

さくら病院訪問看護ステーション 重要事項説明書

訪問看護の提供開始にあたり、厚生労働省令第37号の第8条に基づいて、事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	特定医療法人 さくら千寿会
所在地	福井市下荒井町21号44番地の1
法人種別	医療法人
代表者名	片山 外一
電話番号	0776-39-1600 (F A X 0776-39-1601)

2. 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性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します。

運営の方針

- さくら病院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します。
- 事業の実施に当たっては、関係市町、居宅介護支援事業所、地域の保険・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ます。
- 本事業所は、必要な時に必要な訪問看護が行えるよう、事業実施体制の整備に努めます。

3. 本事業所の職員体制（令和5年3月1日現在）

管理者	正看護師	常勤 1名（兼務）
看護師	正看護師	常勤 3名（管理者含む）非常勤 1名
	准看護師	常勤 1名（兼務）
従業者	事務員	常勤 1名（兼務）

4. 営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祝・休日，12月30～1月3日，8月15日を除く）
営業時間	午前8：30～午後5：30（但し通常の訪問看護を行う時間は 午前9：00～午後5：00まで）

5. 営業地域

サービスを提供する地域	下記の小学校区内
	福井市：清明・麻生津・木田・豊
	鯖江市：鳥羽・立待

6. 利用料金

(1) 利用料

ア 介護保険からの給付サービスを利用する場合は、基本料金表のうち各利用者の負担割合に応じた負担額となります。

イ 医療保険からの給付サービスを利用する場合は、所得や年齢に応じ基本料金の1割～3割の負担となります。但し、料金表の「その他」の部分については、実費負担となります。但し、料金表の「その他」の部分については、実費負担となります。

(2) 料金の支払い方法

事業者は利用者の指定する送付先に対し、当月利用料金の合計額の請求書及び明細書を翌月10日頃までに送付します。

利用者は事業所に対し当該利用料金合計額を請求書送付月の月末までに支払うものとなります。なお、支払い方法は金融機関自動引落としとします。

(3) 償還払いについて

保険料の滞納等により、保険給付が直接事業所に支払われない場合はサービス提供料金を全額支払いして頂きます。当事業所からの領収書を後日市町の窓口に出せば払い戻しを受けられます。

(4) 交通費

サービスを提供する地域にお住まいのかたの交通費は無料です。

ア 介護保険適応で、事業実施地域を越えて中山間地域に居住する利用者サービスを実施した場合は所定単位数の5%を加算いたします。

イ 医療保険適応で、事業実施地域を越えて訪問を行う場合には交通費を徴収させていただきます。

(5) キャンセル料

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。

ご連絡をいただく時間	キャンセル料
前日までにご連絡をいただいた場合	不用です
当日、訪問までにご連絡の場合	1,000円を請求いたします。
訪問までにご連絡のない場合	1提供あたりの料金の100%を請求いたします

※ただし、ご利用者の急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

7. サービスのご利用方法

(1) まずはお電話でお申し込み下さい。事業所の看護職員がお伺い致します。

訪問看護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了及び中止・変更・追加

① 利用者からサービス終了を希望する場合

サービスの終了を希望する日の7日前までにお申し出ください。

② 次に該当する場合は、直ちにサービスを終了します。

ア 利用者が死亡された場合

イ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された時

ウ 事業所の都合によりサービスを終了する時

エ 事情所の正当な事由による利用料金の変更に応じられない時

オ 事業者が守秘義務に反した場合

カ 事業者が利用者に対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合

キ 利用者が契約時に、自分の病歴等の重要事項について、不実な告知等を行った場合

ク 利用者が、サービス使用料の支払いを1ヶ月以上延滞し、事業者が料金を支払うよう頻りに催促したにもかかわらずお支払いにならない場合

ケ 利用者が当事業所に対して本契約を継続し難い程の背信行為を行った場合

③ サービスの中止・変更・追加

コ 利用者からの申し出に対して、協議の上決定します。

8. 事故発生時・緊急時の対応方法

サービスの提供中に万が一事故の発生・病状の急変等があった場合は、必要に応じて緊急措置を行い、主治医・救急隊・親族・居宅支援事務所に連絡します。

9. 損害賠償

事業者は、利用者に対する訪問看護サービスの提供にあたって、万が一事故が発生し利用者や扶養者に生命・身体・財産に損害が生じた場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。

但し、利用者や扶養者に重大な過失がある場合は、この限りではありません。

10. 秘密保持

事業所は、訪問看護サービスを提供する上で知り得た利用者及び扶養者に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。

事業者は、利用者に係わる他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な事由がある場合には、事前に利用者及び扶養者からの同意を得て、同意書を作成した上で執り行います。

11. 苦情対応・相談窓口

事業所は、利用者からの相談・苦情に対する窓口を設置し、訪問看護サービスに関する利用者の要望・苦情に対し、迅速に対応します。

【苦情申立の窓口】

事業所の窓口 さくら病院	所在地 福井市下荒井町第21号44番地の1 T E L 0776-39-1600 F A X 0776-39-1601 受付時間 9:00~17:00 (日・祝は休み)
市町村(保健者)の窓口 福井市役所介護保険課	所在地 福井市大手3丁目10-1 T E L 0776-20-5715 (直通) F A X 0776-20-5766 (直通) 受付時間 8:30~17:15 (土日祝は休み)
公共団体の窓口 福井県国民健康保険 団体連合会	所在地 福井市西開発4丁目201-1 T E L 0776-57-1611 受付時間 8:30~17:15 (土日祝は休み)

指定訪問看護の開始に当たり、ご利用者に対して本書面に基づいて、上記重要事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

サービス事業所

所在地 : 福井市下荒井町第21号44番地の1

名称 : さくら病院訪問看護ステーション

説明者

氏名

印

私は、本書面により、本事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

印

利用者の代理人

住所

氏名

印

続柄

☆ 緊急時訪問看護の契約

希望する

希望しない