

重要事項説明書（訪問看護・介護予防訪問看護）

（令和6年12月1日現在）

1. 事業者の概要

事業者（法人）名	株式会社リハ・イノベーション			法人種別	株式会社
代 表 者	役職名	代表取締役	氏 名	野崎 円	
所 在 地 電 話 番 号	住所 〒063-0033 札幌市西区西野3条10丁目9-23 TEL 011-215-7190 FAX 011-215-7961				
事 業 内 容	訪問看護事業・インソール作製事業・通所介護事業				
法人の沿革・特色	平成27年7月設立。				
法人が所有する 事業所の種類・数	訪問看護ステーション（1）通所介護事業所（1）				

2. 事業所の概要

事業所の名称	ヴァルハラ訪問看護ステーション		
所在地 電話番号	住所 〒 063-0033 札幌市西区西野3条10丁目9-23 TEL 011-215-7960 FAX 011-215-7961		
出張所の名称 所在地 電話番号	ヴァルハラ訪問看護ステーション白石サテライト 札幌市白石区北郷1条13丁目3-1 ノースライン113 102号 TEL07050800572		
事業所番号	0160490553	指定取得日	平成28年3月25日
管理者名	井田 里見		
連絡先	TEL 011-215-7960		
事業の目的	主治の医師が必要を認めた高齢者及び障害者に対し、適正な事業の提供を目的とする。		
運営の方針	1 訪問看護の実施に当たっては、利用者の心身の状況等を踏まて、全体的な日常生活動作の維持、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。		
	2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・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ます。		
研修の実施状況	① 採用時研修 採用後6カ月以内 ②継続研修 年1回		

3. 事業所の職員体制

職 種	常 勤 (内男性)	非常勤 (内男性)	常勤換算 後の人数	資 格 等	業務内容
管 理 者	1(0)		0.5	看護師、保健師	管理業務
訪 問 看 護 師	7(0)	2 (0)	7.2	看護師、准看護師の免許を有する者	訪問看護
訪問リハビリ職員	21 (11)	7 (6)	21.5	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の免許を有する者	リハビリ業務

4. 事業の実施地域

実 施 地 域	札幌市、石狩市樽川、花川、花畔、緑苑台、江別市文京町、大麻、野幌、小樽市（銭函）の区域とする。
---------	---

※上記地域以外でもサービスを実施する場合があります。

※上記地域内では交通費はサービス料金に含まれています。

5. 営業日時

営 業 日	月～日 （日曜・祝祭日・年末年始 12 月 30 日～1 月 3 日休み）
営 業 時 間	9 時～1 8 時 ※緊急時は随時対応
緊急連絡方法	緊急時訪問看護加算を算定させて頂く場合には、同意書受理の上で連絡先をご案内いたします。

6. サービスの内容

(1) 医師の指示に基づき、訪問看護計画・介護予防訪問看護計画をたて、サービスを実施いたします。

内 容	1. 療養上の世話（清潔の援助、排泄の援助、食事の援助等） 2. 病状・障害の看護、医師への報告 3. 医師の指示のもとに行う診療の補助 （点滴・注射、褥創の予防・処置、経管栄養、カテーテル等の管理、痛みの管理、その他指示による医療処置等） 4. リハビリテーション 5. 終末期・認知症の看護 6. 医療器具装着中の観察、管理、指導 7. 家族支援（家族に対しての相談、助言等） 8. 療養生活や介護方法等の指導 9. 他のサービス事業者との連携、調整 10. 在宅ホスピスケア 11. その他
-----	---

※医療処置に必要な衛生材料等は、かかりつけ医療機関よりの支給、または自費購入でお願いします。

(2) 訪問看護計画・介護予防訪問看護計画については利用者又は家族に説明し、同意をいただきます。

また、計画書は利用者に交付します。

(3) このサービスの提供に当たっては、指示の医療機関と連携をし、状態の改善・維持もしくは悪化の予防に努め、適切にサービスを提供します。

(4) サービスの提供は、懇切丁寧に行い、わかり易いように説明します。もしわからないことがあれば、いつでも担当職員にご質問下さい。

(5) 職員は、常に身分証明書を携行していますので、必要な場合はいつでも、その場でお求め下さい。

7. サービス提供の流れ

訪問看護・介護予防訪問看護提供の統一した流れは以下のとおりです。

受 付	①来所又は電話等による聞き取りから相談を受付けます ②利用者又は介護支援専門員の来所又は電話による受付けをします ③主治医又はかかりつけ医の指示により受付けます ④地域包括支援センターから相談を受付けます
契 約 ・ 承 諾	①管理者による訪問日時の調整を行います ②制度利用について説明（含む：介護保険制度、医療保険制度について）を行います ③訪問による重要事項の説明と契約書・承諾書等の契約と承諾を行います ④契約の有効期間は認定有効期間終了日までとします。ただし、更新を受け要支援・要介護状態であり、利用者から申し出が無い場合は、自動的に更新されます（医療保険での契約有効期間は利用者からの申し出によるものとします）。
訪問時の挨拶	利用者在宅の確認、利用者の状態観察、医療サービスの把握、福祉サービスの把握、前回実施した看護の記録内容の把握
アセスメント	本人・家族の状態把握、心身の機能状態の評価、療養介護の不安、特別事項の確認 利用者の希望する訪問曜日・時間の確認
計 画 書 作 成 と 承 諾	①担当する居宅介護支援事業者の確認と登録をします ②居宅サービス計画書及び医師の指示書との照合と調整を行います ③訪問看護・介護予防訪問看護計画書の作成とその承諾を行います
連 携 調 整	医療機関・福祉機関との連携調整を行います 利用者を担当する居宅介護支援事業者との連携調整を行います 利用者が利用する他のサービス事業者との連携調整を行います 主たる介護者との連携調整を行います
派 遣 者 調 整	担当となる訪問看護師の調整を行います 担当となった訪問看護師への看護の内容の説明と確認をします
オリエンテーション	利用者宅に管理者並びに担当訪問看護師が訪問し、重要事項の説明と訪問看護・介護予防訪問看護計画書を説明します
看 護 の 開 始	訪問看護・介護予防訪問看護の実施を開始します ※利用者の状態が変更された場合は、速やかに主治医と連携をとり緊急対応をします
モニタリング	管理者は適宜訪問し、提供している看護内容、本人の心身の状態、家族の状況、訪問看護師の質等の確認をします
計 画 の 変 更	看護の内容変更が必要と判断した時は、介護保険対応の場合は、担当する介護支援専門員に連絡し看護内容変更の依頼申請をします 計画書を修正し利用者並びにご家族への説明と承諾をとります ※医療保険対応の場合は、介護支援専門員への連絡が遅れる時もあります ※計画書は原則1ヶ月に1回確認をして、変更・修正し、利用者並びにご家族への説明・承諾をとります ※医師への報告は原則1ヶ月に1回以上行います(必要時はその都度行います)
終 了	居宅サービス計画、訪問看護計画・介護予防訪問看護の達成により終了の手続きをとります または、利用者・ご家族の希望により訪問看護の契約を解約することによる終了もあります

8. サービス利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問看護師

サービス提供にあたっては、複数の訪問看護師が交替してサービスを提供する場合があります。

(2) 訪問看護師の交替

①利用者からの交替の申し出

選任された訪問看護師の交替を希望する場合には、当該訪問看護師が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護師の交替を申し出ることができます。

但し、利用者から特定の訪問看護師の指名はできません。

②事業者からの訪問看護師の交替

事業者の都合により、訪問看護師を交替することがあります。

訪問看護師を交替する場合は、利用者及びそのご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

ご契約者は「6. サービスの内容」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

但し、事業者はサービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

サービス実施のために必要となる備品、電話等の費用は利用者にご負担いただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者・ご家族と相談の上サービス内容の変更を行います。

その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問看護師の禁止行為

訪問看護師は、利用者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

①利用者もしくはそのご家族等からの物品等の授受

②飲酒及び喫煙

③利用者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

④その他利用者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

(6) 貴重品の一時保管について

鍵等の貴重品については原則として預かりません。但し、サービス提供において支障がある場合、保管目的等の協議の上、「預り証」をお渡しし一時保管させていただくことがあります。保管の場合は、特定の場所に保管し、訪問看護師個人は保管しません

(7) 理学療法士等が訪問看護を行う場合の留意事項

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けであります。その為、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員（准看護師を除く。）と理学療法士等が連携して作成することとします。

9. 利用料金

介護保険を利用する場合の自己負担は、原則として基本料金の介護保険負担割合証の通りです。

ただし、介護保険の給付の限度額を超えた部分にかかるサービスは全額自己負担になります。任意契約による訪問看護は、全額自己負担になります。個別の利用料金は別紙に記載いたします。

※保険適応外部分について料金を改定する際には1か月以上前に利用者に文章で連絡します。

※利用者が法定代理受領サービスを利用できないことにより償還払いとなる場合には、いったん利用料を全額自己負担しなければなりません。

※利用者が1時間30分を超えて訪問看護及び介護予防訪問看護サービスを受ける場合や、死後の処置を希望される場合は事業所が別に定めた料金（別紙利用料金表参照）をお支払いいただきます。

※利用者が通常の実施地域以外でサービスを受ける場合には、別紙基準により交通費をお支払いいただきます（別紙利用料金表参照）。

※訪問の前日18時までに、別途定めるキャンセルポリシーに従った方法によりキャンセルの連絡をしなかった場合、訪問の有無を問わず、キャンセル料をお支払いいただきます。

※衛生用品等の料金は、利用料金に含まれておりません。

10. 利用料金、その他の費用のお支払い方法

利用料、その他の費用は利用月ごとに計算し、請求いたします。

請求書は毎回のサービス提供の明細書を添えて、お渡し致します。毎回のサービス実施記録の利用者控えと照合の上、利用月の翌月末日までに下記のいずれかの方法でお支払いください。

※入金確認後、領収書を発行いたしますので、大切に保管してください。

ア. 現金支払い イ. 事業者指定口座への振り込み ウ. その他

金融機関	北洋銀行	支店名	西町支店
預金種別	普通預金	口座番号	3756083
口座名義	株式会社リハ・イノベーション 代表取締役 野崎 円		
ゆうちょ銀行	19080-55979751	口座名義	株式会社リハ・イノベーション

※お支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係わらず1ヶ月以内にお支払いいただけない場合には、契約を解約させていただいたうえで未払い分をお支払いいただきます。

11. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにより、利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先（ご家族等）、介護支援専門員（ケアマネジャー）、地域包括支援センター等に連絡致します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
家族	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	
	連絡先	
主治医・家族などへの連絡基準		

12. 個人情報の保護について

当該事業所は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考え、事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努めるとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守します。

- ①当該事業所の従業員は介護保険法等の規定に基づき、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ②当該事業所の従業員であったものは、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ③当該事業所では利用者の医療上緊急の必要がある場合又は、サービス担当者会議等で必要がある場合に限りあらかじめ利用者もしくはご家族からの文書による同意を得た上で必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を用います。

当該事業所が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

13. 虐待の防止について

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、以下の対策を講じます。

- ① 虐待防止責任者を選任しています。

虐待防止責任者	井田 里見
---------	-------
- ② 苦情解決のための体制を整備しています。
- ③ 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ④ サービスの提供中に、養介護施設従事者又は養護者(家族・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。

14. 情報開示

事業所の概要・サービス内容等について、定期的に事業評価を行いお知らせをします。

15. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行い、必要な措置を講じます。万が一事故が発生し、利用者又は家族の生命・身体・財産に損害を生じた場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。

ただし、利用者又は家族に重大な過失がある場合は、この限りではありません。

事業者は、損害賠償保険に加入しています。

16. サービス内容及び個人情報取り扱い等に関する苦情・相談について

サービスの内容及び個人情報取り扱い等に苦情・相談がある場合は、下記の窓口にご連絡ください。

【事業者の窓口】	所在地 札幌市西区西野3条10丁目9-23
ヴァルハラ訪問看護ステーション	TEL 011-215-7960 FAX 011-215-7961 受付時間 月～金 9:00～18:00（土日祝日、12/30～1/3 お休み）
	担当責任者 井田里見
	苦情の対応 ① 当該事業所に対する苦情の対応については、速やかに利用者や担当者と連絡を取り、詳細な状況把握に努めます。 ② サービス事業所に対する苦情の対応については、速やかに利用者やサービス事業所担当者と連絡を取り、詳細な状況確認を行います。 ③ 情報整理を行い、必要に応じて検討会議を行います。 ④ 検討の結果については、速やかに具体的な対応を行います。 ⑤ 検討結果を利用者に伝え、信頼関係の修復に努めます。 経過記録は、台帳に保管し再発防止に努めます。
【札幌市役所】	所在地 札幌市中央区北1条西2丁目
（苦情窓口）	TEL 011-211-2972 受付時間 月～金 9:00～17:00
【北海道国民健康保険団体連合会】	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目
（苦情相談窓口直通）	TEL 011-231-5175 受付時間 月～金 9:00～17:00
【北海道厚生局医療課】	所在地 札幌市北区北7条西2丁目15番1
（医療費について）	TEL 011-796-5105 受付時間 月～金 9:00～17:00

17. 記録の保管について

（1）用紙で保管する場合

- ・鍵のかかる保管場所に保管します。外部に持ち出す場合は、持ち出し記録簿に記入し、管理します。
- ・保管期間はサービス提供終了から5年間、請求にかかる資料とその請求の根拠となる記録は5年間保管をします。
- ・保管期間が終了した書類についてはシュレッダーにかけた上で破棄します。

（2）電子媒体で保管する場合

- ・利用者のデータを保存するパソコンは、ログイン時にパスワードを求める等のセキュリティを設定し、利用者のデータに対してアクセス権限のない第三者が不正にパソコン操作を行えないようにします。
- ・データの閲覧、利用に関して、データアクセス時にパスワードを要求する等のセキュリティを設

定し、許可された者のみがアクセスできるようにします。

- ・外部へのデータの持ち出しは禁止し、保管期間が終了したデータはパソコンより消去します。
- ・記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付が本人及び家族に限り可能です。

18. 契約の解約、解除、終了

契約は有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の3日前までに解約の申し出をご連絡ください。解約料は徴収いたしません。

事業者からの無理由の解約の定めはありませんが、契約書に定められた事由に該当した場合には3日以上予告期間をもって、書面、又は口頭により、契約を解除することがあります。

19. 損害賠償

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

20. その他留意事項

- ①訪問看護の利用は必ず医師の指示が必要です。かかりつけ医のない場合は、ご相談に応じます。
- ②事業所の事業計画や財務内容についてご希望される方は事業所で閲覧できます。
- ③被保険者証の記載内容に変更が生じた時、要介護認定の更新や変更を行った時、各種の減免に関する決定などに変更が生じた時、生活保護・公費負担医療の受給取得又は喪失した時等は、速やかに事業所に連絡して下さい。
- ④事業所の契約はいつでもご希望があれば解約できます。

21. 担当責任者

あなたを担当する□訪問看護師・□理学/作業/言語聴覚/療法士は_____ですが、やむを得ない事由で担当者を変更する場合があります。なお、不測の事態により、当事業所の都合により、訪問が困難な場合には事前にご連絡を致します。