

## 指定訪問看護の重要事項説明書

あなたに対する訪問看護の提供開始にあたり、厚生労働省令第37号の第8条に基づいて、事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1、事業者概要

事業者名称	特定非営利活動法人ケアネットあいら
所在地	鹿児島県始良市加治木町木田1133番地
代表者名	理事長 杉田 文彦
電話番号	電話 0995-63-5651 ファックス 0995-63-4364

### 2、事業所概要

事業所名称	訪問看護ステーションにしきえ
指定番号	鹿児島県指定 第4664590199号
所在地	〒899-5241 鹿児島県始良市加治木町木田1139番地
電話番号	電話 0995-73-3500 ファックス 0995-73-3702

### 3、事業の目的と運営方針

#### 事業の目的

居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とする。

#### 運営の方針

- (1) 訪問看護ステーションにしきえ(以下、本事業所という。)の看護師その他の従業者は、利用者の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、要介護状態の軽減又は悪化防止に資するように、療養上の目標を設定して支援する。
- (2) 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な関係を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (3) 本事業所は、必要なときに必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業実施体制の整備に努める。

### 4、本事業所の職員体制（平成30年11月1日現在）

職種	常勤	非常勤
管理者(看護師)	1名	
看護師	3名	1名
准看護師	0名	

### 5、営業時間

営業日・営業時間	月曜日～土曜日（1月1日～1月3日を除く） 午前8時30分から午後5時30分（但し、土曜日は午前8時30分から午後0時30分までとする。）
----------	--

### 6、営業地域

通常地域	始良市、霧島市(旧隼人町、旧溝辺町)、鹿児島市(旧吉田町)
------	-------------------------------

(注) 上記以外の地域への訪問看護では交通費は実費の扱いとなります。

## 7、利用料

○利用料として介護保険法第41条に規定する居宅介護サービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。

○利用者は、訪問看護ステーションにしきえ料金表(別紙)に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料および、サービスを提供するうえで別途必要になった費用を支払うものとします。

### ○利用料金の支払い方法

毎月、5日前後に前月分の請求書をお渡しいたします。

#### 1)指定口座に振込の場合

利用料は、1ヶ月単位とし、当該月の利用料は、翌月15日までに等法人の指定口座にお振り込みください。振り込みの確認後、領収書を発送いたします。

#### 2)現金払いの場合

利用料は、1ヶ月単位とし、当月分を翌月上旬までにご請求させていただきます。訪問時に集金し、領収書を発行致します。

### ※キャンセル料

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡をいただければ、予定されたサービスを変更または中止することができます。

ご連絡をいただく時間	キャンセル料
前日までにご連絡をいただいた場合	不要です
当日、訪問までのご連絡の場合	1,000円を請求いたします。
訪問までにご連絡のない場合	1提供あたりの料金の100%を請求いたします。

※ ただし、ご利用者の急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

## 8、緊急時等の対応の方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅支援事業書等に連絡します。

ご家族	氏名	続柄
	_____	
	連絡先(昼)	
	_____	
	連絡先(夜)	
	_____	
主治医	医療機関名	医師名
	_____	
	電話番号	
	_____	
居宅支援事業所	担当者	
	_____	
	電話番号	
	_____	

## 9、事故発生時の対応

(1) 訪問看護の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等、市町村連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) 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。

## 10、災害発生時の対応

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、災害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

11、秘密の保持

本事業所の職員は、当該事業を行う上で知り得たご利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

12、高齢者への不適切な対応防止

本事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

13、苦情申し立て窓口

訪問看護ステーションにしきえ 担当者 水阪 裕子	所在地 電話 FAX 受付時間
始良市 介護保険課	所在地 電話 FAX 受付時間
霧島市 介護保険課	所在地 電話 FAX 受付時間
鹿児島市 介護保険課	所在地 電話 FAX 受付時間
鹿児島県 国民健康保険団体連合会	所在地 電話 FAX 受付時間

平成 年 月 日

指定訪問看護の開始にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明いたしました。

指定居宅サービス事業者  
所在地

〒899-5241 鹿児島県始良市加治木町木田1139番地  
訪問看護ステーションにしきえ

(説明者) 氏名 \_\_\_\_\_ (管理者) 水阪 裕子 (印)

私は、本書面により、本事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

家族（代理人）住所

氏名

印