

訪問看護ステーション 結いの手
【介護保険】指定訪問看護重要事項説明書
(2024年6月1日付)

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、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

—目次—

1. 指定訪問看護サービスを提供する事業者について
2. 利用者に対するサービス提供を実施する事業所
3. 提供するサービスの内容等について
4. 提供するサービスの利用料、利用者負担額について
5. サービスの提供にあたって
6. 虐待防止について
7. 秘密保持と個人情報の保護について
8. 緊急時の対応の方法について
9. 事故発生時の対処方法について
10. 身分証携行義務について
11. 心身の状況の把握について
12. 居宅介護支援者等との連携について
13. サービス提供の記録について
14. 衛生管理等について
15. 業務継続計画の策定について
16. 苦情・相談窓口について
17. 身体拘束廃止等について

1. 指定訪問看護サービスを提供する事業者について(法人の概要)

事業者(法人)名称	株式会社 グッドナース
代表者氏名	代表取締役 飯嶋 純一
所在地	岩手県盛岡市北飯岡二丁目 22 番 47 号
電話番号	019-613-9012
法人設立年月日	2016年7月11日

2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所

(1) 事業所の所在地

事業所名称	訪問看護ステーション 結いの手
指定番号	0362290025
事業所所在地	岩手県紫波郡矢巾町医大通2丁目7番7号 Coco テラスY 2階
連絡先 相談担当者名	電話 019-613-4493 FAX 019-613-4494 管理者 飯嶋 純一
事業所の通常の 事業の実地地域	矢巾町・紫波町・盛岡市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、訪問看護を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の運営日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
休業日	土・日・祝日、年末年始12月30日～1月3日 夏季休業日8月13日～16日 ※ただし上記休業日はご希望により相談に応じます。

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日 ※土・日・祝日、夏季・冬季も相談に応じます。
サービス提供時間	午前8:30～午後5:30 ※利用者様の状態に対応します。

(5) 事業所の職員体制

管理者	飯嶋 純一
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	①主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう管理を行います。 ②訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。	1名

	③従業員に、法令等の規則を遵守させるための必要な指揮命令を行います。	
看護職員等	<p>①指定訪問看護の提供に開始に際し、主治医から文章による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医と密接な連携を図ります。</p> <p>②主治医の指示に基づく訪問看護計画書の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。</p> <p>③利用者へ訪問看護計画書を交付します。</p> <p>④指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更を行います。</p> <p>⑤利用者またはその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行います。</p> <p>⑥常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し、適切な指導を行います。</p> <p>⑦サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。</p> <p>⑧訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成します。</p>	<p>看護師 29名 (内管理者1名)</p> <p>理学療法士 5名</p> <p>作業療法士 1名</p>
事務職員	①介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	1名

3. 提供するサービスの内容等について

(1) 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画書の作成	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画書を作成し提示します。
訪問看護の提供	<p>訪問看護計画書に基づき、訪問看護を提供します。</p> <p>【具体的な訪問看護の内容】</p> <p>①病状の観察</p> <p>②清潔の保持(清拭・洗髪・入浴・フットケア)</p> <p>③食事・栄養に関することの管理、指導、助言等</p> <p>④排泄のコントロールと管理</p> <p>⑤床ずれの予防、処置及び皮膚のケア</p> <p>⑥服薬指導、管理</p> <p>⑦機能訓練、リハビリ</p> <p>⑧終末期ケア</p> <p>⑨認知症の看護</p> <p>⑩精神疾患の看護</p> <p>⑪療養生活や介護方法の相談、指導、助言</p> <p>⑫精神的支援</p> <p>⑬福祉用具、住宅改修の相談</p>

	⑭医療機器やカテーテルの管理 ⑮医師の指示による医療処置 ⑯医師、薬剤師、介護支援専門員、その他関係機関との情報共有や連携
--	---

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービス提供にあたって、次の行為は行いません。

- ①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
- ②利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③利用者の同居家族に対するサービスの提供
- ④利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤身体拘束その他利用者の行為を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥その他、利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治的活動、営利活動、その他迷惑行為

4. 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適応する場合)について

(1) 訪問看護費

【要介護 1-5】

サービス内容	基本料金 (円)	自己負担額(円)		
		<input type="checkbox"/> 1割	<input type="checkbox"/> 2割	<input type="checkbox"/> 3割
20分未満(1回あたり)	3140	314	628	942
30分未満(1回あたり)	4710	471	942	1413
30分以上 60分未満(1回あたり)	8230	823	1646	2469
60分以上 90分未満(1回あたり)	11280	1128	2256	3384
理学療法・作業療法士等による 訪問看護費 20分未満	2940	294	588	882
※1日に2回を超えた場合、1回につき90/100に相当する単位数を算定する				

【要支援 1-2】

サービス内容	基本料金 (円)	自己負担額(円)		
		<input type="checkbox"/> 1割	<input type="checkbox"/> 2割	<input type="checkbox"/> 3割
20分未満(1回あたり)	3030	303	606	909
30分未満(1回あたり)	4510	451	902	1353
30分以上 60分未満(1回あたり)	7940	794	1588	2382
60分以上 90分未満(1回あたり)	10900	1090	2180	3270
理学療法・作業療法士等による 訪問看護費 20分未満	2840	284	568	852
※1日に2回を超えた場合、1回につき50/100に相当する単位数を算定する。利用開始日の属する月から12月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合には、1回につき5単位を減算とする。				

【注意事項】

- ① サービス提供時間数は、実際にサービスした時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しをします。
- ② 当事業の所在する建物と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物、または当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月あたりの利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物に居住する利用者にサービスを行った場合には、上記金額の 90/100 となります。
- ③ 主治医(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。なお、医師の指示のもと、状態によってはその期間が延長となる場合もあります。

(2) 加算

加算の種類	加算基本額(円)	自己負担額1割(円)	加算要件
早朝(6～8時) 夜間(18～22時)	基本料金の25%増		早朝や夜間に訪問看護サービスを提供した場合
深夜(22～6時)	基本料金の50%増		深夜に訪問看護サービスを提供した場合
<input type="checkbox"/> 初回加算 I	3500	350	初回加算は I もしくは II のみ算定 (初月のみ)
<input type="checkbox"/> 初回加算 II	3000	300	

初回加算 I：新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に、初回の訪問看護を提供した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

初回加算 II：新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に、初回の訪問看護を提供した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

<input type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算 I	6000	600	利用者の同意を得て、利用者又は家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ必要に応じて緊急訪問を行う。(1月につき)
--------------------------------------	------	-----	--

緊急時訪問看護加算要件

- ① 利用者またはその家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- ② 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等に体制の整備が行われていること。

<input type="checkbox"/> 特別管理加算 I	5000	500	特別な管理を必要とする利用者に対し、計画的な管理を行う場合。(1月につき)
<input type="checkbox"/> 特別管理加算 II	2500	250	
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算 I	6000	600	退院前や退所前のカンファレンスで在宅生活における必要な支援等についての指導を受け、か

			つその指導内容を利用者及び家族に提供した場合。退院又は退所につき、1回(特別管理加算対象者は2回まで)算定可能。
□複数名訪問看護加算 I	2540 4030	254(30分未満) 403(30分以上)	複数の看護師が1人の利用者に対して訪問看護を行った場合、1回につき算定。
□長時間訪問看護加算	3000	300	特別管理加算を算定している利用者に対し90分以上の訪問看護を行った場合、1回につき算定。
□専門管理加算	2500	250	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア、および人工膀胱ケアに専門的な研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合。(1月につき)
□口腔連携強化加算	500	50	口腔の健康状態の評価を実施し。歯科医療機関と介護支援専門員に評価の結果を情報提供する。(1月につき)
□ターミナルケア加算	25000	2500	利用者の死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合、死亡月に算定。
□看護・介護連携強化加算	2500	250	医師の指示のもと、痰の吸引等を実施する訪問介護事業所と連携して指導等を行った場合。(1月につき)
□訪問看護サービス提供体制強化加算 II	30	3	サービスの質が一定以上保たれた事業所を評価するために設けられた加算。1回の訪問につき加算。
□看護体制強化加算 I	5500(要介護) 1000(要支援)	550(要介護) 100(要支援)	看護職員の配置や緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算について、一定の割合以上の実績等がある事業所であることを評価する加算(1月につき)。

【加算の詳細について】

※特別管理加算は、別に厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

- ①在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態または気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態。
- ②在宅自己腹膜透析指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。
- ③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④真皮を超える褥瘡状態
- ⑤点滴注射を3日以上行う必要があると認められる状態

特別管理加算(I)は①に、特別管理加算(II)は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合

に算定します。

※ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは 1 日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24 時間以内にご自宅以外で死亡された場合も含む)に算定します。

(3) その他 利用料金(保険外等)

□死後の処置	10000 円(税抜き)
□交通費(実施地域外)	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、片道 2 km毎に 50 円の実費を請求いたします。
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、前日までにご連絡ください。基本的にはキャンセル料は発生しませんが、頻回にキャンセルや予定変更がある場合は、担当ケアマネージャーに相談させていただき、訪問日や訪問時間を再検討させていただくこともあります。

(4) 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	①利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月の翌月ごとの合計金額により請求いたします。 ②上記に係る請求書は、利用詳細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者宛にお届け(郵送)します。
利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	①サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の月末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (i) 事業者指定口座への振り込み (ii) 利用者指定口座からの自動振替 (iii) 現金支払い ②お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります)

(5) 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて

正当な理由がないにも関わらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

(6) 精算について

家族又は代理人は、事業者に対する利用料金等の経費について、利用者と連携して責任を負うものとします。本契約が終了した場合には、契約終了日から 2 か月以内に精算するものとします。

(7) 解約について

- ①利用者は、事業者に対し、1 週間の予告期間においてこの契約を解除することができます。
- ②事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対して1ヵ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができる。
- ③次のいずれかに該当する場合には契約を終了します。
 - (i) 利用者が死亡、介護保険施設に入所した場合
 - (ii) 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定した場合
- ④利用者の行動が、他の利用者または職員の生命に危害を及ぼし、またはその危害の切迫した恐れがあり、かつ通常の接遇方法等でこれを防止することができない場合。
- ⑤事業者は、利用者及び家族が事業運営にあたり再三の説明に対し理解が得られず、サービスの提供に支障が出ていると判断された時。
- ⑥利用者または家族の非協力などの双方の信頼関係を破損する行為に改善の見込みがない場合や、社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為などにより、当事業所の通常の業務遂行に支障が出ていると判断した場合。また、事業者からの申し入れに関わらず改善されない場合。
- ⑦以下のような行為があり、ハラスメントと該当するとみなされる場合。
 - (i) 暴力又は乱暴な言動や行動
 - ・無理な要求 ・物を投げつける ・刃物を向ける ・服を引きちぎる ・手を払いのける
 - ・怒鳴る ・奇声や大声を発する ・対象範囲外のサービスの強要等
 - (ii) セクシャルハラスメント
 - ・職員の体を触る ・手を握る ・服を引っ張り抱き着く ・ヌード写真を見せる
 - ・性的な話、卑猥な言動や行動をする等
 - (iii) その他
 - ・職員の自宅や住所、電話番号を聞く ・ストーカー行為等

5. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などの変更があった場合は速やかに当事業支所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合には、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「看護計画書」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご理解いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行いますが、実施の提

供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

6. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待の発生またはその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な処置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 飯嶋 純一
-------------	-----------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業員または養護者（現に擁護している家族・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。

7. 秘密保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>(1) 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>(2) 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という）は、サービス提供をするうえで知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしたりしません。</p> <p>(3) また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。</p> <p>(4) 事業者は、従業員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者と雇用規約の内容とします。</p>
個人情報の保護について	<p>(1) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>(2) 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>(3) 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の修正、追記または削除を求められた場合には、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</p> <p>(4) 重要事項説明書付属文書において個人情報の利用目的について説明し、同</p>

	意したこととする。
--	-----------

8. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な処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します。

【家族等緊急連絡先】	氏名 _____ 住所 _____ 電話(携帯)番号 _____ 勤務先等 _____
【主治医】	医療機関名 _____ 氏名 _____ 電話番号 _____

9. 事故発生時の対処方法について

利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する訪問看護の提供により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。

【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 _____ 所在地 _____ 電話番号 _____ 担当者支援専門員 _____
---------------------	---

10. 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

11. 心身の状況の把握

訪問看護の提供にあたっては、居宅介護事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービスまたは福祉サービスの利用状況の把握に努めるものとします。

12. 居宅介護支援者等との連携

- (1) 訪問看護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者との密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合、またサービス提供契約に終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

13. サービス提供の記録

- (1) 事業者は、訪問看護のサービス提供ごとに、提供したサービス内容を電磁記録等に記入します。このサービス提供記録票は契約終了後2年間保管することとします。
- (2) 利用者は、事業者の営業時間内に事業所にて当該利用者に関するサービス提供記録を閲覧することができます。サービス提供記録は、電磁記録等での保管となっており、閲覧を希望の際は申し出て下さい。
- (3) 利用者は、当該利用者に関するサービス提供記録を実費負担によりその写しの交付を受けることができます。

14. 衛生管理等

- (1) 看護職員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) 訪問看護事業所の設備及び備品等については、衛生的な管理に努めます。
- (3) 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 事業所における感染症の予防又はまん延の防止のための対策する委員会を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きます。
 - ② 事業所における感染の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 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。

15. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施する、およ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、当該事業継続計画に従って必要な処置を講じます。
- (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。

16. 苦情・相談窓口

(1) 苦情対応

- ① 事業者は、利用者または家族から苦情やハラスメントの申し出があった場合は速やかに対応します。
- ② 事業者は、利用者またはその家族が苦情申し立て機関に苦情を申し立てた場合、これを理由としていか

なる不利益、不公平な対応は致しません。

- ③事業所は、その提供したサービスに関する契約者からの苦情に対して、苦情を受ける窓口を設置して適切に対応します。
- ④ハラスメントが発生した場合、利用者の安全を確保した後、管理者はハラスメントの発生した経緯を確認し、問題の原因を明らかにし、状況を把握したうえでハラスメントを受けた利用者、家族に適切に説明します。また、必要に応じて外部の関係機関に相談し、行為者へは必要な措置を講じます。

(2) 苦情・相談窓口

訪問看護ステーション結いの手 019-613-4493 (8時30分～17時30分)

担当者:管理者 飯嶋 純一

(3) その他

矢巾町役場 健康長寿課 長寿支援係 019-611-2830

紫波町役場 長寿介護課 019-672-2111

盛岡市役所 保健福祉部介護保険課 019-651-4111

岩手県国民健康保険団体連合会 019-604-6700

17. 身体拘束廃止等

- (1) 身体拘束は利用者の生活の自由を制限し、尊厳ある生活を阻害するものであるため、訪問看護では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束をはじめとするあらゆる拘束を安易に正当化することせず、訪問看護職員が身体的、精神的弊害を理解し拘束廃止に向けた意識を持つこと、身体拘束をしないケアを見出すことに努めること、利用者が安心して生活できるように環境を整えていきます。
- (2) 身体拘束廃止について定期的な委員会を開催します。
- (3) 身体拘束の発生や終了に関する事項がある場合には、必要に応じて随時開催します。
- (4) 利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで身体拘束を行わないケアの提供することが原則。しかしながら、以下3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがある。
 - ①切迫性:利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
 - ②非代替性:身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
 - ③一時性 :身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

個人情報の保護について

個人情報保護法が平成17年4月に施行され、当事業所においてお預かりしている個人情報の利用目的は以下のとおりです。

以下に定める条件のとおり、私は、訪問看護ステーション結いの手が、私および家族、身元引受人の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

契約日から契約終了日まで

2. 利用目的

- (1) 訪問看護サービスの提供にあたって、円滑にサービス提供されるために実施するサービス担当者会議において必要な場合
- (2) 医療機関、介護支援専門員、介護事業者、自治体、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (3) 主治医等の意見を求める必要のある場合
- (4) 審査支払期間へのレセプト提出、審査支払期間又は保険者からの照会への回答
- (5) 上記各号にかかわらず、緊急を要するときの連絡等の場合
- (6) 当事業所において行われる学生の実習への協力、当事業所での事例検討等
- (7) 当事業所の管理運営業務のうち、外部監査機関への情報提供

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供にかかわる目的以外は決して利用しない。また、利用者とのサービス利用にかかわる契約の締結前からサービス終了においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。