

訪問看護ステーション ファインデイズ 青梅

重要事項説明書

〔令和 6年 7月 1日現在〕

1 事業者（法人）の概要

事業者名	医療法人社団 幸悠会
代表者役職・氏名	理事長 鈴木 隆晴
本社所在地・電話番号	東京都青梅市長淵五丁目1086番地 0428-22-3126
法人設立年月日	平成2年10月4日

2 事業所の概要

名称	訪問看護ステーション ファインデイズ 青梅
事業所番号	訪問看護 (指定事業所番号1362890020)
所在地	〒198-0052 東京都青梅市長淵五丁目1086番地
電話番号	0428-84-2834
FAX番号	0428-84-2836
通常の事業の実施地域	青梅市、羽村市、福生市、あきる野市、昭島市、瑞穂町、日の出町、奥多摩町東部、立川西部

3 事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	月曜日～土曜日 <休業日>日曜、祝祭日 (注)必要時はこの限りではありません。 年末年始(12/29～1/3)は祝祭日の扱いとなります。
営業時間	9:00～17:00

4 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。

運営の方針

- (1) 訪問看護ステーション ファインデイズ青梅 (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、または悪化防止に資するように、療養上の目的を設定して支援します。
- (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します。
- (3) 本事業所は、必要な時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。

5 本事業所の職員体制（令和 6 年 7 月 1日 現在）

職種	常勤	非常勤	業務内容
管理者（看護師）	1 名		看護師業務及び業務の管理
看護師	2 名	1名	看護師業務
作業療法士	各 必要時随時		サービス担当
精神保健福祉士			サービス担当
事務職員			事務処理や請求業務等

6 サービス内容

「訪問看護」は利用者の居宅において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスで主治医の指示に基づき次の内容のサービスを行います。

- (1) 療養上の世話
 - ・服薬、睡眠、食事、仕事における生活リズムの確立
 - ・調理、清潔、金銭管理、整理整頓など家事能力や社会技能の獲得
 - ・家族、友人、職場、地域、病院など、対人関係の改善
 - ・交通、通信、金融機関、公共施設など社会資源活用の支援
 - ・薬物療法継続の援助
 - ・身体合併症の発症、悪化の防止
- (2) リハビリテーション
 - ・移動、食事、排泄、入浴等の日常生活活動に関する A D L 訓練
 - ・家事、外出等の I A D L 訓練
 - ・就労環境への適応等の職業関連活動の訓練
 - ・退院後の住環境への適応訓練
- (3) ご家族への療養上の相談（助言、指導）など

7 訪問看護利用料

- (1) 利用者から頂く利用者負担金は、医療保険の法定利用料に基づく金額となります。医療保険利用の場合は、3割負担です。自立支援医療をご利用の方は原則1割負担となります。
- (2) 介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）の1割です。ただし、介護保険給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。
- (3) 詳細は別紙をご覧ください。
- (4) その他
 - * 料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。
 - * やむを得ない場合で、主治医の指示を受け、かつご利用者様の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。
- (5) 交通費（事業実施地域・・・青梅市、羽村市）
 - ① 介護保険利用

通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問看護等に要した交通費は、その実費を徴

収めます。なお、公共交通機関の場合は実費、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業実施地域を超えた地点から1km20円を頂きます。

また、訪問看護時にコインパーキングを利用した際も発生料金を頂きます。

②医療保険利用

通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問看護等に要した交通費は、その実費を徴収します。なお、公共交通機関の場合は実費、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業実施地域を超えた地点から1km20円を頂きます。

また、訪問看護時にコインパーキングを利用した際も発生料金を頂きます。

尚、生活保護利用者、自立支援医療限度額5,000円以下のご利用者様は免除となります。

(6) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、別紙記載の料金を頂きます。ただし、ご利用者様の容態の急変等、緊急を得ない事情がある場合は不要です。なお、サービスの利用を中止する場合には、至急ご連絡ください。

前日、16時までの連絡ない場合は1500円頂きます。

8 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

(1) 請求方法

- ① 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。
- ② 請求書は、利用月の翌月15日前後までにご利用者様あてに発行致します。

(2) 支払い方法等

- ① 請求月の30日までに、下記のいずれかの方法でお支払いください。
 - ・現金払い
 - ・事業者が指定する口座への振り込み
 - ・ご利用者様が指定する口座からの自動振替
 - ・事業所でのお支払い
- ② お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください
(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります)

9 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でご相談下さい。当ステーション担当がお話をお伺いします。
サービス利用にあたっては主治医の指示が必要となります。

居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(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1週間前迄にお申し出ください。
- ②当事業所の都合でサービスを終了する場合、人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させて頂く場合がございますが、その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知します。
- ③自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。
 - ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合。
 - ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護状態区分等が、非該

当（自立）、又は要支援1.2と認定された場合（この場合は、条件を変更して再度契約することができます。）

- ④ご利用者様やご家族様などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させて頂く場合がございます。

10 秘密の保持

本事業所の職員は、当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、情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密、情報を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

11 緊急時の対応方法

- (1) 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。
また、登録されている緊急連絡先に連絡致します。

ご利用者（家族）緊急連絡先

氏名 _____ 続柄（ ） 電話： _____

主治医名 _____（医療機関名 _____）

電話： _____

12 事故発生時の対応方法

- (1) ご利用者様に対する指定訪問看護等の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご利用者様の家族、介護支援専門員（介護予防にあたっては地位包括支援センター）等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業者の提供する訪問看護サービスにおいて事故が発生し、当事業所の責にその原因を認められる損害賠償については速やかに対応します。なお、当事業所は訪問看護事業者総合保障制度に加入しております。

13 苦情申し立て窓口

- (1) 訪問看護ステーション ファインデイズ 青梅
担当者 管理者
所在地 東京都青梅市長淵五丁目1086番地
電話 0428-84-2834
FAX 0428-84-2836
受付時間 月～土曜日 9時～17時
- (2) 医療法人社団幸悠会 鈴木慈光病院 患者様苦情担当窓口
担当 事務部 総務課
電話 0428-22-3126
受付日 月曜日～土曜日（日曜日、祝祭日除く）
受付時間 午前9時～ 午後5時

(3) その他の苦情窓口

当法人窓口以外に、苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

- ①青梅市役所 高齢者福祉課 電話0428-22-1111
- ②羽村市役所 高齢福祉介護課 電話042-555-1111
- ③東京都国民健康保険団体連合会介護相談指導課
電話03-6238-0177

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

- (1) 虐待の防止のための対策を検討を行う場を定期的開催し職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
責任者：管理者 吉野 延英
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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します。

15 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

16 衛生管理等

- (1) 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を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問看護職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

14. 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、次の事項にご留意ください。

- ① 看護師などは年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- ② 看護師などは、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされており、同居家族に対する訪問サービスは禁止されていますので、ご了承ください。
- ③ 看護師などに対する贈り物や飲食などのもてなしは、ご遠慮させていただきます。
感染予防のため、原則としてサービス提供前後に水場をお借りし手洗いさせていただく場合があります。

令和 年 月 日

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

〈事業所〉

所在地 東京都青梅市長淵五丁目1086番地

事業所名 訪問看護ステーション ファインデイズ 青梅
管理者名

説明者 氏名： _____ (印)

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

家族（代理人） 住所 _____

氏名 _____ (印)