

訪問看護重要事項説明書

R7.4.1 (改)

訪問看護サービスの提供を行うにあたり、下記により重要事項を説明いたします。

事業所所在地 岩手県一関市藤沢町藤沢字町裏52番地2
事業所名称 ふじさわ訪問看護ステーション

1. 事業所概要

事業所名	ふじさわ訪問看護ステーション
所在地	岩手県一関市藤沢町藤沢字町裏52番地2
保険指定番号	0360990055 (介護・介護予防) ・ 0990105 (医療)
管理者・連絡先	千葉 由美 ・ 0191-63-5213
訪問担当職員	看護師3名以上・療法士1名以上
通常の提供地域	藤沢町とする (その他の地域については、相談に応じます)

2. 営業日・営業時間

月曜日～金曜日： 午前8時30分～午後5時15分	土曜日： 午前8時30分～午後12時30分
-----------------------------	--------------------------

注) 日曜日のほか祝日、年末年始(12月29日～1月3日)は原則休業

3. 利用者負担金

- (1) 介護保険、介護予防適用の方は、サービス費の個々の保険負担率による利用者負担となります。
- (2) 医療保険適用の方は、個々の保険負担率による利用者負担となります。また、交通費を負担いただきます。
- (3) 訪問看護では、さまざまな体制を整えています。基本となる費用の他に、体制に伴う加算を負担いただきます。
- (4) 利用料の支払い方法は口座振替とし、当月末日締めで翌月20日に指定口座から引き落としを行います。

4. サービスの内容

- (1) 訪問看護には、看護師が行う看護全般と療法士が行うリハビリテーションがあります。リハビリテーションは専任の担当者が訪問する為、都合によりサービスを提供できないことがあります。
- (2) 主治医の指示書のもと訪問看護計画を立て、療養上の世話・診療の補助・リハビリテーション等や、本人・家族様への療養上の指導を行います。利用においては必要に応じてご相談の上サービスを提供いたします。

5. 緊急時の対応

訪問看護の提供を行っている時に、病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、主治医へ連絡をして指示を求め、必要な対応を速やかに行います。

6. 事故発生時の対応

訪問看護のサービス提供によって容体の変化又は事故が発生した場合は、事前説明のとおりご家族・主治医・救急隊・利用者に係る居宅支援事業所、市町等への連絡を行うとともに、必要な対応を速やかに行います。また、利用者に対する訪問看護の提供に起因する賠償すべき事故等が発生したときは、所定の手続きを経ながら損害賠償を行います。

7. 相談窓口、苦情対応

- (1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

ふじさわ訪問看護ステーション	電話番号	0191-63-5213
	FAX番号	0191-63-2094
	受付担当者	管理者 千葉 由美
	相談責任者	事務長 新沼 健
	対応時間	(平日) 午前8時30分～午後5時15分

- (2) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

一関地区広域行政組合	：電話番号 0191-51-3040
岩手県国民健康保険団体連合会	：電話番号 019-623-4325

8. 実習生の受け入れ

在宅ケア機関として、医学生、看護学生等の実習生を受け入れています。訪問時同行させていただくときは、事前に連絡をいたします。ご協力よろしくお願い致します。

9. 守秘義務

業務上知り得た利用者又はその家族の秘密は厳守いたします。

10. 虐待防止等の取組み

- (1) 利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束などを行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定を行います。
- (3) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進するため、虐待の発生またはその再発を防止するための措置を講じます。

説明者氏名 _____ 印

訪問看護のサービス提供を受けるにあたり、上記の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印