重　要　事　項　説　明　書

（訪問看護サービス）

訪問看護サービスの提供開始にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1　事業所概要

事業所名称	訪問看護ステーションさくら木
所　在　地	〒709-0821　岡山県赤磐市河本 488―1
管　理　者	小田切　亜矢
電 話 番 号	086-955-4170
事業所番号	２２９，０１０，２

2　事業者概要

名　　称	社会福祉法人優風会
所　在　地	〒709-0821　岡山県赤磐市河本 488―1
代　表　者	理事長　光嶋　司
電 話 番 号	086-955-2223

3　事業の目的と運営方針

事業所の看護職員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅医療が継続できるように支援します。また、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4　訪問看護サービスの内容

① 病状、障害の観察
② 清拭、洗髪、入浴等による清潔の保持
③ 食事及び排泄等、日常生活のお世話
④ 褥瘡の予防、処置
⑤ リハビリテーション
⑥ 認知症患者の看護
⑦療養生活や介護方法の指導
⑧ カテーテル等の管理
⑨ その他医師の指示による医療処置

5　職員体制

職　　種	資　　格	員数
管理者	経験のある看護師	1名
看護職員	（准）看護師	常勤換算で2.5名以上
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士		1名以上

6　営業日時

営 業 日　　月～土曜日

（但し、祝日および8月13日～15日、12月30日～1月3日を除く）

営業時間　　8：30 ～ 17：30

7　事業の実施地域

岡山市（南区以外），赤磐市、瀬戸内市、和気町

8　利用料

1．利用料金は、利用料金表（別紙1）に記載するとおりです。

2．7に記載の事業の実施地域を超えてサービスを行う場合、交通費をいただきます。

事業の実施地域を超えた地点から

片道10㎞未満の場合　・・・　1回につき100円

片道10㎞以上の場合　・・・　1回につき100円に加えて5㎞毎に100円

3．利用者のご都合により予定していたサービスを中止される場合、以下のキャンセル料をいただきます（利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合を除く）。

1）予定の24時間前までにご連絡があった場合　・・・　なし

2）予定の12時間前までにご連絡があった場合　・・・　1提供当たりの料金の50%

3）予定の12時間前までにご連絡がなかった場合　・・・　1提供当たりの料金の70%

4）予定の10分前までにご連絡がなかった場合　・・・　1提供当たりの料金の100%

4．支払い方法

ご利用料金は1か月ごとに計算し、翌月の10日以降に請求書をお渡し致します。

お支払いは、毎月25日（土・日・祝の場合は翌営業日）に指定口座から引き落としとさせて頂きます。※別途、預金口座振替の手続き用紙をお渡しいたします。

9　緊急時の対応

緊急時には看護職員の判断で迅速な対応をとると共に、主治医・救急隊・ご家族へ連絡致します。

10　秘密保持と個人情報の取扱いについて

1．事業所及び従業員は、業務上知り得た利用者及び家族の秘密及び個人情報を以下の利用目的以外で正当な理由なく第三者に洩らしません。退職後も守秘義務を守ります。

① 利用者の皆様へ提供する医療サービスのため

② 家族の方への心身の状況説明のため

③ 医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料のため
④ 医療保険事務のため
⑤ 医療サービス等の管理、会計・経理、事故等の報告、医療サービスの向上等、管理運営業務のため
⑥ 当施設で行われる実習への協力のため
⑦ 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談または届出等のため
⑧ サービス担当者会議等において使用するため
⑨ 受診・入院・往診に際し、医療機関へ情報提供するため
⑩ 他事業者へ情報提供するため
⑪ 法に定められた届出や統計のため

２．事業所は、利用者及び家族から予め文書で同意を得ない限り、第三者に利用者及び家族の個人情報を提供しません。

３．事業所は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録を残し、情報の提供は１に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないように細心の注意を払います。

４．個人情報の内容
① 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況など利用者、家族に関する情報
② その他の情報

５． 使用する期間
契約締結日から契約終了までの期間

11 苦情申立窓口

サービスに対する相談や苦情については次の窓口で速やかに対応します。

① 当ステーションご相談窓口 （ 担当 小田切 亜矢 ）
受付時間 8:30 ～ 17:30 電話番号 086-955-4170

② 岡山県国民健康保険団体連合会
受付時間 8:30 ～ 17:00 電話番号 086-223-8811

□ 赤磐市役所 介護保険課
受付時間 8:30 ～ 17:15 電話番号 086-955-1116

□ 岡山市役所 介護保険課
受付時間 8:30 ～ 17:15 電話番号 086-803-1240

□ 瀬戸内市役所 いきいき長寿課
受付時間 8:30 ～ 17:15 電話番号 0869-24-8866

□ 和気町役場 介護保険課
受付時間 8:30 ～ 17:15 電話番号 0869-93-1139

□（ ）

12　虐待の防止について

当事業所は、ご利用者の人権擁護・虐待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）虐待防止に関する責任者を選定しています。

（虐待防止に関する責任者：訪問看護ステーション管理者　小田切　亜矢）

（２）苦情解決制度を整備しています。

（３）従業員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。

（４）サービス提供中に、当該事業所又は擁護者（利用者の家族など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。

13　その他

さくら木ではスタッフへのお心遣い、飲食、贈り物等は固くご辞退申し上げますので、ご協力下さい。

重要事項説明書及び個人情報取扱い同意書

訪問看護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項並びに個人情報の使用に関する説明を行いました。

事　業　所　　訪問看護ステーションさくら木
住　　所　　岡山県赤磐市河本 488―1

説　明　者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

私は、本書面に基づいて事業所の従業員から重要事項並びに個人情報の使用に関する説明を受け、訪問看護サービス提供開始に同意します。

令和　　年　　月　　日

利　用　者

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

代　筆　者

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）㊞

家　　族

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）㊞