

# 訪問看護重要事項説明書

(令和6年6月現在)

## 1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

<b>電話 0545-54-2320</b>
<b>管理者 小林 知子</b>
※ご不明な点は、お気軽におたずねください。

## 2. 事業者の概要

法人名	一般財団法人 恵愛会
法人所在地	〒417-0026 富士市南町3番1号
電話番号/FAX	0545-52-0780 / 0545-52-5837
代表者氏名	理事長 青木善治
設立年月日	昭和23年12月28日
事業概要	<ul style="list-style-type: none"><li>・聖隷富士病院</li><li>・訪問看護ステーションけいあい</li><li>・居宅介護支援事業所けいあい</li></ul>

## 3. 事業所の概要

事業所の名称	訪問看護ステーションけいあい
指定月日及び指定番号	平成12年3月1日 (静岡県 2262390061)
事業所所在地	〒417-0026 富士市南町3番1号
電話番号/FAX	0545-54-2320 / 0545-54-2321
管理者	<b>小林知子</b>

#### 4.事業実施地及び営業時間

サービス提供地域	富士市全域 ・ 沼津市西部(原地区・愛鷹地区の一部)
営業日	月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時
休日	日曜日、祝日 年末年始(12月29日～1月3日)

- \* 営業日・営業時間帯に関わらず、24時間体制をとっております。緊急時は、時間外でも訪問致します。
- \* 状況・医師の指示により、休日も計画的に訪問します。

#### 5. 事業の特徴及び運営方針

- ① 要支援、要介護状態、医療依存の高い状態、ターミナルの状態に対し適正な訪問看護支援を必要に応じて提供しております。
- ② 訪問看護従事者は、ご利用者の状態を従事者全員が把握できるように常に連携を図り対応しております。
- ③ 24時間緊急対応を致します。休日や夜間帯における連絡は当番の看護師が携帯電話で受けることになっています。
- ④ 運営方針  
訪問看護ステーション、看護師等がご利用者の心身の特徴を踏まえて、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できるように配慮して行います。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉関係との綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものいたします。

#### 6. 事業所の職員体制

従業者の職種 (兼務)	人数	区分		兼務の有無	業務内容	
		常勤	非常勤			
管理者 (居宅介護支援)	1名	1名		1名	管理業務 訪問看護	
訪問職員	看護師 (居宅介護支援)	14名	12名	2名	1名	訪問看護
	理学療法士	4名	3名	1名	1名	リハビリ
	作業療法士 (居宅介護支援)	1名	1名		1名	リハビリ
	事務員	2名	2名		2名	請求業務 一般事務

## 7. サービスの内容、特徴

「訪問看護」はご利用者の居宅において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスで、主治医の指示に基づき次の内容のサービスを行います。

### 【サービスの内容】

- ① 病状及び健康状態の観察
- ② 身体介助(清拭、更衣、陰部洗浄、おむつ交換、洗髪、入浴介助、口腔ケア、手浴・足浴など)
- ③ 床ずれの予防と処置
- ④ 医師の指示に基づく医療処置  
(内服管理、人工呼吸器の管理、在宅酸素の管理、胃ろう・経鼻チューブの管理、留置カテーテルの管理、吸引、点滴、浣腸・排便、人工肛門・人工膀胱のケア等)
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ 24 時間緊急対応
- ⑦ 認知・精神疾患のケア
- ⑧ ターミナルケア
- ⑨ ご家族への介護相談・指導
- ⑩ 介護予防
- ⑪ 特定行為看護師による専門的ケア  
対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろう ボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧開鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

## 8. キャンセル

キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。キャンセル料はかかりません。

( 連絡先 : 0545-54-2320 )

## 9. 解約

- ① ご利用者が当事業所に対し解約の申し出をした場合
- ② 事業の廃止などやむを得ない事情がある場合
- ③ ご利用者・ご家族が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為がある場合

## 10. 契約の終了

次の場合には自動的に契約は終了します

- ① ご利用者が介護保健施設に入所した場合
- ② ご利用者が死亡した場合
- ③ ご利用者及びご家族から申し出があった場合
- ④ 事業所より提供中止を申し出る場合

## 11. 個人情報の取り扱い

- ① 当事業者は、サービスを提供する際に、知り得たご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく、第三者には漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 当事業者は、ご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、ご利用者の個人情報を用いません。
- ③ 当事業者は、利用者のご家族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、当該家族の個人情報を用いません。
- ④ 当事業者は、ご利用者本人の求めに応じて、個人の情報の開示を行います。但し、やむ得ない理由によりご利用者本人以外が求める場合は、ご本人の同意書をもって対応いたします。

## 12. 情報開示

ご利用者若しくはご家族が記録等の開示を希望した場合は、遠慮なくお申し出ください。ご希望時は、必要な手続きの上閲覧とさせていただきます。尚、当事業所での閲覧になります。

## 13. 損害賠償

当事業者は、ご利用者に対する訪問看護サービスの提供にあたって、万が一事故が発生し、ご利用者やご家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかにご利用者に対して損害を賠償します。

## 14. 事故発生時・緊急時の対応方法

サービスの提供中に万が一事故が発生し、様態の変化などがあった場合は、その状況により主治医・救急隊・居宅介護支援事業所及び市町村等へ連絡いたします。

## 15. 虐待防止、身体拘束等について

- ① ご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、身体的拘束及びその他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。身体拘束等を行う場合は、身体拘束を行った日時、理由及び様態等についての記録を行います。
- ② ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の処置を講じます。
- ③ 当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市役所に通報します。
- ④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

## 16. 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次にあげる措置を講じます

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- ② 従業員等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。
- ③ 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。
- ④ 事業所における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開催し、その結果について、従業員に周知徹底しています。
- ⑤ 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定期的実施します。

## 17. ハラスメント対策について

当事業者は、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。適切な支援の提供を確保する観点から、ハラスメント行為への対策を講じます。

- ① 当事業所内及びご利用者・ご家族・職員において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。  
身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為 ・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為 ・意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為（上記は当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象）
- ② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
  - ・職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。
  - また、定期的に話し合いの場を設け、ハラスメント発生状況の把握に努めます。
  - ・ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。
- ③ 職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

## 18. 業務継続に向けた取り組みについて

- ① 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する業務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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業員に対して、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実施します。
- ③ 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. 災害時の対応方法

万が一災害が発生した場合は、訪問の中止や直ちに退室させていただく場合があります。

## 20. 実習の受け入れについて

当事業所において、看護学生及び看護師(以下実習生)の臨地実習受け入れ施設として協力をしております。実習生の臨地実習は下記の基本的な考えで臨むこととしておりますので、看護教育の必要性をご理解いただきご協力をお願いいたします。

- ① 実習生が看護援助を行う場合、事前に十分かつわかりやすく説明を行いご利用者又はご家族の同意を得て行います。
- ② 実習生が看護援助を行う場合、安全性の確保を最優先とし事前に指導者及び担当の看護師の助言・指導を受けています。
- ③ ご利用者及びご家族の方は、実習生の同行訪問に同意した後も実習生が行う看護援助に対して無条件に拒否できます。また拒否したことを理由に訪問看護上の不利益な扱いを受けることはありません。
- ④ 実習生は臨地実習を通して知り得たご利用者及びご家族の方々に関する情報について、他者にもらすことのないよう個人情報の取扱いに留意します。

## 21. 料金等の支払い方法

銀行、郵便局等による口座引き落としとなります。手続き完了後、毎月27日が引き落とし日となりますが、手続き完了するまでは現金集金です。尚、27日が祝祭日の場合は翌日に引き落としとなります。

## 22. 支援について

- ① 支援が1か月以上無い場合は、再開の際に再度支援日・時間の調整をさせていただきます。
- ② 原則として担当者の選定はできません。
- ③ 予め計画されたサービス曜日、時間はご利用者または当事業所の都合により変更または中止する場合があります。その場合、双方とも出来るだけ早く連絡します。
- ④ 予め計画されたサービス時間は、交通事情等により遅れる場合があります。
- ⑤ 感染予防のため、手洗い等を実施しております。支援前後の手洗いの場の提供にご協力お願いします。

## 23. 相談・苦情窓口

### 【苦情解決の手順】

- ① 苦情の受付
  - ・苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情を随時受付いたします。
- ② 苦情受付の報告・確認
  - ・苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情担当責任者へ報告します。その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認をいたします。
- ③ 苦情解決に向けての話し合い
  - ・苦情担当責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または担当責任者は、必要に応じて第三者の助言を求めることができます。
- ④ 苦情解決結果の記録・報告
  - ・苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録します。
  - ・苦情担当責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合は、苦情申出人に対して、一定期間経過後、報告します。

### ●ご利用者ご相談窓口

訪問看護ステーション けいあい	住 所：富士市南町 3 番 1 号 苦情担当責任者：小林知子 電話/FAX：0545-54-2320 / 0545-54-2321 対応時間：午前 8 時 30 分～午後 5 時
介護保険対象の方	
富士市介護保険課 (指導担当) (介護保険制度全般に 関すること)	住所：富士市永田町 1 丁目 100 番地 電話/FAX:0545-55-2767 / 0545-51-0321 対応時間:午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分(平日のみ)
富士市 福祉総務課 (福祉指導室) (事業者指導に 関すること)	住所：富士市永田町 1 丁目 100 番地 電話/FAX:0545-55-2863 / 0545-52-2290 対応時間:午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分(平日のみ)
静岡県国民健康保険 団体連合会(介護保険課) (苦情相談窓口)	住所：静岡市葵区春日 2 丁目 4 番 34 号 電話:054-253-5590(苦情専用) 対応時間:午前 9 時～午後 5 時(平日のみ)
医療保険対象の方	
静岡県医療安全相談窓口 (静岡県医療 支援安全センター)	設置場所：静岡県健康福祉部医療健康局医療政策課 電話/FAX :054-221-2593 / 054-251-7188 相談日時：月曜日、火曜日、木曜日及び金曜日 (祝日は除く) …9 時 00 分～12 時 00 分、13 時 00 分～16 時 00 分 水曜日 …9 時 00 分～12 時 00 分、13 時 00 分～15 時 00 分

## 個人情報に関する同意書

私（利用者）、及びその家族の個人情報について、訪問看護ステーションけいあい第3者に対して、個人情報を必要な範囲で提供すること及び当該第3者が提供の趣旨に従った下記の目的で当該個人情報を利用することを同意します。

### 記

#### 1 利用目的

- ・ サービス担当者会議、関係者・事業者間での連絡調整において必要な場合
- ・ 病院等への入院、介護保険施設等への入所及び退院又は退所に伴う情報提供が必要な場合
- ・ 事故発生時における関係機関への情報提供や報告が必要な場合
- ・ 看護学生等の実地研修における実習生の実習に使用する場合
- ・ その他本人の状況に応じた適切なサービスの提供が必要な場合

#### 2 提供する第3者

地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医、看護学生等、その他サービスに係る関係者

#### 3 提供する個人情報

アセスメントシート、利用者基本情報、主治医からの訪問看護指示書、経過記録等の個人に関する記録

#### 4 使用する期間

契約書で定める期間 令和 年 月 日 ～契約終了日まで

以上

令和 年 月 日

指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 所在地 富士市南町3番1号  
名称 訪問看護ステーションけいあい  
管理者 小林知子 印  
説明者

私は、本書面に基づいて事業者から下記について説明を受け、指定(介護予防)訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

- 重要事項についての説明
- 個人情報の同意に関する件
- 臨時実習の同意に関する件

利用者 住 所 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

家族代表者 住 所 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
(続柄 )

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって署名を代筆しました

署名代表者 住 所 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
(続柄 )