【介護保険】訪問看護重要事項説明書

1. 事業者概要

事業者名称	医療法人 尚腎会
所在地	高知県高知市大津乙2705-1
代表者名	理事長 池邉 弥夏
電話番号	電話:088-878-3377 FAX:088-878-3322

2. 事業所概要

事業所名	訪問看護ステーションあき				
指定番号	高知県指定 第3960390031号				
所在地	安芸市港町2丁目635 高知高須病院附属安芸診療所内2階				
電話番号	電話:0887-32-0252 FAX:0887-32-0253				
法人内の事業所	高知高須病院				
	高知高須病院附属安芸診療所				
	高知高須病院室戸クリニック				
	介護付有料老人ホームはるか				
	訪問看護ステーションたかす				
	居宅介護支援事業所ケアサポートあき				

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事を目的と する。

事業の方針

- (1) 訪問看護ステーションあき(以下、本事業所という)の職員は、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る。
- 4. 本事業所の職員体制

管理者(看護師):1名(常勤) 訪問看護師:2名以上(常勤)

5. 営業時間

営業日:月曜日~金曜日(祝土日、12月31日~1月3日を除く)

但し、状況によりやむ得ない場合はこの限りでない。

営業時間:8:30~17:30

6. 営業地域

安芸市・安芸郡芸西村・安田町・田野町・奈半利町・馬路村・北川村・東洋町・室戸市 *その他の地域の方はご相談に応じます。

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あき料金表(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

・利用料は1か月単位とし、前月分の請求書を月初め頃お渡しします。訪問時に集金し、領収書を発行致します。

※訪問看護の利用中止については、前日迄にご連絡下さい。

8. 緊急時の対応方法

体調の急変等が生じた場合は、主治医、救急機関、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡します。 訪問看護の提供にあたり事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を支払うものとします。

利用者(家族)緊急連絡先

 氏名
 続柄() 電話

 主治医名
 電話

9. 秘密の保持

本事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえた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、利用者等の人権擁護・虐待防止等の為に、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、職員の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2)職員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、職員が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. 提供するサービスの第三者評価

当事業所では提供するサービスの第三者評価を行っておりません。

12. 苦情申し立て窓口

訪問看護ステーションあき	住所:安芸市港町2丁目635
担当/管理者:西岡 みわ	電話:0887-32-0252
	受付時間:8:30~17:30
安芸市役所	住所:安芸市土居82番地1
(健康介護課介護保険係)	電話:0887-35-1003
中芸広域連合(介護サービス課)	住所:安芸郡田野町1828番地6
	電話:0887-32-1165
室戸市役所	住所:室戸市領家87番地
(保健介護課 高齢者介護班)	電話:0887-22-5155
東洋町役場(住民課)	住所:安芸郡東洋町大字生見758-3
	電話:0887-29-3394
芸西村役場(包括支援センター)	住所:安芸郡芸西村和食甲1262番地
	電話:0887-33-2245
高知県国民健康保険	住所:高知市丸の内2-6-5
団体連合会(国保連)	電話:088-820-8410 088-820-8411

13.その他				
(1) 気象庁による警報発令時、悪天候、自然災害7	などによりサーt	ごスの実施が著	しく危険	であると
事業所(法人)が判断した時には、事業所から	うの申し出により	、曜日の変更	や時間変	ご更をお願いする
場合があります。				
指定訪問看護の開始にあたり、利用者に対し重要事項語	説明書に基づいて	(重要事項を説	明致しま	ミした。
	西暦	年	月	日
		訪問看護ステーションあき		
<u>説明者</u>	(EII)	管理者	西岡	みわ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

対応時間:平日 9:00~12:00

 $13:00\sim16:00$

介護保険課苦情相談係

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	_	<u> </u>
家族(代筆者)	住所		
	氏名	(FI)	続柄

2021.4.1 改訂

<mark>2024.1.4 改訂</mark>