

重要事項說明書

(訪問看護)

1 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	訪問看護 天使の羽
所在地	愛知県名古屋市北区丸新町262番地 タウニイ安藤102号
連絡先	052-508-9947
管理者名	清水 朋伸
サービス種類	訪問看護
介護保険指定番号	2360390658
サービス提供地域	名古屋市全域 清須市 あま市 北名古屋市 西春日井郡豊山町 日進市 海部郡大治町 春日井市 稲沢市

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業時間

平日	月曜日から金曜日 午前8:45～午後5:45ただし、国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く
休日	電話等により、24時間常時連絡が可能 24時間対応あり

※ サービス提供時間に関して、営業日・営業時間帯に関わらず、24時間体制をとっておりますので、緊急時など時間外でも訪問いたします。ただし、時間外の場合は利用料が異なります。

(利用料金に関しては、別紙【料金表】を参照して下さい)

時間帯については、下記を参照して下さい。

- ・早朝時間帯→午前6時～午前8時
- ・夜勤帯→午後6時～午後10時
- ・深夜時間帯→午後10時～午前6時

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	正看護師	1名	名	1名
従事者	正看護師	3名	名	3名
従事者	准看護師	0名	0名	0名
従事者	理学療法士	1名	名	1名
従事者	作業療法士	1名	名	1名

2 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL : 052-508-9974

担当部署：訪問看護事務所

担当者：清水 朋伸

受付時間：午前8:45～午後5時45分

3 事業の目的・運営方針

(1) 目的

有限会社 Life が開設する訪問看護 天使の羽（以下「事業所」という。）が行う訪問看護及び介護予防訪問看護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「従業者」という。）が、要介護状態又は要支援状態にある方に対し、適正な事業を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

事業の提供に当たっては、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものとする。また、要支援状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支

援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

- (3) 事業の実施に当たっては、関係市町村、居宅介護支援事業者及びいきいき支援センター等、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るものとする。

4 サービス提供内容

- (1) 病状や健康状態の観察・相談
- (2) 療養上の看護
 - ・褥瘡の処置、カテーテル類の交換や管理、服薬管理、痰の吸引の説明や実施、医療器具の取り扱いや管理
- (3) 日常生活援助
 - ・身体の清潔や洗髪、整髪、寝具・寝衣類の交換
 - ・食事・排泄の世話とコントロール
- (4) 在宅リハビリテーションの看護
 - ・手足の拘縮予防の為の訓練
 - ・日常生活動作の工夫や訓練
- (5) 精神・心理的な看護
- (6) 認知症の看護
- (7) 介護者の相談、社会資源活用の相談

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

訪問看護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、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ください。

まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いしてご説明いたします。

(2) サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに、文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。

その場合は、終了日の1ヶ月までに、文書で通知いたします。

③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合

・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合

※非該当〔自立〕と認定された場合は、条件を変更して再度契約することができます。

・ご利用者様が亡くなられた場合

④ 契約解除

・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。

・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告してもかかわらず30日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

⑤ その他

・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上有問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。

・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。

その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。

- ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

6 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

7 キャンセル

キャンセルが必要となった場合は、至急連絡をください。（連絡先：052-508-9947）
当日キャンセルの場合は、3000円お支払いいただきます。

8 苦情申し立て窓口

ご利用者ご相談窓口

訪問看護 天使の羽 担当：清水 朋伸 電話：052-508-9947

外部苦情処理相談窓口

- 愛知県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口：【052】971-4165
- 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会：【052】202-0167
- 名古屋市役所 健康福祉局高齢福祉部介護指導課：【052】959-3087

【事業者】

住 所： 愛知県名古屋市北区苗田町35番地の2
社 名： 有限会社 Life
代 表： 生田 弘樹

印

【事業所】

住 所： 愛知県名古屋市北区丸新町262番地 タウニイ安藤102号
事業所名： 訪問看護 天使の羽（指定番号：2360390658）

_____より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

年 月 日

【ご利用者】住 所 _____

氏 名 _____ 印

【代筆者】住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄)