) 公的機関においても、次の機関に対して苦情の申し立てができます。

市町村 介護保険 相談窓口	所在地	越知町保健福祉課：高岡郡越知町越知甲 2457 (TEL0889-26-3211)
		佐川町健康福祉課：高岡郡佐川町乙 2310 (TEL0889-22-7709)
		日高村健康福祉課：高岡郡日高村本郷 61-1 (TEL0889-24-5197)
		仁淀川町医療保険課：仁淀川町大崎 200 (TEL0889-35-1080)
	対応時間	午前8時30分～午後5時
高知県 国民健康 保険団体 連合会 (国保連)	所在地	高知市丸の内2-6-5
	電話番号	(088) 820-8410・8411
	FAX 番号	(088) 820-8413
	対応時間	午前8時30分～午後5時15分

## 27. 暴力・ハラスメント対策について

利用者及び当該事業所職員への暴力・ハラスメント等防止のため次の措置を講ずるものとします。

- 1) 暴力・ハラスメントを防止するため当該事業所従事者に対する研修を実施します。
- 2) 利用者及びその家族、当該事業所従業者から相談体制を整備しています。
- 3) 利用者及びその家族から、当該事業所従業者への暴行、脅迫、ひどい暴言、不当な要求、性的等の著しい迷惑行為（ハラスメント）が生じた場合は、管理者、事業主、行政に報告し適切な措置を講じます。

## 28. この重要事項の説明について

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

上記重要事項について、「高知県指定居宅サービス事業者の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等を定める条例（令和3年高知県条例第2号）」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

事業者	
法人種別	医療法人 山秀会
代表者氏名	理事長 山崎 奨
法人所在地	高岡郡越知町越知甲 2107-1
電話番号	(0889) 26-1136
FAX番号	(0889) 26-1799
業務の概要	山崎外科整形外科病院

## 【説明確認欄】

令和 年 月 日

居宅サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 所在地 高岡郡越知町越知甲 2107-1  
事業者名 訪問看護ステーションすすむ

説明者 \_\_\_\_\_ 印

居宅サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項の説明を受けました。

利用者  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所 \_\_\_\_\_

代理人  
氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 印

住所 \_\_\_\_\_

# 利用者様の個人情報保護についてのお知らせ

利用者様に安心して医療、療養を受けていただくために、安全な訪問看護をご提供するとともに、利用者様の個人情報の取り扱いにも全力で取り組んでいきます。

ステーションにおける利用者様の個人情報の利用目的

## 1. 施設内での利用

- ① 医療・介護保険請求事務
- ② 会計・経理
- ③ 医療（介護）事故時の報告
- ④ 介護サービスの向上
- ⑤ 外部機関からのステーションへの実習の協力
- ⑥ ケアの質の向上を目的とした施設内または法人内での事例研究と発表
- ⑦ その他、利用者様に関わる管理運営業務

## 2. 施設外への情報提供としての利用

- ① 他の病院、診療所、ケアマネージャー、介護サービス事業所、社会福祉協議会との連携
- ② 他の介護サービス事業者や医療機関からの照会への回答
- ③ 利用者様のサービス利用などのため、外部の医師などの意見、助言を求める場合
- ④ ご家族への心身の状況説明
- ⑤ 介護保険請求事務の委託
- ⑥ 審査支払機関へのレセプトの提出
- ⑦ 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ⑧ 賠償責任保険等に関し、市町村やサービス提供に関する事務所や保険会社等への相談または届出等
- ⑨ その他利用者様への介護保険事務に関する利用

## 3. その他の利用

- ① 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ② 外部監査機関及び評価機関への情報提供

※上記のうち同意しがたい事項がある場合にはその旨をお申し出ください。お申し出がない場合は同意していただけたものとし取り扱わせていただきます

# 個人情報使用同意書

私（及び私の家族）の個人情報については、下記に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用されることに同意します。

## 記

### 1. 使用する目的

「貴施設の個人情報の利用目的」に沿って使用される私の施設、居宅サービス計画を円滑にサービス提供するために実施されるカンファレンス、判定会、サービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等、その他サービス提供において必要な場合

### 2. 使用する期間

私と貴事業所との契約期間

### 3. 条件

「個人情報保護方針」に従って、個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外のもに漏れる事の無いよう細心の注意を払い、目的以外に利用しないこと。契約期間中、または終了や職員の退職後においても守秘義務が遂行する事が出来るよう、管理、教育を行うこと。

令和 年 月 日

居宅サービス事業者 訪問看護ステーションすすむ  
利用者  
住所

---

氏名 印

---

利用者の家族

住所

---

氏名 続柄 印

---