

重要事項説明書

(訪問看護・介護予防訪問看護・指定訪問看護)

1. 事業者(法人)の概要

事業者名	株式会社 StarTwin	
主たる事務所の所在地	〒203-0014 東京都東久留米市東本町 16-5 JUN プレジ東久留米 306	
代表者(職名・氏名)	代表取締役 大澤唯人	
設立年月日	令和 4 年 10 月 18 日	
電話番号	042-470-5909	

2. 事業所の概要

事業所名	099 訪問看護ステーション		
所在地	〒203-0014 東京都東久留米市東本町 16-5 JUN プレージ東久留米 306		
電話番号	042-470-5909		
指定年月日・事業所番号	2023 年 1 月 1 日 指定	1364890135	
管理者名	山本 晟司		
サービス提供地域	東久留米市、西東京市、小平市など		

3. 事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等		人 員
管理者	管理者は業務全般を一元的に管理します。		1 名
看護師	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。		11 名
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたリハビリテーションのサービスを提供します。		3 名
			0 名
			0 名
事務職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。		3 名

4. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
・看護師 月曜日～金曜日まで 年末年始(12月30日～1月3日)は除きます。 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 月曜日～金曜日まで ただし、祝日(振替休日を含む)及び 年末年始(12月30日～1月3日)は除きます。	9 時 00 分～17 時 00 分まで

※利用者の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外でのサービス提供も行っています。

5. 提供するサービスの内容

- (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(寝たがりの予防・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

6. サービス利用料及び利用者負担 ⇒ 別紙参照

7. 事業所におけるサービス提供方針

- (1) 指定訪問看護の実施にあたっては、主治医の指示のもと、利用者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援します。
- (2) 指定訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力和理解のもとに適切な運営を図ります。

8. サービス提供の記録等

- (1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録」等を所定の書式にて記載します。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに「訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- (3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を、サービス終了日から5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

9. 利用者負担金

- (1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表のとおりになります。
- (2) この金額は、介護保険・健康保険の法定利用料に基づく金額になります。
- (3) 介護保険・健康保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスの同意を得ることになります)
- (4) 利用者負担金は、ご利用月翌月 27 日にご指定の金融機関の口座から引落となります。
引落のほかに、ご相談ください。
- (5) 介入終了後、未回収分含め最終の請求については振込(手数料は利用者負担)にてご対応をお願い申し上げます。他回収方法ご希望される場合はご連絡ください。

10. キャンセル

サービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

ステーション名 : 099訪問看護ステーション 連絡先 : 042-470-5909

利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。

当日のキャンセルは次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、利用者の容態の急変・緊急など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料金 : 2000 円

11. ハラスメント防止

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。

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。

- (1) 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
 - (2) 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
 - (3) 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となります。
- (1) 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、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
 - (2) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
 - (3) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

12. 虐待防止について

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、その従業員に対し、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。

- (1) 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。
- (2) 当該事業所従業員又は養護者(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。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催しその結果について従業員に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。 役職:管理者 氏名:山本 晟司

13. 感染症対策について

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) 訪問介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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員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) 従業員に対し、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に実施します。

14. 業務継続性に向けた取り組みについて

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 秘密保持

事業者及び看護師等は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を洩らしません。但し、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から文書で同意を得るものとします。

16. 相談窓口、苦情対応

事業所のサービスに関する相談や苦情対応については、次の窓口で対応いたします。

電話番号	042-470-5909	FAX番号	042-470-5910
担当者	管理者 山本 晟司		
その他	相談・苦情については、管理者及び担当の看護師等が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、管理者、担当者に引き継ぎます。		

サービスに関する相談や苦情対応については、次の機関においても苦情申し立て等ができます。

苦情受付機関	東久留米市福祉保健部健康課保健サービス係	電話番号:042-477-0022
	東京都国民健康保険団体連合会	電話番号:03-6238-0011

17. その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- (1) 看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- (2) 看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされています。それ以外のサービスについてはお受けいたしかねますのでご了承ください。
- (3) 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

令和 年 月 日

【説明確認欄】 私は重要事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※上記代理人(代理人を選任した場合)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【説明確認欄】 上記のとおり重要事項について文書を交付し、説明しました。

<事業主>

住 所 〒203-0014
東京都東久留米市東本町 16-5
JUN プレジ東久留米 306

事業者名 株式会社 StarTwin
099 訪問看護ステーション

代表取締役 大澤 唯人 印
管理者 山本 晟司