

# 重要事項説明書

社会福祉法人 清心会  
訪問看護在宅療養ステーション 桃花

## 訪問看護 重要事項説明書

ご利用者に対する訪問看護の提供にあたり、厚生労働省令第 37 号の第 8 条に基づいて、事業者がご利用者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   | 社会福祉法人 清心会        |                 |
| 所在地     | 長崎県長崎市竿浦 9 4 5 番地 |                 |
| 代表者名    | 理事長 向井 敦朗         |                 |
| 電話番号    | 電話 095-878-7667   | FAX095-878-7074 |
| 法人設立年月日 | 平成元年 5 月 2 9 日    |                 |

### 2. 事業所概要

|       |                              |                 |
|-------|------------------------------|-----------------|
| 事業所名称 | 訪問看護在宅療養ステーション桃花             |                 |
| 指定番号  | 4 2 6 0 1 9 0 4 8 5          |                 |
| 所在地   | 〒850-0991 長崎県長崎市末石町 154 番地 1 |                 |
| 電話番号  | 電話 095-878-2500              | FAX095-879-3686 |

### 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します。

#### 運営方針

- (1) 訪問看護在宅療養ステーション桃花（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、関係区市町村、地域保健・医療福祉機関と密接な連携を図り、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ます。

### 4. 本事業の職員体制（令和 6 年 5 月 1 日現在）

| 職種       | 常勤  | 非常勤 |
|----------|-----|-----|
| 管理者（看護師） | 1 名 |     |
| 看護師      | 1 名 |     |
| 准看護師     | 2 名 |     |

## 5. 営業時間

|          |   |
|----------|---|
| 営業日・営業時間 | 月曜日～金曜日（祝日・休日 12月31日～1月2日を除く）<br>午前9時から午後6時 ※常時24時間利用者やその家族からの電話等による連絡体制を整備 |
|----------|---|

## 6. 営業地域

|        |   |
|--------|---|
| 事業実施地域 | 新戸町、国分町、小菅町、上戸町、戸町、小ヶ倉町、大山町、新小ヶ倉町、ダイヤランド、末石町、鶴見台、土井首町、平瀬町、平山町、古道町、鹿尾町、米山町、八郎岳町、柳田町、平山台、三和町、磯道町、江川町、京太郎町、草住町、毛井首町、竿浦町、香焼町、大籠町、深堀町、蚊焼町、晴海台、布巻町、藤田尾町、為石町、椿が丘町、宮崎町、川原町、黒浜町、野母町、野母崎樺島町、高浜町、以下宿町、南越町、脇岬町、伊王島町 |
|--------|---|

※上記地域以外にお住いの方でもご希望の方はご相談ください。

## 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、訪問看護在宅療養ステーション桃花竿浦料金表（別紙1・2・3）に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料を支払うものとします。
- 利用料金の支払い方法
  - 1) ご指定の金融機関からの自動引き落とし（手数料不要）  
上記方法困難時にご相談に応じます。
- 利用料金の支払い期日  
利用月の翌々月の12日（例 1月利用→2月末に請求書送付→3/12支払期日）  
但し12日が金融機関休業日の場合は直後の営業日となります。
- 別紙に定める通り、介護保険法、医療保険法等で料金の設定をしております。料金の説明、支払の説明はその都度行い同意をいただきます。
- 法令等で変更があった場合その都度説明します。
- 別紙に定めた用紙をもって加算等について説明し同意説明をいただきます。

## ※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          |
| 当日までに連絡いただいた場合 | キャンセル料はいただきません。 |

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| 訪問までに連絡がない場合 | 一律 3,000 円いただきます。 |
|--------------|-------------------|

※但し、ご利用者の急な入院等の場合には、キャンセル料は請求致しません。

尚、キャンセル料につきましては不在の場合の電話連絡や安否確認、滞在時間、交通費等考慮したうえでの料金となります。

## 8. 緊急時の対応方法

病状の急変やその他必要な場合は訪問し、必要に応じて速やかに主治医への連絡及び指示を受ける等の対応をします。営業時間外でも連絡が取れる体制となっておりますのでご連絡ください。

訪問看護の提供にあたり事故、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、ご家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

|               |
|---------------|
| ご利用者（家族）緊急連絡先 |
|---------------|

医療機関

電話 095- \_\_\_\_\_

主治医 \_\_\_\_\_ 先生

ご家族、代理人、後見人 氏名

続柄 ( \_\_\_\_\_ )

電話 \_\_\_\_\_

## 9. 秘密保持

本事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご利用者及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。

## 10. 高齢者虐待防止

本事業者は、ご利用者様等の人権擁護・虐待防止等のために、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) 居宅サービス計画書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労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。

## 11. 苦情申立窓口

- (1) サービス提供への苦情やサービス内容、曜日の変更、訪問の中止等につきましては、担当看護師か下記の管理者が窓口となり対応しますのでご連絡下さい。

12. 業務継続計画について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生について、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するため、また、非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

13. 感染対策について

- (1) 感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関わる会議等においてその対策を協議し、対応指針など作成掲示を行います。
- (2) 研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努めます。

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 訪問看護在宅療養ステーション桃花<br>担当者 賀川 美輪子 | 住所 長崎県長崎市末石町 154 番地 1<br>電話 095-878-2500 FAX095-879-3686 |
|--------------------------------|--|

- (2) 当事業所以外に、第三者委員、長崎市、公的機関にて苦情申立等を行うことができます。

|                |       |                  |
|----------------|-------|------------------|
| 清心会第三者委員       | 松尾 英昭 | 電話 095-878-8037  |
|                | 高木 栄子 | 電話 080-4313-2608 |
| 長崎市高齢者すこやか支援課  |       | 電話 095-829-1146  |
| 長崎県国民健康保険団体連合会 |       | 電話 095-826-1599  |

- (3)

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 苦情解決責任者 相談員 浦岡健一 | 電話 095-878-7667 |
|------------------|-----------------|

ご説明日 令和 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。これを証明するため本書2通を作成し、署名捺印のうえ、各自1通ずつ所持するものとします。

指定居宅サービス事業者

所在地 〒850-0991 長崎県長崎市末石町154番地1

訪問看護在宅療養ステーション桃花 印

(説明者) 氏名 賀川 美輪子 印 (管理者) 賀川 美輪子 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、その内容を確認し同意します。

ご本人 住所 長崎市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

ご家族 住所 長崎市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄) \_\_\_\_\_

代理人 住所 \_\_\_\_\_

後見人 氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄) \_\_\_\_\_