



指定訪問看護 重要事項説明書

1. 事業所の概要

(イ) 提供できる居宅サービスの種類

法人名称	有限会社ウェルネス	
代表者	代表取締役 山田 恵	
事業所名	訪問看護ステーションブルーボビー	訪問看護ステーションブルーボビー つしまサテライト
事業名	訪問看護・介護予防訪問看護	訪問看護・介護予防訪問看護
管理者	畠中 希代子	
所在地	愛知県稲沢市国府宮神田町 68 エクレール国府宮 B-101	愛知県津島市橋町 1 丁目 59-4 ベッセル津島
電話番号	0587-21-0071	0567-24-1500
FAX番号	0587-21-0611	0567-24-1505
事業所番号	2363990058	
サービス提供地域	稲沢市（平和町・祖父江町を除く）・一宮市・北名古屋・清須市・岩倉市・あま市（七宝町・旧美和町を除く） など	津島市・愛西市・稲沢市祖父江町・稲沢市平和町・あま市七宝町・旧美和町・海部郡蟹江町・弥富市 など

(ロ) 当事業所の職員体制

職 名	資 格		業務内容
管理者(所長)	看護師	1 名	従業者及び業務の管理
看護師	看護師	5 名以上	訪問看護の業務
療 法 士	理学療法士 (PT)	5 名以上	訪問看護(リハビリテーション)の業務
	作業療法士 (OT)	1 名以上	
	言語聴覚士 (ST)	1 名以上	

(ハ) サービスの提供時間

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりです。サテライトも同様です。

- ① 営業日 通常月曜日から土曜日まで。ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。
- ② 営業時間 9:00～18:00
- ③ 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとっています。

2. 当事業所の訪問看護の特徴等

(イ) 運営方針

事業所の看護職員等は、利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活の維持・回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援します。また、事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービス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とします。

(ロ) サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問し、専門的なリハビリテーション治療を行います。

訪問看護の内容 ※適切なサービスを提供させて頂くため、訪問時間中にタブレット端末にて適宜記録をさせていただきます。

1 病状・障害の観察	8 療養生活や介護方法の提案	15 筋力鍛錬練習
2 嚥下・洗髪等による清潔の保持	9 カテーテル等の管理	16 呼吸練習
3 食事・排泄等日常生活の援助	10 医師の指示による医療処置など	17 摂食・嚥下練習
4 服薬管理	11 基本動作練習	18 言語訓練
5 褥瘡の予防・処置	12 歩行練習	19 介護指導
6 ターミナルケア	13 日常生活動作練習	
7 認知症のある方の看護	14 関節可動域練習	

(ハ) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、理学療法士等）による訪問看護

リハビリテーションを中心とした訪問看護を提供させていただく場合、看護職員の代わりに理学療法士等が訪問させて頂きますが、看護職員もサービスの利用開始時や状態の変化等に合わせて定期的な訪問をさせていただきます。看護職員、理学療法士等は、連携して家屋状況を確認するとともに心身の状態を適切に評価し、訪問看護計画書及び訪問看護報告書（提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付）を連携して作成いたします。

(二) サービスの利用について

- ① 訪問看護は、主治医より必要性が認められ、主治医の訪問看護指示書（以下「指示書」という）が交付されないとサービスの提供が行なえません。サービス開始前に訪問看護師等が主治医と連絡を取り、指示書をいただいた上で、介護支援専門員が作成したケアプランなど計画に基づいた訪問看護（リハビリテーション）サービス提供が開始となります。なお、指示書の交付には自己負担額が発生し、各医療機関にお支払い頂くことになりますことをご了承ください。また毎月主治医へ訪問看護（リハビリテーション）計画書及び報告書を提出する必要があり、訪問看護師等より主治医へご利用される方の状態や様子、介護されているご家族の様子などの経過報告をさせていただきます。
- ② 以下の理由等で訪問が困難になったり、曜日や時間、訪問スタッフが変更となる場合があります。
 - 1) 台風・大雪・災害等により、移動に危険が伴うと事業所が判断した場合。
 - 2) 緊急性の高い訪問が優先となり、職員の訪問体制がとれない場合
 - 3) 職員の体調や、やむをえない事情により、代わりの職員の訪問体制がとれない場合
 また、道路交通事情や他利用者の都合（緊急性の高い処置等）により、訪問時間が遅れる場合があります。
- ③ サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、看護師等は年金の管理や金銭の貸借等の金銭の取り扱いはできません。また、看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしはお断りさせていただきます。
- ④ 看護師等は、適切なサービスを提供させていただくため、訪問時間内にタブレット端末にて記録を入力するお時間をいただきます。

3. 利用料金等

- (イ) 事業所は、基本利用料として厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとします。介護保険で居宅サービス計画書に基づく訪問看護を利用する場合は、介護報酬告示上の額の各利用者負担割合に準じた額を徴収するものとします。但し、支給限度額を越えた場合は、全額利用者の自己負担とします。医療保険においては、健康保険法等に定められた額を徴収するものとします。利用者は、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及び、サービスを提供する上で別途必要になった費用を支払います。

(ロ) 交通費

通常の訪問看護の実施地或内への訪問看護にかかる交通費は無料ですが、実施地或外の場合は利用者負担となる場合があります。

(ハ) キャンセル料

事業者に対して、利用者から前々日までに事前通達がない場合、事業者は前日のキャンセルの場合は利用者負担金の50%、当日のキャンセルの場合は利用者負担金の100%をキャンセル料として申し受けます。ただし利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合、また他日に振替訪問が行えた際は、その限りではありません。

(二) 支払い方法

支払い方法は、以下の方法からお選びいただけます。なお、自動引き落としの場合、手続き完了までの間は現金での集金となります。

- ① 自動引き落とし（郵便局の口座から、毎月25日（土・日・休日の場合は翌日）に引き落とします。）
- ② 自動引き落とし（契約者の指定する金融機関から、毎月27日（土・日・休日の場合は翌日）に引き落とします。）
- ③ 現金払い（毎月10日以降、訪問時に前月分の集金をさせていただきます。）

4. 業務継続計画について

感染症・災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。感染症・災害発生時の情報や状況を把握し、安全を確保したうえで、利用者の安全確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

- (イ) 利用者の安全確保：重症化リスクが高い利用者は、災害発生時に深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して安全の確保に努めます。

- (ロ) サービスの継続：利用者の生命、身体の安全、健康を守るために最低限必要となる機能を維持します。

- (ハ) 職員の安全確保：職員の生命を守り、生活の維持に努めます。

5. 高齢者虐待防止の為の措置について

当事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合はただちに防止策を講じ区市町村へ報告致します。

- (イ) 従業者に対し、虐待防止のための普及・啓発の研修を定期的に（年1回以上）開催するとともに、新規採用時には必ず実施します。

- (ロ) 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置し、定期的に（年1回以上）開催するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底致します。

6. 身体拘束について

利用者の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束などを行いません。また、やむを得ず身体拘束を行うときは、「身体拘束に関する同意書」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。

訪問看護ステーションブルーポピー	TEL：0587-21-0071	管理者 畠中 希代子
訪問看護ステーションブルーポピー つしまサテライト	TEL：0567-24-1500	

8. 緊急時の対応方法

(イ) サービスの提供中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、主治医の指示を受けて必要な対応をします。

(ロ) 主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を講じます。

(ハ) また必要に応じて、速やかに家族や緊急連絡先、介護支援専門員及び事業所管理者に報告するものとします。

9. 事故発生時の対応

(イ) 事業者は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに主治医及び利用者の家族、介護支援専門員等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(ロ) 事業者は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。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。

指定訪問看護重要事項の説明確認書

令和 年 月 日

① 私は、指定訪問看護重要事項説明書により、事業者から訪問看護についての重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。また、前記2. (ハ)「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問看護」の内容に同意します。

利用者	住所
利用者1	住所1
利用者2	住所2
利用者3	住所3
利用者4	住所4
利用者5	住所5
利用者6	住所6
利用者7	住所7
利用者8	住所8
利用者9	住所9
利用者10	住所10
利用者11	住所11
利用者12	住所12
利用者13	住所13
利用者14	住所14
利用者15	住所15
利用者16	住所16
利用者17	住所17
利用者18	住所18
利用者19	住所19
利用者20	住所20
利用者21	住所21
利用者22	住所22
利用者23	住所23
利用者24	住所24
利用者25	住所25
利用者26	住所26
利用者27	住所27
利用者28	住所28
利用者29	住所29
利用者30	住所30
利用者31	住所31
利用者32	住所32
利用者33	住所33
利用者34	住所34
利用者35	住所35
利用者36	住所36
利用者37	住所37
利用者38	住所38
利用者39	住所39
利用者40	住所40
利用者41	住所41
利用者42	住所42
利用者43	住所43
利用者44	住所44
利用者45	住所45
利用者46	住所46
利用者47	住所47
利用者48	住所48
利用者49	住所49
利用者50	住所50
利用者51	住所51
利用者52	住所52
利用者53	住所53
利用者54	住所54
利用者55	住所55
利用者56	住所56
利用者57	住所57
利用者58	住所58
利用者59	住所59
利用者60	住所60
利用者61	住所61
利用者62	住所62
利用者63	住所63
利用者64	住所64
利用者65	住所65
利用者66	住所66
利用者67	住所67
利用者68	住所68
利用者69	住所69
利用者70	住所70
利用者71	住所71
利用者72	住所72
利用者73	住所73
利用者74	住所74
利用者75	住所75
利用者76	住所76
利用者77	住所77
利用者78	住所78
利用者79	住所79
利用者80	住所80
利用者81	住所81
利用者82	住所82
利用者83	住所83
利用者84	住所84
利用者85	住所85
利用者86	住所86
利用者87	住所87
利用者88	住所88
利用者89	住所89
利用者90	住所90
利用者91	住所91
利用者92	住所92
利用者93	住所93
利用者94	住所94
利用者95	住所95
利用者96	住所96
利用者97	住所97
利用者98	住所98
利用者99	住所99
利用者100	住所100

氏名 _____ 印 _____

☐署名代行者(住所印省略可)

住所

氏名 印 (本人との関係)

□本人への契約意思を確認し、自署不可の為、代筆致しました。(他の代筆事由:)

② 訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して指定訪問看護重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明し、同意を受け、交付しました。

事業者	所在地	愛知県稲沢市国府宮神田町 68 エクレール国府宮 B-101
	名 称	有限会社ウェルネス
	代表者	山田 恵
	事業所	訪問看護ステーションブルーボニー
	説明者	印