

訪問看護ステーションみさわ  
 介護予防 訪問看護ステーションみさわ  
重要事項説明書

## 1. 事業の目的

- (1) 訪問看護、介護予防訪問看護（以下「サービス」という。）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、要介護状態または、介護予防の要支援状態の利用者の立場に立った適切なサービスの提供を確保することを目的とします。
- (2) 精神科医師がサービスの必要性を認めた児童期から老年期まで幅広い年代を対象にして、心身の特性を踏まえ、適切なサービスを提供することによって心身の安寧や社会性及び生活環境の維持向上等を図ることを目的とします。
- (3) 慢性疾患等により居宅において寝たきり若しくは寝たきりに準ずる状態にあり、医師がサービスの必要性を認めた対象者に対し、心身の特性を踏まえ、適切なサービスを提供することによって健康管理、日常生活動作の維持回復を図ることを目的とします。

## 2. 指定訪問看護の運営方針

- (1) 利用者が要介護状態時も、可能な限りその居宅で自立した日常生活を営むことができるように配慮して、療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとします。
- (2) 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとします。
- (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ます。
- (4) 利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅（介護予防）サービス事業者、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します。
- (5) 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者またはその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとします。

## 3. 指定介護予防訪問看護の運営方針

- (1) 利用者が要支援状態時も、可能な限りその居宅で自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとします。
- (2) 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。
- (3) 利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮したうえで、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとします。
- (4) 利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅（介護予防）サービス事業者、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します。

- (5) 指定介護予防訪問看護の提供の終了に際しては、利用者またはその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び地域包括支援センター等へ情報の提供を行うものとします。

#### 4. 事業所の名称

名称	訪問看護ステーションみさわ
所在地	松山市美沢一丁目 10 番 38 号
介護保険指定番号	3 8 6 0 1 9 0 5 7 2
通常の事業の実施地域	松山市（諸島部は除く。）、伊予市（旧伊予市のみとする。）、東温市（旧川内町は除く。）、伊予郡松前町、伊予郡砥部町（旧広田村は除く。）

#### 5. 職員の種類、員数

- (1) 管理者 看護師 1名（常勤職員）  
訪問看護ステーションの管理及び職員の一元管理
- (2) 看護職員 保健師・看護師 15名以上（常勤職員）  
サービスの計画書立案、実施及び報告書作成等の事務
- (3) 作業療法士 2名以上（常勤職員）  
サービスの計画書、報告書の作成及び訪問看護（主にリハビリテーション）の実施

#### 6. 職務内容

- (1) 利用者の同意を得た訪問看護計画書を作成し、訪問看護を行います。
- (2) 居宅での訪問看護を行い、必ず訪問看護記録を作成します。
- (3) 対象者毎に定期的にその効果を判定する会議を持ちます。
- (4) 判定会議の結果及び当該対象者の病状の変化等は遅滞なく主治医に報告します。

#### 7. 営業日及び営業時間

- (1) 営業日 原則として月曜日から金曜日まで(国民の祝日、当財団の定める休日（4月4日、8月15日、10月7日、12月29日から1月4日まで）を除く）。
- 但し、その他必要と認めるときは土曜日、日曜日及び祝祭日の営業を行います。
- (2) 営業時間 原則として午前8時30分から午後5時まで。
- 但し、24時間体制の契約に関しては、電話等により常時連絡が可能な体制とします。

#### 8. サービスの内容

サービスは、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう適切に行うことを目的として、次に掲げる事業を行います。

- (1) （介護予防）訪問看護計画書の作成及び利用者またはその家族への説明

利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載します。

(2) (介護予防) 訪問看護計画書に基づくサービスの提供

訪問看護及び介護予防訪問看護の内容

- ① 病状、身体状態の観察
- ② 環境の整備・整容及び清潔介助・栄養や食事摂取の指導及び相談
- ③ 内服薬管理及び助言指導
- ④ 家庭支援に関すること、家族への療養上の指導及び相談
- ⑤ 排せつ（オムツ交換を含む）に関する介助及び指導
- ⑥ 各種作業療法・リハビリテーション
- ⑦ ターミナルケア
- ⑧ その他医師の指示による医療処置
- ⑨ 家族及び介護者への指導及び助言
- ⑩ 不登校支援
- ⑪ 家庭の支援
- ⑫ 発達特性児の養育支援
- ⑬ 摂食障害・自傷行為等の精神科医療への相談支援
- ⑭ 学校・放課後等デイサービスなどとの支援連携
- ⑮ 依存症に関する相談や指導及び助言

(3) (介護予防) 訪問看護報告書の作成

## 9. 緊急時等における対応方法

サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じるとともに管理者及び当該利用者の家族、当該利用者に係る関係機関（居宅介護支援事業者等）に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

## 10. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに必要な措置を講じることとします。

## 11. 損害賠償責任について

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償責任を負うこととします。

## 12. 利用料に関すること

- (1) 指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める告示上の介護報酬額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち、各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。
- (2) 指定介護予防訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める告示上の介護報酬額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち、各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。
- (3) 医療保険における訪問看護を提供した場合の利用料の額は、医療保険及び老人保健法各法に基づく本人負担分を徴収するものとします。
- (4) サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、利用料並びにその他の利用料の内容及び金額に関し文書で説明したうえで、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けるとします。
- (5) 利用料等の支払いを受けたときは、利用者またはその家族に対し、利用料とそのほかの利用料（個別の費用ごとの区分）について記載した領収書を交付します。

### 13. その他の費用

- (1) 営業時間内で2時間を超える訪問看護料  
30分またはその端数を増す毎に1,000円
- (2) 営業時間外の訪問看護料  
30分またはその端数を増す毎に1,500円
- (3) 前号の規定にかかわらず、営業日以外の訪問看護料については、1回2時間まで5,000円、30分またはその端数を増す毎に1,500円
- (4) 訪問看護に要したおむつ、介護用品、交通費等については、実費を徴収します。  
片道2km以内においては無料、片道2kmを超える場合は一律250円を徴収します。
- (5) 介護保険法による（介護予防）訪問看護を実施した場合は、介護報酬及びおむつ、介護用品以外のその他の利用料の請求は行いません。

### 14. 秘密保持

職員は、在職中及び退職後においても正当な理由がなくその職務上知り得た利用者及びその家族等の秘密を漏らすことはしません。

### 15. 掲示

事業所の運営規程の概要、職員の勤務体制、サービスの選択に必要な重要事項を事業所の見やすい場所に掲示します。また、当財団のホームページ等に掲載し自由に閲覧できるようにします。

### 16. 記録の整備

事業所は、サービスを提供した際は、サービスの提供日、内容その他必要な事項を記録します。当該記録に際しては、利用者からサービスを提供したことについて確認を受けることとします。

事業所は、訪問看護に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。

## 17. 個人情報取り扱い

- (1) 事業所は、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「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」並びに当財団規程「個人情報取扱規程」等を遵守し適切な取り扱いを行います。
- (2) 事業所が得た利用者の個人情報は、原則として事業所でのサービスの提供以外の目的では利用しないものとし、外部への情報提供は必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得るものとします。

## 18. ハラスメント対策

ハラスメント対策は、当財団規程「ハラスメントの防止及び対応に関する規程」等に基づき、職員におけるハラスメント防止に取り組むとともに、発生時には規程に基づき改善の措置を講じるものとします。また、利用者の当職員に対する暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷などの迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止し、防止のために必要な措置を講じるものとします。

## 19. 衛生管理等

事業所は、職員の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るものとします。

## 20. 感染症の予防・対策

事業所は、当財団規程及び「感染症の予防及びまん延防止のための指針」等に基づき、感染対策の予防及びまん延防止のための措置を講じるものとする。

- (1) 感染対策委員会の開催 毎月1回
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針の制定
- (3) 感染防止対策のための研修及び訓練の実施 それぞれ年2回以上（8月・1月）
- (4) 感染症防止に関する担当者の配置：訪問看護ステーションみさわ 管理者

## 21. 苦情処理

- (1) 事業所は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、担当職員を置き、解決に向けて調査を実施するとともに、改善の措置を講じ、利用者及び家族に説明するものとします。
  - ① 苦情処理責任者の配置：訪問看護ステーションみさわ 管理者
- (2) 事業所は、提供したサービスに関し、介護保険法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求めまたは当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場

合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとします。

- (3) 事業所は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に対して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行うものとします。

#### 【苦情窓口】

訪問看護ステーションみさわ	住所	愛媛県松山市美沢一丁目10番38号
	連絡先	089-925-3846
	受付時間	月～金（祝日、4/4、8/15、10/7、12/29～1/4を除く）8：30～17：00
	担当者	訪問看護ステーションみさわ管理者
松山市指導監査課	住所	愛媛県松山市二番町四丁目7番地2
	連絡先	089-948-6968
	受付時間	月～金（祝日、年末年始を除く）8：30～17：15
愛媛県国民健康保険団体連合会	住所	愛媛県松山市高岡町101番地1
	連絡先	089-968-8700
	受付時間	月～金（祝日、年末年始を除く）8：30～17：15

## 22. 虐待防止について

事業所は、虐待防止対策として、当財団規程及び「高齢者虐待防止のための指針」等に基づき、利用者の人権の擁護、虐待の防止に努め、必要な体制整備を行うとともに「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」に基づき対処するものとします。

- (1) 虐待防止委員会の開催 年1回以上
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の制定
- (3) 虐待防止研修の実施 年2回以上（10月・2月）
- (4) 虐待防止に関する担当者の配置：訪問看護ステーションみさわ 管理者

## 23. 感染症、自然災害対応の事業継続計画

事業所は、当事業継続計画（BCP）の策定等に当たって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続してサービスの提供を受けられるように、事業継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施する。尚、当計画は、事業所内の見えやすい場所に掲示するものとします。

- ① 事業継続計画（BCP）の研修及び訓練の実施 年2回以上（5月・1月）

## 24. 背徳行為による解約

- (1) 当事業所が、正当な理由もなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、社会通念を逸脱する行為をした場合などは、利用者は当事業所に対して契約の解約を行うことができることとします。

- (2) 利用者及びその家族が当事業所職員に対して、身体的暴力・精神的暴力（言葉の暴力・セクシャルハラスメント・いやがらせなど）を行った場合は、直ちに契約の解約をすることがあり、文書にて通知を行います。

## 25. その他運営についての留意事項

事業所は、職員の質的向上のために研究及び研修の機会を計画的に設け、業務体制の整備を行います。

## 26. 附則

平成 11 年 2 月 24 日		平成 29 年 2 月 1 日	一部改定
平成 16 年 2 月 06 日	一部改定	平成 29 年 3 月 1 日	一部改定
平成 18 年 4 月 01 日	一部改定	平成 29 年 6 月 1 日	一部改定
平成 20 年 4 月 01 日	一部改定	平成 30 年 4 月 1 日	一部改定
平成 21 年 5 月 01 日	一部改定	平成 30 年 9 月 1 日	一部改定
平成 24 年 4 月 01 日	一部改定	平成 30 年 9 月 28 日	一部改定
平成 24 年 8 月 13 日	一部改定	令和 5 年 5 月 1 日	一部改定
平成 25 年 2 月 01 日	一部改定	令和 5 年 8 月 18 日	一部改定
平成 25 年 4 月 01 日	一部改定	令和 6 年 2 月 19 日	一部改定
平成 25 年 12 月 01 日	一部改定	令和 6 年 6 月 1 日	一部改定
平成 26 年 4 月 01 日	一部改定	令和 7 年 6 月 18 日	一部改定
平成 27 年 1 月 01 日	一部改定	令和 8 年 1 月 26 日	一部改定
平成 27 年 4 月 01 日	一部改定		

訪問看護及び介護予防訪問看護のサービス提供にあたり、利用者及び未成年者等の家族等に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

所在地 〒791-8022 松山市美沢一丁目 10 番 38 号  
事業者名 一般財団法人創精会  
代表者名 代表理事 木村 尚人 印

事業所名 訪問看護及び介護予防訪問看護  
訪問看護ステーションみさわ  
管理者名 所長 酒井 あゆみ 印

説明者 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面により事業所から訪問看護ステーションについての重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意いたします。

令和 年 月 日

(利用者)

住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人) 私は、本人の意志を確認し、本人に代わり上記署名を行いました。

《利用者との関係及び署名代行理由》

住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(家族等：代表)

住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (利用者との関係)

事業所使用欄

検印	係印

[ 代理人証明欄 ]

免許証 ・ 保険証 ・ その他 ( )

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

交付年月日 \_\_\_\_\_ 番号 \_\_\_\_\_

確認者氏名 \_\_\_\_\_



# 訪問看護契約書

重要事項説明書を確認したうえで、双方の同意が得られましたので上記のとおり契約を締結します。上記の契約を証するため本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印のうえ、一通ずつ保有するものとします。未成年者等の契約の場合は、家族等の署名を要します。

契約締結日 令和 年 月 日

(利用者) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印  
電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

(代理人) 私は、本人の意志を確認し、本人に代わり上記署名を行いました。  
住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印  
電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

(家族等：代表) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印 (ご本人との続柄)  
電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

(事業者)  
訪問看護サービスの提供にあたり、利用者に対して別紙に基づき重要な事項を説明しました。

住 所 松山市美沢一丁目10番38号  
事業所名 訪問看護ステーションみさわ  
電話番号 (089) 925-3846  
FAX 番号 (089) 925-3812  
代表者名 一般財団法人創精会 代表理事 木村 尚人 印  
管理者名 所長 酒井 あゆみ 印  
介護保険指定番号 3860190572号  
担当職員 \_\_\_\_\_ 印

(緊急連絡先)  
住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印 (ご本人との続柄)  
電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

[ 代理人証明欄 ]

免許証 ・ 保険証 ・ その他 ( )

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

交付年月日 \_\_\_\_\_ 番号 \_\_\_\_\_

確認者氏名 \_\_\_\_\_