

重要事項説明書

(訪問看護・介護予防訪問看護)

あなたに対する訪問看護の提供開始にあたり、厚生労働省令第37号の第8条に基づいて、事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名	IKI 株式会社
法人事務所所在地	〒231-0825 横浜市中区本牧間門33-1内山メディカルビル2階
代表者名	代表取締役 田村弘臣 金井美知子
連絡先	電話：045-264-9067 FAX：045-264-9068

2. 事業所概要

事業所名	アイビー訪問看護ステーション
所在地	〒231-0825 横浜市中区本牧間門33-1内山メディカルビル2階
事業所指定番号	介護保険事業所番号 1460490185
管理者・連絡先	金井美知子 電話番号：045-264-9067 FAX番号：045-264-9068

3. 事業の目的と運営方針、サービス内容

<事業の目的>

居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とする。

<運営の方針>

- (1) アイビー訪問看護ステーション（以下、本事業所という。）の看護師その他の従業者は、要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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、その療養生活を支援することにより、利用者の心身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。また、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
- (2) 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者、他の介護予防サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- (3) 事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

<サービス内容>

- ①健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定・病状の観察）
- ②日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- ③在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など）
- ④療養生活や介護方法の指導
- ⑤認知症の介護、お世話と悪化防止の相談

- ⑥カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- ⑦生活用具や在宅サービス利用についての相談
- ⑧終末期の看護
- ⑨介護予防を目的とした健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定・病状の観察）
- ⑩介護予防を目的とした日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- ⑪介護予防を目的とした在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など）
- ⑫介護予防を目的とした療養生活や介護方法の指導
- ⑬介護予防を目的とした認知症の介護、お世話と悪化防止の相談
- ⑭介護予防を目的としたカテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- ⑮介護予防を目的とした生活用具や在宅サービス利用についての相談

4. 事業所の職員体制（令和7年4月1日現在）

職 種	従事するサービス内容等	人 員
管 理 者 (看 護 師)	管理者は業務の管理を一元的に行います。	1名（常 勤）
看 護 師	かかりつけの医師より訪問看護指示書を受けた後、利用者様の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	3名（常 勤） 4名（非常勤）
リハビリスタッフ (理学療法士・作業療法士)	かかりつけの医師より訪問看護指示書を受けた後、利用者様の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	理学療法士 1名（常 勤） 1名（非常勤） 作業療法士 2名（常 勤） 1名（非常勤）
事務担当職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行ないます。	1名（常 勤） 2名（非常勤）

5. 営業日及び営業時間

営 業 日	営 業 時 間 (サービス提供時間)
月曜日から金曜日まで (祝・休日、12月30日から1月3日まで を除きます。)	午前9時00分から午後6時00分まで (午前9時30分から午後5時30分)

*ご利用者様の状況に応じて、必要な場合には、営業時間以外での訪問看護活動も行っております。

6. 営業地域

横浜市中区・磯子区・南区・西区

(注)上記以外の地域への訪問看護では交通費は実費の扱いとなります。

7. 利用料

○利用料として介護保険法第41条に規定する居宅介護サービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。

○利用者は、アイビー訪問看護ステーション料金表(別紙)に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料および、サービスを提供する上で別途必要になった費用を支払うものとします。

○利用料の支払い方法

毎月、15日前後に前月分の請求書をお渡し致します。

1) 利用者の指定の口座から、自動振替の場合

利用料は、1か月単位とし、当該月の利用料は、翌月に利用者が指定する口座から毎月27日に振り替えます。(27日が土・日・休日の場合はその翌日)

2) 現金払いの場合

利用料は1か月単位とし、当月分を翌月中旬までにご請求させていただきます。訪問時に集金し、領収書を発行致します。

※キャンセル料

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡をいただければ、予定されたサービスを変更または中止することができます。(キャンセル料は別紙料金表をご参照ください。)

8. 緊急時等の対応の方法

訪問看護の提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、ご家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

9. 秘密の保持

本事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご利用者およ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。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

10. 相談窓口、苦情申し立て窓口

○本事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

アイビー訪問看護ステーション 管 理 者 : 金井美知子 事務担当者: 田村 弘臣	所在地: 横浜市中区本牧間門33-1 内山メディカルビル2階 電 話: 045-264-9067 FAX : 045-264-9068 受付時間: 月曜日～金曜日の 9:00～18:00
---	---

○上記の相談だけでは十分な解決が得られない場合には、横浜市又は必要に応じて神奈川県国民健康保険団体連合会に対し、「苦情申立書」を提出して法令に基づく調査や指導を行うことができます。連絡先は下記の通りです。

横浜市はまふくコール (横浜市苦情相談コールセンター)	所在地: 横浜市中区本町 6-50-10 電話: 045-263-8084 FAX: 045-550-3615
横浜市中区高齢・障害支援課	所在地: 横浜市中区日本大通35 電 話: 045-224-8163 受付時間: 月曜日～金曜日の 8:45～17:00
横浜市福祉調整委員会事務局 (健康福祉局相談調整課)	所在地: 横浜市中区港町1-1 電 話: 045-671-4045 FAX : 045-681-5457 受付時間: 月曜日～金曜日の 8:15～17:15
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課	所在地: 横浜市西区楠町 27-1 電 話: 045-329-3447 FAX : 0570-033-110 受付時間: 月曜日～金曜日の 9:00～17:00

11. 非常災害の対策

- (1) 事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるための定期的な研修及び訓練を行うものとします。
- (2) 前日に気象災害・水害・地震などの重大な災害が起こる恐れのある特別警報が発令されていた場合、また、道路状況等により訪問が困難になる恐れのある場合は、休業やサービスの時間、日程の変更について連絡することがある。ただし、緊急時の対応は随時致します。

12. 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するための、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

13. 身体拘束等の原則禁止

指定訪問看護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等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、「身体的拘束等」という。)を行わないものとします。

- (1) 身体的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(以下、「身体的拘束等の態様等」という。)を記録します。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、事前に、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明します。。ただし、やむを得ない事情により事前に当該説明をすることが困難な場合は、この限りではありません。
- (3) 前号ただし書の規定により事前に説明を行わなかった場合には、当該身体的拘束等を行った後速やかに、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の様態等を説明します。

令和 年 月 日

指定訪問看護の開始にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明致しました。

事業所 所在地 〒231-0825 横浜市中区本牧間門33-1
内山メディカルビル2階
名称 アイビー訪問看護ステーション
管理者 金井美知子

説明者 _____

私は、本書面により、本事業所から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

氏名 _____

家族（代理人）住所 _____

氏名 _____