

訪問看護重要事項説明書

あなたに対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

法人名	一般財団法人 神戸在宅医療・介護推進財団
代表者	理事長 細谷 亮
所在地	神戸市北区しあわせの村 1 番 18 号
連絡先	TEL 078-743-8200
法人が行う他の業務	・神戸リハビリテーション病院(北区しあわせの村) ・介護老人保健施設リハ・神戸(北区しあわせの村) ・指定居宅介護支援事業所(5 か所) - 東灘ケアプランセンターほくら・くるる(東灘区魚崎中町) - しあわせケアプランセンター(中央区吾妻通) - 兵庫しあわせケアプランセンター(兵庫区大開通) - しあわせの村在宅支援センター(北区しあわせの村) - 西部しあわせ訪問看護ステーション(垂水区星陵台) ・あんしんすこやかセンター(3 か所) - 魚崎南部あんしんすこやかセンター(東灘区魚崎中町) - 新開地あんしんすこやかセンター(兵庫区大開通) - しあわせの村あんしんすこやかセンター(北区しあわせの村)

2. 事業所の概要

事業所の名称	☐ 東灘しあわせ訪問看護ステーション 〒668-0083 東灘区魚崎中町4丁目3番18号 2 階 (TEL 078-452-6772, FAX 078-436-2675)
事業所所在地	☒ しあわせ訪問看護ステーション 〒651-0076 中央区吾妻通5丁目2番20号 (TEL 078-242-5454, FAX 078-221-6540)
連絡先	(管理者 針生 智子)
管理者	☐ 兵庫しあわせ訪問看護ステーション 〒652-0803 兵庫区大開通1丁目1番1号 神鉄ビル 10 階 (TEL 078-515-5252, FAX 078-515-5253)
	☐ 西部しあわせ訪問看護ステーション 〒655-0038 垂水区星陵台4丁目4番37号 (TEL 078-787-7201, FAX 078-787-7225)
営業日	月～金曜日、ただし祝日、年末年始(12月29日から1月3日)は休業
営業時間	8 時 45 分から 17 時 15 分
通常の訪問実施区域	神戸市全区

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的(理念)	利用者の皆さまが住み慣れた地域やご家庭で、自分らしい穏やかな療養生活が過ごせるように支援いたします。
事業の運営方針 (基本方針)	(1) ご利用者・ご家族の思いに沿った、丁寧であたたかい看護の提供に努めます。 (2) 自立を支援するという視点から、ご利用者自身が保有するセルフケア能力を最大に引き出し、生活の質がより高められるように努めます。 (3) 定期的に研修を行い、日々進歩する知識の習得と看護技術の向上に努め、より質の高い看護の提供を目指します。 (4) 医療機関や他のサービス事業所等との連携を密接に行い、地域ケアの専門家として在宅ケアの充実に努めます。

4. 当事業所の職員体制

職員の職種	人 数
管理者	常勤看護師 1 名
看護師	常勤 2 名以上、非常勤 5 名以上
理学療法士	非常勤1名以上
作業療法士	非常勤1名以上
言語聴覚士	非常勤1名以上
事務担当者	非常勤 1 名以上

5. 業務内容

家庭において寝たきり又は寝たきりに準ずる状態にある方に、主治医の指示に基づき必要な看護サービスを提供します。

(1) サービスの内容

①健康状態の観察、相談(血圧などの測定、病状観察と助言) ②日常生活の看護(保清、排泄、食事の介助、寝衣・寝具・衣生活の援助) ③医療器具装着者への援助 ④在宅リハビリテーション(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師) ⑤認知症看護 ⑥ターミナルケア ⑦介護予防 ⑧家族等への介護支援

(2) サービスの回数と時間

ア. 介護保険の適用を受けて利用する方

居宅サービス計画(ケアプラン)に定められたとおりです。

イ. 医療保険の適用を受けて利用する方

週1～3回(厚生労働大臣が定める疾病等は訪問回数の制限はありません)、1回の訪問につき30分から1時間30分、おおむね1時間程度となっています。

(3) 訪問看護サービス提供担当者

サービスを提供する担当者は、事業者が決定します。異動などで担当を変更させていただく場合がありますが、担当者を変更する場合は事前にお知らせします。担当者に関して利用者からご希望があった場合でも、その希望に沿えないことがあります。ご了承ください。身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められた時は提示します。

6. 利用料

(1) 介護保険の適用を受けて利用する方

・料金表一覧表のとおり

※地域区分算定の関係により、一部料金に1円～2円の差額が生じることがあります

※通常の訪問実施区域を超える場合、交通費は実費を徴収します。

※一世帯当たりの所得額により、サービス費の1割又は2割・3割の負担となります

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護については月の途中からの利用や中止等の場合は、日割り計算となります。

(2) 医療保険の適用を受けて利用する方

・料金表一覧表のとおり

※利用料は療養費総額の1～3割＋その他の費用で構成されています

(3) 特養・グループホーム訪問の場合は、別途契約に定める規定による。

7. 理学療法士等による訪問について

訪問看護サービスの開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、適切な評価を行うものとする。また、理学療法士等による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合、看護職員の代わりにさせる訪問である。

8. 虐待防止に関する事項

利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ること。

(2) 虐待防止のための指針を整備すること。

(3) 虐待防止のための職員に対する研修の実施(年1回以上)。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置すること。

(5) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備。

(6) その他虐待防止のために必要な措置。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者(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。

9. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該計画に従い、必要な措置を講じます。

2 事業者は職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

3 事業は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

10. 感染症対策など衛生管理に関する事項

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ます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延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、職員に周知する。
- (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する。
- (3) 事業所において、職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

11. 相談・苦情窓口

(事業者への相談・苦情について) 事業者の担当部署・責任者 サービス利用日・時間等の変更 サービス内容の不満 料金の支払い等	利用窓口開設時間: 平日 8:45～17:15 利用相談の方法: 電話・面談場所は、 一般財団法人 神戸在宅医療・介護推進財団 ☐ 東灘しあわせ訪問看護ステーション ☒ しあわせ訪問看護ステーション ☐ 兵庫しあわせ訪問看護ステーション ☐ 西部しあわせ訪問看護ステーション 管理者 針生 智子 連絡先 078-242-5454
(介護保険サービスの苦情について) 兵庫県国民健康保険団体連合会	連絡先 078-332-5617 受付時間(平日) 8:45～17:15
(介護事業者に関する苦情お問い合わせ) 神戸市福祉局監査指導課	連絡先 078-322-6326 受付時間(平日) 8:45～12:00 13:00～17:30
(養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話) 神戸市福祉局監査指導課内	連絡先 078-322-6774 受付時間(平日) 8:45～12:00 13:00～17:30
(介護保険サービスの質や契約上のトラブルについて) 神戸市消費生活センター	連絡先 078-371-1221 受付時間(平日) 9:00～17:00

12. 利用料の支払方法

原則として利用料のお支払は、利用月の翌月に請求書を発送し、その月の27日に指定された口座から引き落としをさせていただきます。

13. 利用にあたってのお願い

- ・保険証(健康保険証・介護保険証・後期高齢者医療被保険証・マイナンバーカード)や医療受給者証の内容に変更が生じた場合は速やかにお知らせ下さい。
- ・訪問看護の利用を変更される場合は、前日までに出来るだけすみやかにご連絡

をお願いいたします。

- ・感染拡大予防等の目的で訪問時間や担当者の変更、又はキャンセルをお願いする場合は、すみやかに連絡いたします。
- ・重要事項の変更：重要事項説明書に記載した内容が変更された場合は書類を交付して口頭で説明し、同意・確認のサインをいただきます。

令和 年 月 日

(乙)当事者は、甲1に対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、☐甲1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。☐甲2

(乙)居宅サービス事業者

主たる事務所 神戸市中央区吾妻通5丁目2番20号
所在地

名 称 一般財団法人 神戸在宅医療・介護推進財団

説明者 所 属 しあわせ訪問看護ステーション

氏 名 印

(甲)私は、重要事項説明書に基づいて、乙から重要事項の説明を受けました。

(甲1)利用者 氏 名 印
もしくは利用者代理人

(甲2)利用者の家族等 住 所
利用者代理人

(家族代表) 氏 名 印