

訪問看護重要事項説明書

介護予防訪問看護重要事項説明書

1 事業所の概要

法人	法人名	ユニバーサル株式会社
	代表者名	代表取締役 網 武志
	所在地・連絡先	富山県高岡市野村 1548-1 0766-26-5055
事業所	事業所名	あいの風 訪問看護ステーション
	管理者	片岡 孝
	所在地・連絡先	富山県射水市海王町21-61 0766-73-9050
	事業者指定番号	第 1661190072 号
サテライト事業所名 所在地・連絡先		あいの風 訪問看護ステーション ニ上サテライト 富山県高岡市ニ上町 1144-2 0766-73-9050
サービス提供地域		射水市 高岡市 氷見市 富山市

2 事業所の職員体制

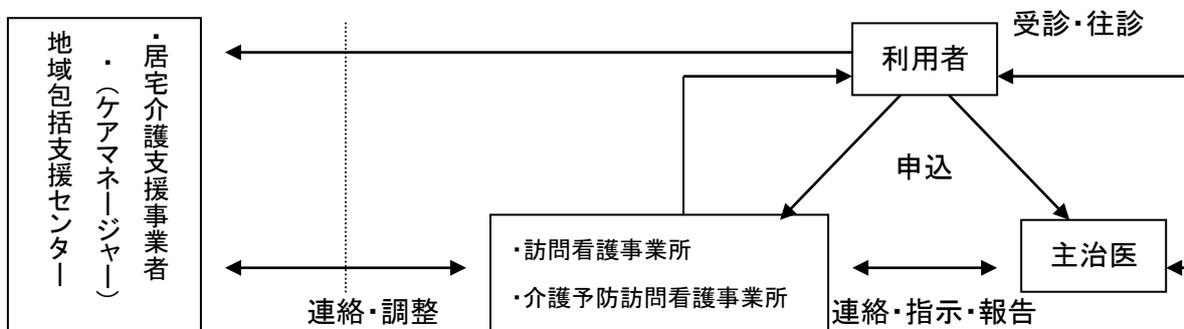
職種	業務内容	員数
管理者: 看護師(常勤)	管理・訪問看護 介護予防訪問看護 所属職員に対する法令を遵守させるために必要な指揮命令を行う	1 名
看護師(常勤・非常勤職員)	訪問看護・介護予防訪問看護	常勤換算 2.5 人以上

3 営業時間

月・火・水・木・金	午前 9 時から午後 6 時まで
定休日	土・日・年末年始・年 4 回の祝日

※ 24 時間常時連絡可能であり、かつ必要に応じて対応する体制を整えています。

4 訪問看護または介護予防訪問看護の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容



訪問看護または介護予防訪問看護は看護師などが家庭を訪問して、病気や障害のために支援を必要とされる方の看護を行うサービスで、介護保険制度のほか、医療保険制度で利用できる方もいます。主治医の治療方針やケアプランに沿って、他のサービスと連携しながら看護を行いますので、安心して在宅医療が続けられます。

お申し込みに関しては、主治医、ケアマネージャー、管理者にご相談下さい。
なお、訪問看護または介護予防訪問看護を利用する場合は主治医の指示が必要となっています。

5 訪問看護または介護予防訪問看護サービスの内容

- (1) 病状、障害の観察、健康管理
- (2) 療養、看護・介護方法のアドバイス
- (3) 食事ケア、水分・栄養管理、排泄ケア、清潔ケア
- (4) リハビリテーション
- (5) 認知症や精神疾患の方の看護
- (6) 緩和ケア、ご自宅での看取りのケア
- (7) 家族など介護者の支援
- (8) 褥瘡や創傷の処置
- (9) カテーテルなど医療機器の管理
- (10) 保健・福祉サービスなどの活用支援
- (11) その他医師の指示による医療処置
- (12) 入退院時の共同指導

6 利用料及びその他の費用

(1) 利用者負担金

介護給付サービス及び介護予防給付サービスの適応がある場合は、介護保険負担割合証記載の割合が利用者負担になります。ただし、介護保険の適応がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービスは、全額が利用者の負担になります。適用の場合でも、保険料の滞納などにより保険給付が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、関係市町村の窓口に出回いたしますと差額の払い戻しを受けることができます。

(2) 利用料: 利用料金表参照

(3) 自費料金

ご利用者宅で、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気、電話代、介護用品、衛生管理用品等の費用はご利用者の負担になります。

その他事業所で定めた自費サービスを特別に契約することも可能です。

7 利用料のお支払い方法

(1) 口座引き落としにてお支払いの場合

毎月1日から月末までの料金を合計し、翌月10日前後に請求書を郵送致します。その際、振替済みの領収証も同封いたします。

・振替日 毎月26日（金融機関が休日の場合は翌営業日）

(2) 口座引き落とし以外の場合

毎月1日から月末までの料金を合計し、翌月10日前後に請求書を郵送致します。
26日までに指定口座まで振り込みをお願いいたします。26日が土日、祝日の時は、その翌日となります。振込手数料は、ご利用者負担となります。

8 ご利用にあたってのお願い

- (1) 毎月、保険証、医療受給者証等を確認させていただきます。内容に変更が生じた場合は必ずお知らせください。また、健康手帳をお持ちの方は、必要事項を記入いたしますのでご用意願います。
- (2) やむを得ず訪問の予定を変更される場合は、必ず前日までにご連絡をお願いいたします。
- (3) 訪問開始時間は、他の利用者さんの状況で若干変動することがあります。その場合は、事前にご連絡しますのでご了承願います。

9 事故発生時の対応

事故がおこらないよう、利用される方の状態などをよく把握し業務にあたります。なお、事故発生時には、ご家族・主治医・担当の介護支援専門員・市町村・富山県高齢福祉課に連絡するとともに、誠意をもって必要となる対応をさせていただきます。

連絡先	続柄又は事業所	氏名	電話番号
ご家族			- -
主治医			- -
居宅介護支援事業所			- -

10 秘密保持・記録等の保管について

業務上知り得た事項については、ご本人またはご家族の同意のある場合以外、第三者に漏洩いたしません。また、その職を退いた後も同様といたします。
訪問看護の提供に関する諸記録を、その完結の日から5年間保管させていただきます。

11 衛生管理等について

- (1) 看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し感染症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施します。

12 虐待の防止のための措置に関する事項

- (1) 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的
に開催するとともに、その結果ついて、従業者に周知徹底を図ります。

- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置きます。

13 相談窓口、苦情窓口

(1) 提供した訪問看護に係る利用者からの苦情には苦情相談窓口を設置し、適切、迅速
に対応いたします。又、市町村や国民健康保険団体連合会への調査協力、指導等
に従う改善、改善内容の報告についても、適切、迅速に対応いたします。

(2) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

電話番号 0766-26-5055 FAX番号 0766-26-5033
担当者名 岩城 佳代子
受付時間 月から金曜日:午前9時から午後6時(土・日曜日、年末年始を除く)

(3) 公的機関においても苦情申し出ができます。

射水市福祉保健部 介護保険課	所在地 :射水市新開発 410 番地 1 電話番号:0766-51-6627 FAX番号:0766-51-6666 受付時間:月～金(祝日を除く)午前8時30分～午後5時
高岡市福祉保健部 高齢介護課	所在地 :高岡市広小路 7-50 電話番号:0766-20-1365 FAX番号:0766-20-1364 受付時間:月～金(祝日を除く)午前9時～午後5時15分
氷見市福祉介護課 介護保険担当	所在地 :氷見市鞍川 1060 番地 電話番号:0766-74-8066 FAX番号:0766-74-8060 受付時間:月～金(祝日を除く) 午前8時30分～午後5時15分
富山市福祉保健部 介護保険課	所在地 :富山市新桜町 7 番 38 号 電話番号:076-433-2041 FAX番号:076-433-2076 受付時間:月～金(祝日を除く)午前9時～午後5時15分
富山県国民健康保険団体連合会 介護保険室	所在地 :富山市下野豆田 995-3 電話番号:076-431-9827 FAX番号:076-431-9834 受付時間:TEL受付 24 時間
富山県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地:富山県富山市安住町 5 番 21 号 電話番号:076-432-3280 FAX 番号:076-432-6532 受付時間:月～金(祝日を除く)午前9時～午後5時
担当の介護支援専門員	事業者名: 電話番号: (担当者名:)

14 第三者評価について

第三者評価	福祉サービスの質の向上を図り、利用者の方々へ良質で適切なサービスを提供する ことを目的に、公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的なひょうかを行うも のです。
実施の有無	実施なし

15 その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるために、次の事項にご留意ください。

(1) 当事業所の職員は、年金の管理、金銭の貸借などの取り扱いはいたしませんので、ご了承ください。

(2) 当事業所の職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

【説明確認欄】 令和 年 月 日

訪問看護または介護予防訪問介護の締結にあたり、上記により重要事項説明書を説明いたしました。

事業者	所在地	富山県射水市海王町21-61
	事業所名	あいの風 訪問看護ステーション
	説明者	片岡 孝

訪問看護または介護予防訪問看護の契約にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 住所
氏名

代理人または立会人
住所
氏名