

重要事項説明書

1 事業者概要

事業者名称	医療法人社団為世為人会
事業所の所在地	川崎市宮前区小台一丁目 17 番 3 号 SaginumaDentoHills101 号室
連絡先	T E L 044-870-7150 F A X 044-854-5578
代表者名	理事長 小野寺 直樹

2 事業所概要

事業所名称	ヒューマン訪問看護ステーション
指定番号	1465590203
事業所の所在地	川崎市宮前区小台一丁目 17 番 3 号 SaginumaDentoHills101 号室
連絡先	T E L 044-820-6550 F A X 044-854-5578
管理者名	勝田 明日香

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ことを目的とする。

(運営の方針)

- 1) ヒューマン訪問看護ステーション（以下、本事業所という）の看護師その他の従業者は、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、居宅介護支援事業者、関係区市町村、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、必要な時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（令和6年6月1日現在）

職種	人員
管理者（看護師）	1名（常勤1名）
看護師	16名（常勤10名、非常勤6名）
理学療法士	5名（常勤1名、非常勤4名）
言語聴覚士	2名（常勤0名、非常勤2名）
事務員	1名

5 営業日及び営業時間・休日

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	9時00分～17時30分
休日	
土日・祝祭日 年末年始 12月29日～1月3日	

6 利用料

利用者は、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。

利用料の支払い方法

毎月 20 日前後に前月分の請求書を郵送いたします。

※ 口座振替の方

利用者指定の口座から、利用料 1 か月分をサービス提供翌月 27 日に口座振替します。

(銀行休日の場合はその翌営業日)

※ 振込みの方

(医療法人社団 為世為人会) 指定口座へ、利用料請求金額分を提供翌月 27 日までに、お振込みください。

7 サービスの内容

(1) 「訪問看護」は利用者の居宅（自宅）において看護師その他省令で定めるものが療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

(2) サービス提供にあたっては、主治医の指示に基づき、「訪問看護計画書」に沿って計画的に提供します。

《訪問看護》

- ・ 症状・障害の観察
- ・ 褥瘡の予防、処置
- ・ 認知症患者の看護
- ・ 医療機器の管理
- ・ ターミナルケア
- ・ 24 時間体制
- ・ 日常生活の看護
- ・ リハビリテーション
- ・ 療養生活や介護方法の相談、支援
- ・ カテーテル等の管理
- ・ その他医師の指示による医療行為

《訪問リハビリテーション》

【評価】

- ・ 一般状態
- ・ 精神機能
- ・ 神経心理学的評価
- ・ 運動機能評価
- ・ 姿勢評価
- ・ 運動能力評価
- ・ 物理環境評価（家屋評価等）
- ・ 摂食嚥下機能評価
- ・ 構音機能評価
- ・ その他

【指導・トレーニング】

- ・ 基本動作訓練
- ・ 関節可動域運動
- ・ 呼吸リハビリテーション（呼吸動作）
- ・ 筋力・耐久性増強訓練
- ・ 運動（随意性）回復訓練 神経・筋促通
- ・ バランス訓練
- ・ 協調性訓練
- ・ 日常生活活動訓練（ADL）
- ・ 日常生活指導
- ・ 心理的支持
- ・ 摂食嚥下機能訓練
- ・ 構音機能訓練
- ・ その他

8 キャンセル

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡をいただければ予定されたサービスを変更または中止することができます。キャンセル料は頂きません。

9 緊急時等の対応の方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

10 事故発生時の対応

- (1) 訪問看護の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族等、市町村に連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。
- (2) 利用者に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

11 災害発生時の方法

災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行なえない可能性があります。災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

12 秘密の保持

本事業者の職員は、当該事業を行う上で知り得たご利用者およ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。

13 個人情報の開示について

本事業者は、利用者・家族が訪問看護記録等の閲覧や謄写を希望した場合、「個人情報の保護に関する法律」の規定に従い速やかに対応します。なお、開示にあたり、手数料がかかります。
(別紙料金表) 開示を希望する場合はお申し出ください。

14 介護保険から医療保険での利用

医療保険証に定められた割合負担となります。

介護保険を受けられている方は介護保険利用が優先されますが、末期の悪性腫瘍や厚生労働大臣が定める疾病については医療保険が適応されます。また、急性増悪等の場合は月 14 日を限度として医療保険が適応されます。

15 苦情申し立て窓口

ヒューマン訪問看護ステーション 担当者 勝田 明日香	電話番号 044-820-6550 F A X 044-854-5578
宮前区役所 高齢・障害課高齢者支援係	電話番号 044-856-3242
高津区役所 高齢・障害課高齢者支援係	電話番号 044-861-3252
多摩区役所 高齢・障害課高齢者支援係	電話番号 044-935-3266
神奈川県国民保険団体連合会介護苦情相談課	電話番号 045-329-3447