

訪問看護重要事項説明書（医療）

1 事業所の概要

① 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション ヨハク
所在地	埼玉県川越市砂815-13 1階
連絡先	080-9416-6140（代表電話番号）
管理者名	中村 昌平
サービス種類	訪問看護
指定番号	1160490458
サービス提供地域	川越市、ふじみ野市、富士見市、日高市、狭山市、鶴ヶ島市

② 営業時間

営業日：月～土 9：00～18：00 定休日：日祝日、年末年始（12月30日～1月3日）

③ 職員体制

管理者兼看護師（常勤）1名、看護師（常勤）2名以上／（非常勤）1名以上、作業療法士（常勤）2名以上

2 連絡窓口

上記連絡先までご連絡ください。受付時間 平日9：00～18：00

3 事業の目的・運営方針

① 目的

主治医より訪問看護が必要と判断された利用者に対し、居宅において利用者がよりその人らしい日常生活を営むことができるように支援することを目的に、訪問看護のサービスを提供します。

② 運営方針

利用者の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを、24時間の連絡体制を整備し、必要時に緊急対応を行います。訪問看護のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、利用者個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

4 利用料金

① 利用料金

利用者が加入している保険の種類や公費により、下記のように自己負担額が変わります。

保険の種類	被保険者	負担割合
社会保険	本人・家族	3割負担
国民健康保険	本人・家族	3割負担
自立支援医療	本人	1割負担（自己負担額の上限あり）
高齢者医療	本人	2割負担（一定以上の収入の方は3割負担）
後期高齢者医療保険	本人	1割負担

② キャンセルについて

キャンセルをご希望の場合は、前営業日の午後5時までにご連絡をお願い致します。ご連絡なくキャンセルされた場合は、所定報酬額分のキャンセル料金をいただきます。キャンセル料金が発生しない事態（緊急入院など）については、担当者にお問い合わせください。

③ 利用料金などのお支払方法

毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金等を翌月27日までにお支払ください。

当ステーションでは、口座振替・現金・その他によるお支払いをお願いしています。口座振替の場合は指定の用紙にてお申込みが必要です。

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。当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

イ) 利用者のご都合でサービスの終了を希望される場合、サービスの終了を希望する日の1週間前までに、文書・電子メール等で事業所までお申し出ください。

- ロ) 事業所の都合で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。
- ハ) 利用者が亡くなられた場合、サービスは終了となります。

③ 契約解除

- イ) 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、利用者や家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合、事業所が破産した場合は、文書・電子メール等で通知することで、利用者は即座に契約を解約することができます。
- ロ) 利用者が、サービス利用料金の支払いを遅延し、料金を支払うようお願いしたにもかかわらず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等を行った場合は、文書・電子メール等で通知することで、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。

④ その他

- イ) 利用者が、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、サービスを変更する場合があります。
 - ロ) 訪問看護のサービス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、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。
 - ハ) 利用者は、利用者や同居者が感染症に罹患したこと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。
- ニ) 暴風警報や風雪警報など天候がきわめて不良の場合は、連絡したうえで、訪問を見合わせまたは振り替える場合があります。

6 訪問看護サービスご利用についての同意事項

① 個人情報に関する説明及び同意

利用者へ安全でよりよい看護サービスを提供するため、また他のサービスや関係機関等と連携を図るために、サービス担当者会議等において、主治医を含む医療機関、相談支援専門員や他の支援者等に、利用者または家族の個人情報を提供することがあります。なお、個人情報の利用はサービス提供に必要な範囲とし、サービス提供者は、業務上知り得た個人情報を正当な理由なく漏らすことがないよう法律で義務付けられています。

- 私は個人情報について、上記目的において利用することに同意します。
- 家族の個人情報について、上記目的において利用することに同意します。

② 車両同乗時の事業者の責任範囲

訪問看護サービスに付随して必要な場合、利用者の希望があれば事業者の車両に同乗してもらうことがありますが、この場合、事業者は、利用者に対して、その車両に関する保険の範囲以上の責任を負わないこととさせていただきます。

- 私は以上のことに同意します。

③ 訪問看護情報提供書

保険医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、訪問看護サービスを効果的に提供するため、利用者の居住地を管轄する市町村等に対し、毎月利用者の訪問看護の状況を示す文書（情報）を提供いたします。（保険適用：自立支援医療150円/月）

- 私は関係機関等に文書を提出することに同意します。

④ 複数名訪問について

利用者へ安全でよりよい看護サービスを提供するため、職員が2名で訪問する複数名訪問を行っております。（保険適応：自立支援医療 看護師等450円/回、准看護師380円/回、看護補助者300円/回）

- 私は複数名訪問に同意します。

⑤ 24時間対応体制加算

24時間の連絡窓口を設け、連絡可能となります。また、緊急時訪問看護を必要に応じて受けることができます。（保険適応：自立支援医療自己負担以内 680円/月）

- 私は24時間対応体制加算に同意します。

7 苦情の受付窓口

訪問看護ステーション ヨハクの訪問看護サービスに関する苦情がありましたら、窓口担当者までご連絡ください。

※苦情受付窓口

【法人】

所在地 : 川越市砂815-13 1階
担当 : 代表理事
受付時間 : 平日9:00~18:00
電話番号 : 080-9416-6140

【関東信越厚生局】

所在地 : 埼玉県さいたま市中央区新都心2番地1 さいたま新都心合同庁舎検査棟2階
担当 : 指導監査課
受付時間 : 平日8:30~17:15
電話番号 : 048-851-3060

8 虐待防止について

事業者は利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

イ) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 : 戸田竜也 (代表理事)

ロ) 苦情解決体制を整備しています。

ハ) 従業者に対する虐待防止を啓発普及するための研修を実施しています。

ニ) サービス提供中に、事業所従業者または養護者（利用者の家族等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかにこれを市町村に通報します。

9 緊急時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、利用者に容体の変化などがあった場合は、下記の緊急連絡先のほか、主治医・救急隊・親族など、関係各位へ連絡します。