

新山手訪問看護ステーション

(介護保険による)

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明書

1. 新山手訪問看護ステーション（訪問看護事業）の概要

（1）サービス事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	公益財団法人 結核予防会 新山手訪問看護ステーション
所在地	東京都東村山市諏訪町3-6-1
指定番号	1362790121
管理者	佐藤 由美子
事業内容	訪問看護事業・介護予防訪問看護事業
訪問範囲	東村山市全域、 東大和市清水1～6丁目、清原1～4丁目、 埼玉県所沢市松ヶ丘1、2、久米、荒幡、北秋津、南住吉、西住吉、東住吉

（2）職員の体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1名		1名
看護師	3名		3名
理学療法士	1名		1名

（3）連絡先

TEL	042-391-5762
FAX	042-391-2700

（4）営業時間

曜日	時間
月～金（但し12月29日～1月3日を除く）	8：30～17：00

※ 緊急時訪問看護加算をご契約の方に、休日夜間を含めて電話等により常時連絡が取れる制を取っています。

2. 事業の目的と運営方針

（1）事業の目的

居宅において、主治医が訪問看護を認めた利用者様に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とします。

（2）運営方針

- ①利用者様の特性を踏まえて、能力に応じた自立した日常生活を支援すると共に、生活の質を確保することができるよう療養生活を支援、心身機能の維持回復を目指します。
- ②事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係区市町村、保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ③利用者様やそのご家族が望まれる医療上の支援、疾病の予防ケア、介護される家族の健康及び生活を大切にした看護を提供します。

3. 訪問看護の提供方法

(1) 訪問看護は、主治医の発行する「訪問看護指示書」に基づき提供します。ご契約後、訪問看護を開始します。初回訪問時、利用者様及びそのご家族と面接して課題を把握、分析、またご意向を踏まえ、個別に「訪問看護計画」を作成しサービスを提供します。

(2) 理学療法士等による訪問（リハビリ中心の訪問）

理学療法士等が中心となって訪問看護サービスを提供している利用者については、利用者の心身の状態を評価する観点から、当該事業所の看護職員による訪問が、概ね3か月に1回程度必要となります。状態変化時は、臨時の看護師の訪問を行うことも可能です。いずれの場合も看護師による訪問は、訪問看護サービスとして提供させていただきます。

4. 主な看護サービス内容

- ① 病状の観察と異常の早期発見
- ② 日常生活の援助と指導
- ③ 医師の指示による医療処置
- ④ 認知症ケア
- ⑤ リハビリ訓練
- ⑥ ご家族への介護支援・相談
- ⑦ 終末期ケア

5. 利用料金

(1) 利用料（詳細は、別紙介護保険料金表参照）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則としてサービス費用の1～3割（負担割合書記載）をご負担頂きます。介護保険の給付範囲を超えたサービスのご利用の場合は、全額自己負担となります。

(2) 交通費

前記1の（1）の訪問範囲にお住まいの方は無料です。範囲外の方は、交通費がかかります。

事業所からご自宅までの距離	訪問範囲	無料
	範囲外	事業所を起点として1km当たり100円

※ 有料駐車場利用時は、実費を頂きます。

(3) お支払い方法

料金が発生する場合、月末締めの請求書を翌月10日頃発行致します。月末までに、担当看護師に直接お渡しいただくかまたは、所定の銀行口座にお振込み下さい。

6. 緊急時の対応

サービス提供にあたり体調及び病状の急変が生じた場合は、主治医、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡・報告し適切に対応致します。

「緊急時連絡先」に詳細をご記入ください。

7. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、関係機関等へ連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

8. 虐待防止のための措置

虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会を定期的に開催し、その内容を職員に周知します。また、虐待防止のための指針の整備及び研修を定期的に実施します。

9. 災害時の対応

災害に備えて、日頃から準備と訓練を行います。

災害等により通常の訪問が困難な状況が発生した場合、ご連絡せずに訪問に伺えない場合がございます。

10. 暴力への対応

利用者様と共に職員の人権を守る観点から、暴言・暴力等（殴る、蹴る、咬む、セクシャルハラスメント等）訪問看護の継続に支障がある場合は、サービスの提供の中止等を含み対処する場合があります。

11. 感染症対策について

感染症が発生及び蔓延しないように職員は感染予防対策を実施しています。

当事業所内で感染症が発生した場合は、スケジュールの変更をお電話でお願いする場合がございます。ご協力下さい。また利用者様、そのご家族様の感染症が疑われる場合は恐れ入りますが当事業所まで早めにご連絡下さい。

12. サービス内容に関する苦情

利用者様は、安全、安心なケア及びサービスを受けるために下記の機関等への意見や苦情の申し立てができます。なお、これによりサービス提供へ不利益をこうむることはありません。

苦情相談窓口

事業者の窓口	サービス相談・苦情担当窓口 新山手訪問看護ステーション 担当者：佐藤 由美子	所在地：東京都東村山市諏訪町3-6-1 連絡先：042-391-5762 受付時間：8:30～17:00（土曜・日曜・祝日を除く）
公的団体の窓口	東村山市健康福祉部高齢介護課	連絡先：042-393-5111
	東大和市福祉部介護保険課	連絡先：042-563-2111
	東久留米市介護福祉課	連絡先：042-470-7750
	小平市健康福祉部高齢者支援課	連絡先：042-346-9759
	所沢市福祉部介護保険課	連絡先：04-2998-9420
	東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	連絡先：03-6238-0177 受付時間：9:00～17:00（土曜・日曜・祝日を除く）

訪問看護・介護予防訪問看護重要事項説明同意書

20 年 月 日

訪問看護サービスの提供にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項及び料金・加算内容等について説明致しました。

事業者：公益財団法人結核予防会新山手訪問看護ステーション 印
所在地：東京都東村山市諏訪町3-6-1

説明者

所属： 新山手訪問看護ステーション

氏名： _____ 印

20 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問看護についての重要事項についての説明を受けました。また、料金表・加算内容について説明を受け、同意致します。

ご利用者 氏名： _____ 印

住所： _____

TEL： _____

ご家族（代理人） 氏名： _____ 印

住所： _____

緊急時連絡先

1) ご家族（代理人） 氏名 _____ 続柄 ()

TEL _____

2) ご家族（代理人） 氏名 _____ 続柄 ()

TEL _____

3) かかりつけ医 _____ TEL _____

新山手訪問看護ステーション

訪問看護契約書

_____様（以下「利用者」といいます）と新山手訪問看護ステーション（以下「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う訪問看護について、次のように契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し医療保険法又は介護保険法の趣旨にしたがって、利用者が可能な限り、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ことができるよう訪問看護を提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

この契約は、20 年 月 日より（ ）カ月間となります。なお、利用者から期間満了の5日前までに契約終了の申し出がない場合は、自動的に契約更新とし、その後も同様とします。

第3条（訪問看護計画）

事業者は、利用者の身体や日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「訪問看護計画」を作成します。

第4条（訪問看護の内容）

- 利用者が提供を受ける訪問看護の内容は【重要事項説明書】に定めた通りです。
- 事業者は、主治医の指示書と居宅サービス計画書に沿って初回の訪問をします。
- 事業者は訪問看護計画に沿ってサービスを提供します。
- サービス内容・訪問回数等については、双方合意のもとで変更が可能です。

第5条（訪問看護の記録）

事業者は、訪問看護の実施毎に訪問看護記録を作成し、この契約の終了後2年間は保管します。

第6条（料金）

- 事業者は、当月の利用合計額を計算し、請求書を翌月10日頃発行します。
- 利用者は、当月の請求額を翌月末日までに、担当看護師に直接お渡しいただくかまたは、所定の銀行口座にお振込み下さい。
- 事業者は、利用者から料金の支払いを受けた時は、利用者に対し領収書を発行します。

第7条（料金の変更）

- 事業者は、関係法令の改正やその他の理由により料金に変更がある場合は、事前に説明をします。
- 利用料金の変更について、利用者は、事業者に対して説明を求める事ができます。

第8条（利用料の滞納）

- 利用料金を滞納した場合は、必要に応じて督促させて頂きます。それでもお支払い頂けない場合は、しかるべき法的手段を講じサービスを中止する場合があります。
- やむを得ず前項を実施した場合でも、事業者は、担当の介護支援専門員・市町村に連絡するなど必要な支援を行います。

第9条（契約の終了）

- 利用者は、事業者に対して5日間以上の予告期間をおいて通知し解約することができます。
- 利用者は、下記の事由に該当した場合文書で通知することにより、直ちに契約を解約できます。
(1) 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合

(2) 事業者が守秘義務に反した場合もしくは社会的逸脱行為を行った場合

3. 事業者は、下記の事由に該当した場合文書で通知することにより、この契約を解約できます。

(1) 正当な理由なくサービスの提供を拒否された場合

(2) 利用者または利用者の家族が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

(3) その他、解約せざるを得ない状況（第8条に該当する事項等）が生じたと当ステーションが判断した場合

4. 下記の事由に該当した場合この契約は、自動的に終了します。

(1) 利用者が、介護保険施設等に入所した場合

(2) 長期の入院または死亡された場合。ただし、本契約期間中に退院された場合で引き続き訪問看護が必要と判断された場合は、訪問看護サービスを再開します。

(3) サービス提供地域外へ転居した場合

第10条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の故意過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合はその損害を賠償します。ただし、事業者に故意過失がなかったことを証明した場合はこの限りではありません。

第11条（個人情報保護及び守秘義務）

1. 事業者は、サービスの提供をする上で知りえた利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

2. 事業者は、個人情報保護の方針にのっとり、利用者およびその関係者の情報保護に努めます。

第12条（連携）

事業者は、訪問看護の提供にあたり、主治医及び介護支援専門員、保健、医療、福祉各サービス事業者と密接な連携に努め、利用者を支援します。

第13条（相談・苦情）

事業者は、利用者からの相談、苦情などに対応する窓口を設置し、訪問看護に関する利用者の要望、苦情に対し迅速に対応します。

第14条（契約外条項）

本条約に規定のない事項については、介護保険法等関連法令その他諸法令の規定を尊重し利用者及び事業者の協議に基づき定めることとします。

※上記の契約を証するため、本書2通を作成し利用者と事業者が署名捺印の上、1部ずつ保有するものとします。

契約締結日 20 年 月 日

事 業 者 事業者住所： 東京都東村山市諏訪町3-6-1

事 業 者 名： 新山手訪問看護ステーション

施 設 長 名： 横倉 聰 印

管 理 者 名： 佐藤 由美子 印

利 用 者 ご利用者氏名： _____ 印

ご利用者住所： _____

ご家族（代理人）： _____ 印

新山手訪問看護ステーション

(健康保険法による)

訪問看護重要事項説明書

1. 新山手訪問看護ステーション（訪問看護事業）の概要

（1）サービス事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	公益財団法人 結核予防会 新山手訪問看護ステーション
所在地	東京都東村山市諏訪町3-6-1
管理者	佐藤 由美子
事業内容	訪問看護事業
訪問範囲	東村山市全域 所沢市の一部、東久留米市の一 部、東大和市の一 部、小平市の一 部

（2）職員の体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1名		1名
看護師	3名		3名
理学療法士	1名		1名

（3）連絡先

TEL	042-391-5762
FAX	042-391-2700

（5）営業時間

曜 日	時 間
月～金(但し12月29日～1月3日を除く)	8:30～17:00

※ 24時間対応体制加算をご契約の方に、休日夜間を含めて電話等により常時連絡が取れる体制を取っています。

2. 事業の目的と運営方針

（1）事業の目的

主治医が訪問看護を認めた利用者様に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とします。

（2）運営方針

- ① 利用者様の特性を踏まえて能力に応じた自立した日常生活を支援すると共に、生活の質を確保することができるよう療養生活を支援、心身機能の維持回復を目指します
- ② 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係区市町村、保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ③ 利用者様やそのご家族が望まれる医療上の支援、疾病の予防ケア、介護される家族の健康及び生活を大切にした看護を提供します。

3. 訪問看護の提供方法

- (1) 訪問看護は、主治医の発行する「訪問看護指示書」に基づき提供します。ご契約後、訪問看護を開始します。初回訪問時、利用者様及びそのご家族と面接して課題を把握、分析、また

ご意向を踏まえ、個別に「訪問看護計画」を作成しサービスを提供します。

(2) 理学療法士等による訪問（リハビリ中心の訪問）

理学療法士等が中心となって訪問看護サービスを提供している利用者については、利用者の心身の状態を評価する観点から、当該事業所の看護職員による訪問が、概ね3か月に1回程度必要となります。状態変化時は、臨時の看護師の訪問を行うことも可能です。いずれの場合も看護師による訪問は、訪問看護サービスとして提供させていただきます。

4. 主な看護サービス内容

- ① 病状の観察と異常の早期発見
- ② 日常生活の援助と指導
- ③ 医師の指示による医療処置
- ④ 認知症ケア
- ⑤ リハビリ訓練
- ⑥ ご家族への介護支援・相談
- ⑦ 終末期ケア

5. 利用料金

(1) 利用料（詳細は、別紙医療保険料金表参照）

利用者様の自己負担額は、原則、被保険者証に記載されている負担割合により算定された額となります。生活保護法に基づく医療扶助や自立支援医療等の公的負担制度を受けている場合はこの限りではありません。

(2) 交通費

事業所からご自宅までの距離	3km未満	300円
	3km以上	500円

※ 有料駐車場利用時は、実費を頂きます。

(3) お支払い方法

料金が発生する場合、月末締めの請求書を翌月10日頃発行致します。月末までに、担当看護師に直接お渡しいただくかまたは、所定の銀行口座にお振込み下さい。

6. 緊急時の対応

サービス提供にあたり体調及び病状の急変が生じた場合は、主治医、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡・報告し適切に対応致します。

「緊急時連絡先」に詳細をご記入ください。

7. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、関係機関等へ連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

8. 虐待防止のための措置

虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会を定期的に開催し、その内容を職員に周知します。また、虐待防止のための指針の整備及び研修を定期的に実施します。

9. 災害時の対応

災害に備えて、日頃から準備と訓練を行います。

災害等により通常の訪問が困難な状況が発生した場合、ご連絡せずに訪問に伺えない場合がございます。

10. 暴力への対応

利用者様と共にサービス提供者の人権を守る観点から、暴言・暴力等（殴る、蹴る、咬む、セクシャルハラスメント等）訪問看護の継続に支障がある場合は、サービスの提供の中止等を含み対処する場合があります。

11. 感染症対策について

感染症が発生及び蔓延しないように職員は感染予防対策を実施しています。

当事業所内で感染症が発生した場合は、スケジュールの変更をお電話でお願いする場合がございます。ご協力下さい。また利用者様、そのご家族様の感染症が疑われる場合は恐れ入りますが当事業所まで早めにご連絡下さい。

12. サービス内容に関する苦情

利用者様は、安全、安心なケア及びサービスを受けるために下記の機関等への意見や苦情の申し立てができます。なお、これによりサービス提供へ不利益をこうむることはありません。

苦情相談窓口

事業者の窓口	サービス相談・苦情担当窓口 新山手訪問看護ステーション 担当者：佐藤 由美子	所在地：東京都東村山市諏訪町3-6-1 連絡先：042-391-5762 受付時間：8:30～17:00（土曜・日曜・祝日を除く）
公的団体の窓口	東村山市健康福祉部高齢介護課	連絡先：042-393-5111
	東大和市福祉部介護保険課	連絡先：042-563-2111
	東久留米市介護福祉課	連絡先：042-470-7750
	小平市健康福祉部高齢者支援課	連絡先：042-346-9759
	所沢市福祉部介護保険課	連絡先：04-2998-9420
	東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	連絡先：03-6238-0177 受付時間：9:00～17:00（土曜・日曜・祝日を除く）

訪問看護重要事項説明同意書

20 年 月 日

訪問看護サービスの提供にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項及び料金・加算内容等について説明致しました。

事業者：公益財団法人結核予防会新山手訪問看護ステーション 印
所在地：東京都東村山市諏訪町3-6-1

説明者

所属： 新山手訪問看護ステーション

氏名： _____ 印

20 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問看護についての重要事項についての説明を受けました。また、料金表・加算内容について説明を受け、同意致します。

ご利用者 氏名： _____ 印

住所： _____

TEL： _____

ご家族（代理人） 氏名： _____ 印

住所： _____

緊急時連絡先

1) ご家族（代理人） 氏名 _____ 続柄 ()

TEL _____

2) ご家族（代理人） 氏名 _____ 続柄 ()

TEL _____

個人情報保護に関する方針について

20 年 月 日

新山手訪問看護ステーションは、個人情報に関する法律を遵守し、当ステーションを利用される方、及びその家族の尊厳を守り、その権利と利益を保護するために、次のとおり個人情報に関する方針を定めて実施します。

- ① 利用者及び家族に関する個人情報の取得にあたっては、その利用目的及び利用方法について契約時に説明し、同意のもと適正に行います。
- ② 利用者及び家族に関する個人情報は、鍵付き保管庫での保管とします。万が一、漏えい、紛失、不正アクセス、破壊などの問題が発生した場合は、速やかに対処します。
- ③ 従業者への個人情報に関する教育を徹底します。また雇用契約時に離職後も含めて守秘義務を遵守させます。
- ④ 個人情報は、利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱うことはありません。利用目的を達成するためには、正確・最新の内容を保ちます。
通常、必要と考えられる個人情報は、訪問看護に必要な情報です。
なお、利用目的において同意しがたい事項のある場合や疑問に感じた場合及び苦情についてはお申し出下さい。
- ⑤ 利用者及び家族の個人情報を第三者に提供する必要がある場合は、あらかじめ説明し、文書にて同意を得ます。
ただし、他の事業者ではありますが、都道府県等外部監査機関など第三者に該当しないため同意を文書で得ないことがあります。
- ⑥ 個人情報の開示を求められた場合は、当ステーションの情報提供の手続きに従って開示します。
- ⑦ 訪問看護契約終了後は、利用者及び家族の訪問看護に関わる個人情報は2年間保管し、復元不可能な形で廃棄処分します。

問い合わせ先

開示請求・訂正・苦情等は下記にお申し出下さい。

個人情報管理統括責任者 佐藤 由美子
新山手訪問看護ステーション
電話 042-391-5762
FAX 042-391-2700

個人情報保護に関する同意書

20 年 月 日

新山手訪問看護ステーション宛

私は個人情報について、表面「個人情報保護に関する方針」について説明を受け、下記の利用目的において必要最小限の範囲で使用することに同意します。

記

1. 個人情報の利用目的

[当事業所内での利用目的]

- ① 訪問看護・介護予防訪問看護サービスの提供
- ② ①に伴う諸記録の作成
- ③ 医師や介護支援専門員等への状態説明（在宅医療、介護情報共有システムの利用を含む）

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ① 他の医療機関・介護サービス事業者との連携（サービス担当者会議を含む）
- ② 他の医療機関・介護サービス事業者からの照会への回答

[その他、以下の場合]

- ① 医療保険、介護保険請求業務
- ② 保険者への相談・届け出・照会
- ③ 会計・経理・損害保険契約にかかる保険会社等への相談または届け出等
- ④ 事前に説明を受け同意した場合の学生の実習、研修協力
- ⑤ 学会や学会誌での発表

2. 個人情報の保護

私や家族に関して提供または収集した情報は、保存方法、保存期間及び破棄処分については適用される法のもと適切に運用または処分されること。

ご利用者

氏名：_____印_____

住所：_____

ご家族（代表者）

氏名：_____印_____

住所：_____