

介護予防・介護保険

重要事項説明書

(訪問看護ステーション桂)

利用者： _____ 様

事業者：医療法人 桜桂会

1. 事業所の概要

事業所	訪問看護ステーション桂
所在地	愛知県犬山市大字塔野地字大畔 10 番地
連絡先	0568-63-0200
代表者名	吉田 弘美
管理者名	高森 雅史
サービス種類	訪問看護
介護保険指定番号	3490026
サービス提供地域	愛知県：犬山市、扶桑町、大口町、江南市、小牧市

※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。

(1) 営業時間

平日	午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 30
定休日	木・日曜日、祝祭日、12月30日から1月3日

(2) 職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1名	0名	1名
看護師	6名	0名	6名
准看護師	0名	0名	0名
理学療法士	0名	0名	0名
作業療法士	0名	0名	0名
言語聴覚士	0名	0名	0名

2. 事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL : 0568-63-0200

担当部署：訪問看護ステーション桂

受付時間：午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 30

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村、国民健康保険団体連合会でも受付けております。

* 当事業所以外でのサービスの内容に関する相談・苦情窓口

* 愛知県国民健康保険団体連合会

苦情相談窓口	愛知県国民健康保険団体連合会介護福祉課内 苦情相談室
電話/FAX	052-971-4165/052-962-8870
住所	〒 461-8532 名古屋市東区泉 1 丁目 6 番 5 号 (国保会館南館 7 階)
相談受付日	月～金曜日 9:00～17:00 (12:00～13:00 を除く) * 土日祝日及び 12 月 29 日～31 日並びに 1 月 2 日・3 日を除く

* 岐阜県国保連合会介護保険苦情相談窓口

電話/FAX	058-275-9826/058-275-7635
住所	〒500-8385 岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内介護・障害課苦情相談係 (岐阜県国民健康保険団体連合会 4 階)
相談受付日	平日 9:00～17:00

* その他各地域における相談・苦情窓口

地域	苦情相談窓口	電話番号
犬山市	犬山市役所 ふくし部 高齢者支援課	0568-44-0326
扶桑町	扶桑町役場 長寿介護課	0587-92-4119
大口町	大口町役場 長寿ふくし課	0587-94-0051
江南市	江南市役所 ふくし部 介護保険課	0587-54-1111
岩倉市	岩倉市役所 ふくし部 長寿介護課	0587-38-5811
小牧市	小牧市役所 健康福祉部 介護保険課	0568-76-1153
春日井市	春日井市役所 健康福祉部 介護・高齢福祉課	0568-85-6182
可児市	可児市役所 介護保険課	0574-62-1111
各務原市	各務原市役所 介護保険課	0583-83-1778
美濃加茂市	美濃加茂市役所 市民福祉部 高齢福祉課	0574-25-2111

3. 事業の目的・運営方針

(1) 目的

医療法人桜桂会が開設する訪問看護ステーション桂（以下、当事業所）が行う指定訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定めステーションの看護師その他の従業者が、病気やけが等により家庭において継続して療養を受ける状態か要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）であり、かかりつけの医師が指定訪問看護の必要を認めた高齢者等に対し、適正な指定訪問看護を提供することを目的とする。

(2) 運営の方針

疾病、負傷等により、地域において継続して療養をうける状態か要介護者、要支援者にある者であつて、かかりつけの医師が必要と認めた者に対し、看護師等が訪問して、看護サービスを提供する。この事業は地域での生活の中で生じてくる困難に対する具体的な関わりを通して、精神症状をもつ人や要介護者、要支援者に安心感を届け、周囲の人々との繋がりを持ちながら、地域で生活していけるように支援する。

4. 利用料金

別紙の料金表を参照

(1) 交通費

交通費は頂きません

(2) キャンセル料金

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合でも、キャンセル料金は発生いたしません。前もってキャンセルをされる場合は、前日営業日の 17 時まで当事業所（TEL0568-63-0200）へご連絡ください。

(3) 利用料金などのお支払い方法

利用料金などのお支払は、毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月 15 日までにお伝えいたしますので、同月 28 日までにお支払ください。
当ステーションでは、集金によるお支払いをお願いしています。

5. サービスのご利用方法

(1) サービスの利用開始

訪問看護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。
まずはお電話などでお申し込みください。事業所職員がお伺いしてご説明いたします。

(2) サービスの終了

① ご利用者様のご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 3 日前までに、事業所までお申し出ください。

② 当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、当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 2 週間前までに、文書で通知いたします。

③ ご利用者様が介護保険施設等に入所した場合や、亡くなられた場合等

④ 契約解除

・当事業所が、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・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。

・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うように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、当事業所や当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で、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

(3) その他

・ご利用者様が、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、体調が悪い場合は、サービスの変更をする場合があります。

・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止変更する場合があります。その場合は、ご家族様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。

・ご利用者様に、他のご利用者様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。

・暴風警報や風雪警報など天候がきわめて不良の場合は、ご連絡したうえで、訪問を見合わせまたは振替える場合があります。

6. 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画・風水害・地震等の災害に対処するための計画を作成し、年 1 回定期的に避難・救出その他必要な訓練を当事業所で行うものとします。

7. 感染症対策・業務継続に向けた取り組み

事業所は、感染症や災害が発生した場合でも必要な訪問看護を継続的に提供できる体制を構築する為に次の措置を講じます。

- (1) 感染症対策・業務継続に関する定期的な会議の開催
- (2) 感染対策・業務継続に関する指針の整備
- (3) 定期的な研修及び訓練の実施
- (4) 事業所の備品の衛生的管理
- (5) 個人の健康管理

8. ハラスメントについて

事業所は適切なサービス提供を確保する観点から、職員に対する次に示すハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為(回避して危害を免れた場合も含む)
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ

9. 虐待防止に関する事項

(1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待を防止するための従事者に対する研修の実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他、虐待防止のために必要な措置

(2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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するものとします。

10. 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、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、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 (第1連絡先)	フリガナ 氏名	(続柄：)
	ご連絡先	ご住所 (-)
		ご自宅電話番号： ご携帯電話：
ご家族 (第2連絡先)	フリガナ 氏名	(続柄：)
	ご連絡先	ご住所 (-)
		ご自宅電話番号： ご携帯電話：
主治医・ご家族などへの連絡基準		

11. 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、利用者様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者様がお住まいの市町村長又は健康保険組合、居宅支援事業所、ご家族等に連絡を行います。

また、事故状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の訪問サービスにより、利用者様に対して賠償すべき事故が発生した

場合は、速やかに損害賠償いたします。(当事業所は三井住友海上火災保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります。)

令和 年 月 日

当該事業者は、利用者に対する訪問看護サービスの提供開始に当たり、利用者に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

訪問看護サービス事業者

所在地 愛知県犬山市大字塔野地字大畔 10 番地

名称 訪問看護ステーション桂

説明者 看護師 氏名

㊞

私は、本署名に基づいて事業者から上記重要事項の説明を受けました。

私は、訪問看護サービスの提供開始、及びサービス担当者会議等において、私の個人情報を利用することに同意します。また、私は、訪問看護サービスの提供開始に同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____ ㊞

家族 住所 _____

氏名 _____ ㊞

利用者は、身体状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者になって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住所 _____

氏名 _____ ㊞