

訪問看護ステーションこはる  
(訪問看護ステーションサテライトこなつ)  
指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕  
重要事項説明書

この重要事項説明書は株式会社季豊が提供する指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護事業について利用契約の締結を希望される方に対して、介護保険法等の関係法令等に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※あなた（又はご家族）が利用しようと考えている指定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説明いたします。 わからないこと、不安に思うことがあれば遠慮なくご質問下さい。

### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社季豊
主たる事務所の所在地	静岡県富士市長通101番地1
代表者（職名・氏名）	代表取締役 佐野 豊
電話番号	0545-30-6075

### 2. 事業所の概要

事業所の名称	訪問看護ステーションこはる	
サービスの種類	指定訪問看護・指定介護予防訪問看護	
事業所の所在地	静岡県富士市長通101番地1	
電話番号・FAX	0545-30-6075	0545-30-8555
サテライトの名称	訪問看護ステーションサテライトこなつ	
サテライトの所在地	静岡県富士宮市北山2782-1	
電話番号・FAX	0544-66-6075	0544-66-6076
指定年月日・事業所番号	令和4年4月1日指定	2262390335
管理者の氏名	武内 ひかる	
通常の事業の実施地域	「訪問看護ステーションこはる」 富士市・富士宮市 「訪問看護ステーションサテライトこなつ」 富士宮市・山梨県一部地域	

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある高齢者(以下「利用者」という。)に対し、その意思及び人格を尊重し、適正な指定訪問看護又は指定介護予防訪問看護(以下「指定訪問看護等」という。)を提供することを目的とします。
運営の方針	1. 利用者の心身の特性を踏まえ、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し、利用者の心身の機能の維持回復及び生活機能の維持向上を図ります。 2. 事業の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

#### 4. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日 ただし、祝日・12月30日から1月4日及び年間スケジュールにより事業所の定める休業日を除きます。
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
※上記の営業日、営業時間の他、電話等により24時間常時連絡が可能な体制を整備しています。	

#### 5. 事業所の従業者の体制

(令和5年4月1日現在)

従業者の職種	勤務の形態・人数
看護師	6人(管理者兼務1人)
理学療法士	5人
作業療法士	3人
事務	2人

#### 4. 提供するサービスの内容

指定訪問看護等のサービス内容は、以下のとおりです。

- (1) 病状、障害、全身状態の観察
- (2) 清拭・洗髪等による清潔の保持
- (3) 食事及び排泄等日常生活の世話
- (4) 褥瘡の予防・処置、カテーテル等の管理
- (5) リハビリテーション
- (6) ターミナルケア
- (7) 認知症患者の看護
- (8) 療養生活や介護方法の指導・助言等
- (9) その他医師の指示による医療処置

#### 4-(2) 留意事項

①サービス提供にあたっては、複数の訪問看護師が交替しサービスを提供します。(※特定の訪問看護師の指名はできません)

②事故やトラブルを避けるため、下記事項のご要望はお断りさせて頂いております。

- ・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
- ・利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受 ・利用者の同居家族に対するサービス提供
- ・利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ・利用者又は家族等間での宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
- ・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)

③事業者がサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用ならびにその他

備品等は利用者のご負担となります。

#### ④サービスの変更等のご連絡

体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員等又は当事業所へご連絡ください。

### 7. 利用料・キャンセル時料金・台風時の対応等

#### (1) 訪問看護・介護予防訪問看護の費用

介護保険または医療保険のサービスを利用した場合の基本利用料金等は「重要事項説明書別紙」(料金表)をご参照ください。

#### (2) その他の費用

死後の処置	指定訪問看護の提供と連続して行われる死後の処置	25,000円
その他	利用者様の容態に応じて使用又は貸出された医療用器具、医療用衛生消耗品等はその都度請求	

#### (3) キャンセル料

利用予定日の前にサービス利用の中止又は変更をする場合には、利用予定日の前営業日17時までに事業所に申し出てください。利用日の前営業日17時までに連絡がなく、サービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前営業日17時までにご連絡をいただいた場合	無料
利用予定日の前営業日17時までにご連絡がなかった場合	利用者負担金の50%の額

#### (4) 支払い方法

毎月、利用月の翌月15日までに請求をいたしますので、下記の方法でお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座振替 (自動引落し)	利用月の翌月27日に契約時記載した口座にて引落しさせていただきます。
銀行振込	事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 静岡銀行 鷹岡支店 普通 0637821 株式会社季豊 代表取締役 佐野 豊 ※振込手数料は利用者負担となりますのでご了承ください。

#### (5) 台風時の対応

暴風域警報が発令され交通機関(路線バス)の運行が停止した場合、安全確保の為に訪問は控えさせていただきます。また、訪問日時の変更依頼をさせて頂く場合がございます。ご了承下さい。暴風域が解除となり交通機関の運行が再開となれば、通常通りサービスを行います。

### 8. 利用の中止、変更、追加

(1) 利用予定日の前に、利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業所に申し出てください。

- (2) サービスの利用の変更・追加の申し出に対して事業所及び従業員の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能期間又は日時を利用者に提示して協議します。

## 9. 緊急時における対応方法

(1) 緊急時の対応 事業者はサービス提供中、利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要と判断 する場合には、速やかに主治の医師へ連絡を行う、救急搬送の要請をする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致します。

### (2) 賠償責任

①事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴い、明らかなる過失により利用 者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償 します。ただし、事業者が故意または過失がない場合はこの限りではありませ ん。

②第 1 項において利用者の重過失によって当該事故が発生した場合は、事業者が 負う損害賠償責任を減じることができるものとします。 事業者は、第 1 項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

### 【損害賠償がなされない場合】

事業者は、事業者側に明らかな過失があると認められない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生 した場合

②利用者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

③利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合

## 1 1. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	0545-30-6075
	受付日時	月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時30分
	受付担当者	武内 ひかる

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	富士市 介護保険課	TEL 0545-55-2767
	富士宮市 高齢介護支援課	TEL 0544-22-1141
	鳴沢村 福祉保健課	TEL 0555-85-3081
	河口湖町 健康増進課	TEL 0555-72-6037
	静岡県国民健康保険団体連合会	TEL 054-253-5590

## 1 2. サービスの終了

次の場合にサービスは終了となります。

(1) 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1ヶ月前までに文書でお申し出下さい。

ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が1ヶ月以内の通知でもこの契約を解約することができます。

(2) 事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、2ヶ月前までに文書で通知します。

### (3) 自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ① 利用者が介護保険施設へ入院又は入所した場合
- ② 利用者の要介護状態区分が自立となった場合
- ③ 利用者が死亡した場合

### (4) その他

- ① 次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。
  - ・事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
  - ・事業者が、守秘義務に反した場合
  - ・事業者が、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ② その他、利用者は契約更新を希望しない場合、利用料等の変更に対して同意することができない場合には契約を解約することができます。
- ③ 次の場合は、事業者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了させていただく場合があります。
  - ・利用者の利用料等の支払いが3ヶ月以上遅延し、利用料等を支払うよう催告したにも拘らず、別途定めた期限内に支払われなかった場合
  - ・利用者又はその家族が事業者や従業者又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

## 1 3. 防止・対策・研修への取り組み

### (1) 虐待防止

- ①事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、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措置を講じます。
- ②事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- 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、これを市町村に通報します。
- ④虐待防止のための対策を検討する委員会を年に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ⑤事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。 【責任者：武内ひかる】

### (2) 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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。

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する。

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ずる。

・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を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

・身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

・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実施する。

### (3) 認知症ケア

当事業所は、利用者の認知症ケアのため、次の措置を講ずる。

①当事業所の全従業者へ、認知症ケアに関する研修を定期的実施する。また認知症に関する十分な知識と理解を習得し、専門性と資質の確保・向上を目的として実施する。

②認知症高齢者への対応として、総合的なアセスメントを踏まえ、チームケアを統一することで、認知症高齢者のニーズに即した生活支援を行う。

③パーソン・センタード・ケア（いつでも、どこでも、その人らしく）本人の自由意志を尊重したケアを実践する。

(4) 感染症対策の強化 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、次に掲げる措置を講じます。

①訪問看護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。

②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。

③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 11 定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。

④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

⑤従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

### (5) ハラスメント

事業者は、介護現場で働く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。

①事業所内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



私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

契 約 者 住 所 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

署名代行者（又は法定代理人）

住 所 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

本人との続柄 \_\_\_\_\_