

# 重要事項説明書

フレアス訪問看護ステーション新潟は令和 年 月 日付でお申込みになりました  
様に対し、令和 年 月 日より訪問看護・介護予防訪問看護を実施いたします。

訪問看護又は介護予防訪問看護は、主治医の指示書やご利用者の状況に応じ、訪問看護計画又は介護予防訪問看護計画を立案して進めます。

緊急時電話などにより24時間常時連絡が可能で、必要時には緊急訪問を行う体制をとります。

## 1 事業所の概要

### (1) 事業所の名称、所在地等

事業所名	フレアス訪問看護ステーション新潟
所在地	新潟県新潟市北区松浜東町2-4-58 ハマビル203
介護保険事業所番号	1560190678
管理者名	八子 眞志
サービス提供地域	新潟市 北区、東区、中央区、江南区、聖籠町、新発田市

### (2) 運営する事業者

事業者名	株式会社フレアス
所在地	山梨県中巨摩郡昭和町西条1514
代表者職・氏名	代表取締役 澤登 拓

## 2 事業所の職員体制

区分	常勤	非常勤	計
管理者	1名	名	1名
訪問看護師	5名	名	5名
理学療法士	1名	名	1名
作業療法士	名	1名	1名
事務員	名	1名	1名

## 3 営業日と営業時間

営業日	月曜日～金曜日 但し祝日及び12月30日～1月3日を除く
営業時間	午前9時00分～午後6時00分
当事業所は、利用者の希望、身体状況、医師の指示に応じて24時間対応を行う体制にあります(24時間対応体制加算)	

## 4 サービス内容

主治医の指示書に基づき、次のサービスを提供するものです。

- ・療養上の世話  
食事(栄養)の管理・援助、排泄の管理・援助、清潔の管理・援助（清拭等）、ターミナルケアなど
- ・診療の補助  
健康状態の確認、褥瘡の処置、カテーテル管理等の医療処置
- ・リハビリテーションに関すること
- ・家族支援に関すること  
家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理

## 5 利用料金

(1) 訪問看護は介護保険又は健康保険の利用が出来る場合があります。保険の種類と負担割合、内容により利用者負担金が異なります。

### ① 1回の訪問看護料金

別添えの料金表をご参照ください。表示料金の1割～3割が自己負担となります

### ② 加算について

別添えの料金表をご参照ください。表示料金の1割～3割が自己負担となります

### ③ 保険適用外料金について

長時間看護：1回の訪問時間が90分を超える場合      30分毎に1,000円

医療：営業日以外の訪問      90分未満3,000円

90分を超えた場合30分毎に1,500円

詳細は別添えの料金表をご参照ください。表示料金が自己負担となります。

### ④ 交通費

通常実施地域外      20円/km

介護：保険適用外の訪問においてタクシー等を利用した場合      実費

医療：訪問1回につき      200円

訪問時やむを得ず周辺の有料駐車場を利用した場合      実費

(2) キャンセル料

- ・前日までにキャンセルの連絡がない場合      1,000円

(3) 料金のお支払い方法

利用料金は「銀行の口座振替」又は「ゆうちょ銀行の自動払込」となります。毎月、月末締め翌月27日引落し（金融機関が休業日の場合には、翌営業日が引落日）、ご入金が確認できましたら領収書をお渡しいたします。手数料は弊社負担となります。

※ なお、利用料は医療費控除の対象となっております。

領収書の再発行は致しかねますので紛失されないようご注意ください。

## 6 緊急時における対応方法

看護師等は訪問看護実施中に、病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。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ずるものとします。

しかるべき処置をした場合には、速やかに管理者及び主治医に報告します。

## 7 相談 苦情対応

利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し迅速に対応します。

苦情の内容等について記録し、利用者との契約終了の日から5年間保存します。

フレアス訪問看護ステーション新潟      責任者      八子 眞志  
受付時間 月～金曜日 9：00～18：00  
TEL：025-383-8272      FAX： 025-383-8273

(株)フレアス 東京本社 訪問看護事業部      担当      福田 美紀  
受付時間 月～金曜日 9：00～18：00  
TEL：03-6632-9210      FAX： 03-6276-5576

上記の他に、公共機関においても相談できます。

新潟市 介護保険課      TEL 025-226-1273  
新発田市 高齢福祉課      TEL 0254-22-3101  
聖籠町 町民課      TEL 0254-27-2111  
新潟県国民健康保険団体連合会介護サービス相談室      TEL 025-285-3022

## 8 事故処理

サービス提供に際し、利用者に対する事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、区市町村、介護支援専門員に連絡を行うとともに必要な措置を講じ再発防止の対策を講じます。

事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、利用者との契約終了の日から5年間保存します。

サービス提供により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。

## 9 虐待の防止及び身体拘束の適正化

### (1) 虐待の防止について

利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を年2回以上、定期的で開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。また、虐待事案発生時等、必要な際は随時委員会を開催します。
- ② 虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止に関する責任者：檜垣 奈美（管理者）
- ⑤ 虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることを認識し、職員は日頃から虐待

の早期発見に努めるとともに、高齢者虐待防止検討委員会及び責任者は職員に対し早期発見に努めるよう促します。

- ⑥ 虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに事実関係を確認するとともに、必要に応じて関係機関に通報します。
- ⑦ 利用者及びその家族に対して、利用可能な権利擁護事業等の情報を提供し、必要に応じて行政機関等の関係窓口、社会福祉協議会、身元引受人等と連携のうえ、成年後見制度等の利用を支援します。

## (2) 身体拘束の適正化

利用者に対し身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者等の生命又は身体に危険がある場合、緊急をやむを得ない場合は次の通り対応いたします。

- ① 緊急をやむを得ないと判断した場合は、家族等へその内容・目的・理由・拘束の期間等を説明し、同意を得たうえで行います。
- ② やむを得ず身体拘束を行うときには、基本的に職員の個人的判断で行わず、カンファレンス等で事業所として慎重に検討し、決定します。
- ③ 拘束期間中はその態様、時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録に残します。また、できるだけ早期に拘束を解除するよう努めます。
- ④ 必要に応じて、高齢者虐待相談窓口(市区町村窓口、地域包括支援センター)等の行政に相談、報告し、関係する機関と連携してケアについて様々な視点からアドバイスや情報を得るよう努めます。

## 10 社会情勢および天災

- (1) 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業者の義務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせていただく場合があります。
- (2) 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業者の義務の履行が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任を事業者は負わないものとします。
- (3) 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看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。

## 11 その他留意事項

- (1) 保険証類を確認させていただきます。  
保険証類の内容に変更・更新が生じた場合は、速やかにコピーを提出して下さい。
- (2) 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頂いております。
- (3) 看護師等は利用者の心身の機能の維持回復のために、「療養上の世話」「診療の補助」を行うこととされています。それ以外の業務（利用者や家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等を預かること、利用者の同居家族に対するサービス提供）は認められていません

のでご了承下さい。

(4) デジタル技術を活用した質の高い医療の提供

居宅同意取得型オンライン資格確認等のシステムにより、利用者の診療情報・薬剤情報を取得・活用して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行い、質の高い医療の提供を行います。

- (5) 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月分滞納した場合は、事業者は利用者に対し、1ヶ月の猶予期間を設けた上で催告することとします。なお、定めた支払い期限までに滞納額の全額の支払いがないとき、事業者はこの契約を解除し、利用者に対する訪問看護サービスを終了させていただきます。

令和 年 月 日

訪問看護サービス又は介護予防訪問看護サービスの提供開始に先立ち、利用者様に対し上記重要事項の説明を行いました。

**事業者** 所在地： 山梨県中巨摩郡昭和町西条 1514  
名称： 株式会社フレアス  
代表者： 代表取締役 澤登 拓

**事業所** 所在地： 新潟県新潟市北区松浜東町2-4-58 ハマビル203  
名称： フレアス訪問看護ステーション新潟

説明者： \_\_\_\_\_ 印

訪問看護サービス又は介護予防訪問看護サービスの提供開始に先立ち、事業者から上記重要事項の説明を受けました。

**利用者**

氏名： \_\_\_\_\_ 印

【代理人】【代筆者】どちらかをまるで囲んでください

氏名： \_\_\_\_\_ 印 (代筆者続柄)

【ご家族】

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄)



2. サービス提供の際、利用者又は家族の同意を得てサービス提供に必要な範囲で消耗品や用具、材料を使用します。

(訪問看護計画の作成・変更)

- 第4条
1. 事業者は、主治医の発行する訪問看護指示書に基づいて、利用者の意向を踏まえ、「訪問看護計画書」又は「介護予防訪問看護計画書」を作成し、これに従って訪問看護又は介護予防訪問看護をおこないます。居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という）が作成されている場合にはケアプランの範囲内でこれらの計画書を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。
  2. 事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更がケアプランの範囲内で可能なときには、速やかに「訪問看護計画書」及び「介護予防訪問看護計画書」の変更等を行います。
  3. 事業者は、利用者がケアプランの変更を希望する場合は、速やかに介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

(利用者負担金及びその滞納)

- 第5条
1. サービスに対する利用者負担金は、別紙のとおりとします。なお、利用者負担金の額は関係法令によって定められるものであるため、契約中に当該関係法令が変更になった場合には、これに従って改定後の金額が適用となります。
  2. 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月以上遅滞した場合、事業者は、利用者に対し、1ヶ月の猶予期間を設けた上で催告することとし、それでもなお利用者負担金の全額の支払がないときは、この契約を解除します。
  3. ケアプランを作成しない場合など、介護保険法及び医療保険各法における保険給付が療養費払い（償還払い）となる場合、利用者は、利用料の全額を支払うものとし、その後、利用者において、市区町村に対して保険給付分を請求することとなります。
  4. 利用者が、保険料の支払を遅滞している場合、介護保険法及び医療保険各法により保険給付の支払方法が療養費払い（償還払い）に変更される等の保険給付の制限を受ける場合があります。保険給付の制限を受けた場合（被保険者証の給付制限欄に「支払方法の変更」等の記載があった場合は、事業所が提供したサービスに対する利用料（「費用総額（保険対象分）」及び「利用者負担（全額負担分）」）の総額をお支払いいただきます。
  5. 事業所が保険適用外のサービスを提供する場合（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、事前に利用者の同意を得るものとします。

(連帯保証人)

- 第6条
1. 連帯保証人は、この契約に基づき利用者が事業者に対して負担する一切の債務について、利用者と連帯して責任を負うものとします。
  2. 連帯保証人は、この契約の条件が変更された場合であっても、その後に利用者が事業者に対して負担する一切の債務について、引き続き前項の責任を負うことを承諾するものとします。

(利用者の解約権)

第7条 利用者は、事業者に対して、いつでも1ヶ月の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

(事業者の解約権)

第8条 事業者は、利用者又はその家族の言動（事業者又は事業所の職員に対する誹謗中傷・セクシャルハラスメント・暴力・暴言等を含みますが、これらに限られません）に鑑み、この契約の継続が困難であると判断した場合には、書面で通知することにより、何らの催告を要せず、この契約を解約することができます。

(損害賠償)

第9条 事業者は、事業者又は事業所の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。

(緊急時の対応)

第10条 事業者及び事業所は、サービスの提供中に利用者の病状の急変が生じた場合には、速やかに主治医に連絡を試みる等の必要な措置を講じます。

(身分証携行の義務)

第11条 事業所の訪問看護師は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

(個人情報)

- 第12条
1. 事業者はサービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する個人情報について、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など法令に定める正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
  2. 事業者は、利用者又はその家族から書面による事前の同意を得た場合には、介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲で同意した者の個人情報をを用いることができるものとします。

(サービス提供の記録及び開示)

- 第13条
1. 事業者は、事業所をして、「訪問看護記録書」等の記録を作成させ、この契約の終了後5年間は、これを適正に保存します。
  2. 利用者は、以下の提出先に対し所定の個人情報開示申請書を提出し、手数料を納付することによって、以下の「訪問看護記録書」等の開示対象となる情報の開示を求める事が出来ます。事業者は、利用者から個人情報開示等申請書が提出されたときは、法令に別段の定めがある場合を除き、開示対象となる情報の開示に応じるものとします。

提出先：株式会社フレアス 総務部「個人情報保護管理者」宛



手数料：申請 1 回ごとに 800 円とし、800 円分の郵便切手を個人情報開示申請書に同封する方法により支払う。

開示対象となる情報：日常の訪問看護記録、訪問看護指示書、特別訪問看護指示書、訪問看護計画書、訪問看護報告書、訪問看護情報提供書（医療保険）

（苦情対応）

- 第 14 条
1. 利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業所、介護支援事業者、市区町村又は国民健康保険団体連合会等に対して、いつでも苦情を申し立てる事ができます。
  2. 事業者は、苦情対応の事業所の責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には迅速かつ誠実に対応をおこないます。
  3. 事業者は、利用者が苦情の申し立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取り扱いをすることもありません。

（協議事項）

- 第 15 条 この契約に定めない事項については、介護保険法又は医療保険各法その他関係法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議の上定めることとします。

以上の契約を証するため、本書を 2 通作成し利用者、各自署名捺印の上、1 通ずつ保有するものとします。

契約内容 訪問看護・介護予防訪問看護

契約締結日 令和 年 月 日

事業者 <事業者名> 株式会社 フレアス  
<所在地> 山梨県中巨摩郡昭和町西条 1 5 1 4  
<代表者> 代表取締役 澤登 拓

事業所 <事業所名> フレアス訪問看護ステーション新潟  
<所在地> 新潟県新潟市北区松浜東町 2-4-58 ハマビル 203  
<代表者> 所長 八子 眞志 印

利用者氏名

利用者 <住所>

<氏名>

印

家 族 <住所>

<氏名>

印

<続柄>

代理人・代筆者 <住所>

<氏名>

印

連帯保証人氏名

連帯保証人 <住所>

<氏名>

印

## 個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、株式会社フレアスが開設するフレアス訪問看護ステーション新潟（以下「事業所」という）が下記に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意いたします。

### 1. 個人情報の項目

氏名、生年月日、住所、病歴、身体状況、治療歴、健康保険法や介護保険法に基づく被保険者証や高齢者受給者証の記号・保険番号等

### 2. 個人情報収集の目的

事業所は利用者及びその家族、介護支援専門員、主治医、サービス関係事業者から利用者の個人情報を次の目的で収集いたします。

（1）訪問看護サービスの提供のため

（2）サービス提供にあたって利用者又はその家族に対して確認連絡を行うため

### 3. 個人情報の提供

事業所では訪問看護サービスを円滑に実施していくにあたり、実施される担当者会議、介護支援専門員との連絡調整において必要な場合、サービス関係事業者等に情報提供します（利用者の主治医、介護支援専門員への毎月の訪問看護計画・報告書等の提出を含む）。

また、利用者が医療機関又は介護保険施設等に入退所する際に、当該医療機関又は介護保険施設等に対して、継続看護のために必要な看護情報の提供をします。

市区町村等が利用者に対して健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービスを提供するにあたり、市区町村等に対し訪問看護の状況、その他必要な情報を提供することがあります。

医療保険利用者の場合、訪問看護ステーションと市区町村の実施する保健福祉サービスとの有機的な連携を強化し利用者に対し総合的な在宅療養を推進するために、市区町村等に毎月個人情報の提供をおこないます（情報提供療養費）。

### 4. 使用する期間

契約期間と同じ。

契約更新の際は自動的に更新されるものとします。

### 5. 条件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意をはらいます。

令和      年      月      日

利用者      住所：

氏名：

印

家族・代理人      住所：

氏名：

印