



みんなのケアステーション  
練馬

# 重要事項説明書 兼 契約書

利用者名： \_\_\_\_\_ 様

事業者名： みんなのケアステーション練馬

本文書の末尾には、『利用者様の個人情報の保護に関する同意書』も閉じ込まれています。

## 1 当事業所の概要

### (1) 事業所の概要

商号	みんなのための株式会社
代表取締役	田村 里佳
事業所名	みんなのケアステーション練馬
所在地	〒176-0011 東京都練馬区豊玉上2-25-7-302
連絡先	03-5838-5703
管理者名	矢口聡子
サービス種類	訪問看護
事業所番号	東京都知事指定 介護保険 指定訪問看護事業所番号 第1362091355号
サービス提供地域	練馬区・一部中野区・一部杉並区

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

### (2) 営業時間

月曜日～金曜日	9:00～18:00
土・日・祝祭日・年末年始	ご相談下さい

※緊急連絡電話(別途契約後、別紙ご覧下さい)

### (3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	正看護師	1名	名	1名
看護師	正看護師・保健師	3名	1名	4名
理学療法士	理学療法士	名	2名	2名
作業療法士	作業療法士	名	2名	2名
言語聴覚士	言語聴覚士	名	1名	1名

※理学療法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り、看護職員の代わりに訪問するという位置づけのものです。

## 2 訪問看護の内容

- (1) 病状の観察、心身の観察とケア
- (2) 日常生活の援助と指導(食事指導・排泄介助・身体の清潔保持・床ずれ予防)
- (3) 医師の指示による医療処置
- (4) リハビリテーション
- (5) 介護者及び家族の健康・療養・介護についての相談
- (6) 各種在宅サービスに関する相談と情報提供
- (7) ターミナルケア(終末期のケア)

## 3 事業の目的・運営方針

事業の実施に当たっては、利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ったサービスの提供に努めます。また、地域との結びつきを重視し、関係区市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

指定訪問看護(指定介護予防訪問看護含む)の事業は、ご利用者が要介護状態となった場合においても、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療養生活を支援し、ご利用者の心身の機能回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

## 4 サービスのご利用方法

### (1) サービスのご利用開始

お申込みいただき、医師記載の訪問看護指示書発行後に、当事業所の職員が伺います。訪問看護計画書作成及び内容説明と同時に契約を締結し、サービスの提供が開始となります。なお、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

※医師からの訪問看護指示書発行には診療報酬の訪問看護指示書料(300点)が発生しますので、ご

了承ください。(指示書発行元の医療機関への支払いとなります)

## (2) サービスの終了

- 1 利用者様の都合でサービスを終了する場合  
サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。
- 2 事業所の都合でサービスを終了する場合  
やむを得ない事情により、事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の60日前までに文書で通知いたします。
- 3 自動終了(以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します)
  - ・利用者様が介護保険施設に入所した場合
  - ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当[自立]と認定された場合
  - ※非該当[自立]と認定された場合は、条件を変更すれば度契約することができます。
  - ・利用者様が亡くなられた場合
- 4 契約解除
  - ・事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合、利用者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合や、事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者は即座に契約を解約することができます。
  - ・利用者様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払われない場合や、事業所や事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することによりサービス提供を終了することができ、そのようにさせていただきます。
  - ・利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果次第では、サービスの変更または中止する場合があります。
  - ・訪問看護のサービス提供中に体調が悪くなられた場合は、サービスを中止する場合があります。その場合はご家族または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
  - ・利用者様に、他のご利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患(感染症)が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

## 5 訪問時間及び費用

(1) 介護保険・医療保険・その他の料金(自費)について、別紙参照

(2) キャンセル料金

①ご利用日の前営業日の18時までにご連絡いただいた場合	無料
②ご利用日の前営業日の18時までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の50%

利用者様のご都合でサービスを中止される場合は、上記のキャンセル料金を頂きます。  
キャンセルをされる場合は、適宜事業所までご連絡ください。

(3) 利用料金などのお支払方法

- ・お支払方法は、銀行等の指定口座より自動引き落としとなります。
- ・月ごとに計算し、当該月分の請求書を翌月の10日前後に発行いたします。翌月の27日に指定口座より引き落としさせていただきます。引き落としの完了確認後、領収書を発行いたします。
- ・預金残高不足で引き落としができなかった場合は、翌月に合わせてご請求させていただきます。 2か月間続けて引き落としができなかった場合は、現金で集金させていただきます。
- ・領収書の再発行は致しません。領収書は確定申告の医療費控除を受ける際に必要なものです。大切に保管して下さい。

## 6 虐待防止のための措置

事業所は、利用者様等の人権擁護・虐待防止等のため、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、職員に対し、虐待防止を普及・啓発するための研修を実施する等の措置を講じます。

(1) 事業所は次の通り、虐待防止責任者を定めます。

虐待防止責任者: 所長 矢口聡子

(2) 事業所は利用者様が成年後見制度を利用できるよう支援します。

(3) 事業所職員又は養護者(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様を発見した際は、速やかにこれを区市町村に通報します。

(4) 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、その結果について職員に周知徹底を図ります。

## 7 身体的拘束等の適正化のための措置

事業所は、利用者様の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

- (1) 身体拘束を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、その態様及び時間、その際のご利用者の方の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備いたします。
- (3) 身体的拘束などの適正化のための委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対して、身体拘束等の適正化のための研修等を定期的実施します。

## 8 ハラスメントの防止

事業所は、看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取り組みます。

(1) 職場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、おとしめる行為
  - ③ 性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為
- 上記は、当該法人職員、取引先事業者の方も対象となります。

(2) 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、ハラスメント防止委員会により、再発防止策を検討します。

(3) 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を実施します。また、定期的話し合いの場を設け、看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。

(4) 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、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 9 感染症対策について

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

(1) 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。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。

(2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備いたします。

(3) 事業所における感染症の予防及び蔓延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、職員に周知徹底を図ります。

(4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 10 事業継続に向けた取組みについて

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対する訪問看護の提供を継続的に実施するため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、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

(1) 職員に対し、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。

(2) 定期的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。

## 11 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、利用者様のご家族、主治医、居宅介護支援事業者、区市町村等に対して、連絡等を行います。当該事故の状況及び事故に際して行った処置等について記録し、事故原因を解明して再発生を防ぐための対策を講じます。また、利用者様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は、損害賠償(保険対応)を速やかに行います。

## 12 天災等発生時の訪問

天災、交通事情、その他の事由により、契約上定められた時刻に訪問することができない場合があります。連絡手段がある場合には、必ずその旨をご連絡いたします。

### 13 秘密の保持と個人情報の保護

職員は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者様又はそのご家族の秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後及び職員の退職後も引き続き効力を有します。また、利用者様及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者様及びご家族の個人情報を用いません。

### 14 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、利用者様に容体の変化などがあった場合は、以下の主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	(続柄: )
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	(続柄: )
	連絡先	

### 15 サービス内容に関する苦情

(1)相談窓口を設置しておりますので、下記の番号にご連絡ください。

担当:みんなのケアステーション練馬

担当者:矢口 聡子

TEL:03-5838-5703(受付時間 月曜～金曜 午前9時～午後18時)

(2)事業所以外にも、苦情を受け付ける窓口があります。

<p>練馬区役所 保健福祉サービス苦情調整委員事務局 所在地:東京都練馬区豊玉北6-12-1 TEL:03-3993-1344 Email:chousei@smile.ocn.ne.jp 受付時間:8:30～17:15</p>
---

□東京都

東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課

TEL:03-6238-0177

令和6年6月1日改正

担当者\_\_\_\_\_が、訪問看護サービスの提供開始にあたり、利用者様に対し本書面に基づいて重要な事項を説明しました。また、この文書を契約書として、契約を申し込みました。

□ オンコールあり(24時間体制で急変時に電話及び訪問対応いたします。)

□ オンコールなし

【会社の概要】

年 月 日

商号:みんなのための株式会社



# 利用者様の個人情報の保護に関する同意書

年 月 日

利用者様及びご家族(以下「私たち」という。)の個人情報について、  
みんなのケアステーション練馬が下記の必要最小限の範囲で使用することを同意します。

## 1. 個人情報の利用目的

(1) サービスの申込み及びサービスの提供を通じて収集した個人情報が、諸記録の作成、私たちへのサービス提供及び状態説明に必要な場合

(2) サービスの提供に関することで、第三者への個人情報の提供を必要とする場合主治医の所属する医療機関、連携医療機関、連携居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所若しくは介護予防支援事業所からの私たちのサービス等に関する照会への回答

(3) サービスの提供に関すること以外で、以下のとおり必要がある場合

医療保険 介護保険請求事務、保険者への相談・届出、照会の回答、会計・経理、損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

※学生等の実習・研修協力(事前に確認し、私たちの同意を得る)

※学会や学会誌等での発表(匿名化が困難な場合には私たちの同意を得る)

## 2. 個人情報の保護

収集した私たちの個人情報は、保存方法、保存期間及び廃棄処分については、適用される法律のもとに処分すること。

サービス利用者様

住所

氏名

印

---

サービス利用者様ご家族

住所

氏名

印

---

**重要事項説明書 兼 契約書**

- 法人印 1箇所
- 利用者様印 または 代理人印 1箇所

**利用者様の個人情報の保護に関する同意書**

- サービス利用者様 1箇所
- サービス利用者様ご家族 1箇所

**割印(背表紙)**

- 法人印 1箇所
- 担当者印 1箇所
- 利用者様印 または 代理人印 1箇所