

重要事項説明書

(指定訪問看護)

1. 事業者(法人)の概要

事業者名	医療法人社団 紀翔会
主たる事務所の所在地	〒666-0015 兵庫県川西市小花 1 丁目 6-18N&Hビル 2 階
代表者(職名・氏名)	理事長 木村 紀久
法人設立年月日	平成 30 年 1 月 1 日
連絡先	電話 072-767-7709 ファックス 072-767-6609

2. 事業所の概要

事業所名	アクア訪問看護リハビリステーション	
所在地	〒666-0015 兵庫県川西市小花 1 丁目 6-18N&Hビル1階	
電話番号	072-757-6008	
指定年月日・事業所番号	平成 30 年 5 月 1 日指定	2863190241
管理者名	池知 慎介	
サービス提供地域	川西市、伊丹市、池田市、豊中市、宝塚市、猪名川町、能勢町、豊能町	

3. 事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等	人 員
管理者	管理者は業務全般を一元的に管理します。	1名 (常勤)
看護師	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	6名 (常勤) 1名 (非常勤)
理学療法士	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたリハビリテーションのサービスを提供します。	6名 (常勤) 4名 (非常勤)
作業療法士		3名 (常勤) 2名 (非常勤)
言語聴覚士		3名 (常勤) 0名 (非常勤)
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務を行います。	1名 (常勤) 2名 (非常勤)

4. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日まで 年末年始(12月29日～1月3日) 土日・祝日休み	9時00分～18時00分まで

※利用者の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外でのサービス提供も行っています。

※24時間対応体制加算を算定されている方は営業時間に関わらず連絡相談、緊急訪問を行っています。

5. 提供するサービスの内容

- (1) 健康状態の観察(血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察)
- (2) 日常生活の看護(清潔・排泄・食事など)
- (3) 在宅リハビリテーション看護(寝たきりの予防・手足の運動など)
- (4) 療養生活や介護方法の指導
- (5) 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- (6) カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- (7) 生活用具や在宅サービス利用についての相談
- (8) 終末期の看護

※理学療法士等による訪問は、その訪問が看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としたものである場合に看護職員の代わりの訪問することとなります。よって、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に当たり、訪問看護サービスの利用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、利用者の状態について適切な評価を行うことが必要となります。(最低でも3ヶ月に一度の訪問が義務付けられています)

6. サービス利用料及び利用者負担

※別紙参照

7. 事業所におけるサービス提供方針

- (1) 指定訪問看護の実施にあたっては、**主治医の指示のもと**、利用者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援します。**訪問看護指示書を発行してもらえるか主治医にご確認ください。**(費用が発生します)
- (2) 指定訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。

8. サービス提供の記録等

- (1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録」等を書面にて記載します。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに「訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- (3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を、サービス終了日から5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

9. 利用者負担金

- (1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表のとおりになります。この金額は、医療保険の法定利用料に基づく金額になります。医療保険診療報酬改定などによりその金額は変更されます。
- (2) 医療保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります。
- (3) 利用料(自費も含む)の変更があった場合、1ヶ月前に文書で連絡します。
- (4) 医療法人社団紀翔会 木村メディカルクリニックの診療に係る費用(郵送料含む)等が発生した場合、合わせて引落しさせていただくことがあります。
- (5) 利用者負担金は、**毎月 26～28 日**にご指定の金融機関の口座から引落としとなります。
- (6) 手数料は事業所負担になります。口座振替代行業者は三井住友カード株式会社です。記帳では「キショウカイ」と印字されます。

10. キャンセル

サービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

ステーション名 : アクア訪問看護リハビリステーション 連絡先 : 072-757-6008

利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。

当日のキャンセルは次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。

ただし、利用者の容体の急変・緊急など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料金 : 2,000 円

11. 秘密保持

事業者及び看護師等は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を洩らしません。但し、医療機関、他のサービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から文書で同意を得るものとします。※別紙参照

12. 相談窓口、苦情対応

事業所のサービスに関する相談や苦情対応については、次の窓口で対応いたします。

電話番号	072-757-6008	FAX番号	072-767-6609
担当者	管理者 池知 慎介		
その他	相談・苦情については、管理者及び担当の看護師等が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、管理者、担当者に引き継ぎます。		

サービスに関する相談や苦情対応については、次の機関においても苦情申し立て等ができます。

苦情受付機関	川西市 福祉部 介護保険課	電話番号:072-740-1149
	兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号:078-332-5617

※上記以外にお住まいの市町村の苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

13. 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) 看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの**金銭の取扱い**はいたしかねますので、ご了承ください。
- (2) 看護師等は、保険の制度上、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います。それ以外のサービスについてはお受けいたしかねますので、ご了承ください。
- (3) 看護師等に対する贈り物や**飲食等のもてなし**は、**ご遠慮**させていただきます。
- (4) 利用者の同居家族に対するサービス提供はできません。
- (5) 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（第三者の生命や身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除く）
- (6) その他利用者または家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為（セクシャルハラスメント・パワーハラスメント等）
- (7) **発熱や呼吸困難などの症状がある場合は速やかにご連絡**ください。

14. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 虐待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、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 従業員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。
- (5) 成年後見制度の整備をしています。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業員又は擁護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)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。

虐待防止に関する担当者	管理者 池知 慎介
-------------	-----------

15. 業務継続計画(BCP)の策定について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において利用者に対するサービス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」とする。)を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業者は従業員に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- (3) 事業所は、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うものとする。