

重要事項説明書

- ★ 当事業所は介護保険の指定（福岡県指定 4062290079 号）を受けたサービス事業所です。当事業所の概要・訪問看護サービスの内容、契約上ご注意頂きたい点についてご説明致します。

☆訪問看護とは？

保健師・看護師・准看護師・作業療法士等がご家族を訪問し、療養上のお世話や診療の補助を行います。

- ① 介護保険・医療保険のどちらでもご利用できます。

介護保険で要介護（支援）の認定を受けたご契約者に対し居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って提供され、回数の制限はありません。

- ② ご契約者に計画に基づくサービス提供が確保されるよう、指定居宅介護支援事業者との連絡調整を図り、必要に応じてサービス内容の変更を行います。

※要介護認定の結果「自立」と認定された方、要介護認定前でも、医療保険でのサービス利用も可能です。

1. 事業者概要について

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 医療法人 松岡会 |
| (2) 所在地 | 福岡県久留米市安武町住吉1766 |
| (3) 電話番号 | (0942) 26-2151 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 北原 清恵 |
| (5) 設立年月日 | 平成10年4月1日 |

2. 事業所の概要について

- | | |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定居宅サービス事業所 |
| (2) 事業の目的 | 指定訪問看護ステーションの従事者が、要介護者の依頼を受け、居宅サービス計画に基づくサービス提供を行う事によりADLの維持及びQOLの向上を図る。また、適正なサービス実施の為介護支援専門員等と連絡調整の上、継続管理を行う。 |
| (3) 事業所の名称 | やすたけ訪問看護ステーション
平成12年3月30日指定 福岡県第355号 |

- (4) 所在地 福岡県久留米市安武町住吉 1 7 6 6
(5) 電話番号 (0 9 4 2) 2 6 - 2 1 5 1
(6) 管理者氏名 廣松 伸隆
(7) 運営方針 安心して在宅介護が継続できるようにご契約者のニーズに応じたサービスを提供する。親切・丁寧な「心のこもったケア」を運営方針とする。
(8) 開設年月日 平成 1 2 年 4 月 1 日

3. 事業実施地域型及び営業時間

- (1) 事業の実施地域 久留米市・柳川市・大川市・筑後市・三潞郡・三養基郡
(2) 営業日及び営業時間
営業日 月～土 但し祝祭日・年末年始（1 2 / 3 0 ～ 1 / 3）及び盆休（8 / 1 3 ～ 1 5）を除く。
営業時間 8 : 4 5 ～ 1 7 : 0 0

4. 職員の体制

※職員の配置は指定基準を遵守しています。
管理者を含む 4 名の看護師を配置（常勤換算 4.0）
1 名の准看護師を配置（常勤換算 1.0）

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

通常ご提供するサービスについては、法律の規定に基づき、費用の 7 ～ 9 割は介護保険から給付されます。費用の 1 ～ 3 割が自己負担となりますが、保険料の滞納等により、介護保険からの料金受領が出来ない場合、下記サービス利用料金を一旦全額お支払い頂きます。料金は、時間・提供者の資格等によって異なります。

(1) 通常サービスの内容

病状の観察や床ずれの手当て 等

《交通費》

通常の事業区域外の場合、交通費の実費を頂きます。

《利用料金等のお支払方法》

費用は一ヵ月毎にご請求いたしますので、担当者に直接お支払いください。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う看護師等

サービス提供時に、担当を決定致します。

(2) 担当者の交替

①事業者からの担当の交替

事業者の都合により止むを得ず担当の交替をお願いする場合、ご契約者様にサービスの利用上不利益が生じないように十分配慮致します。

②ご契約者様からの交替の申し出

担当の交替を希望される場合、不適任と認められる事情等、希望理由を明確にし、交替を申し出る事が出来ます。ただし、指名は出来ません。

(3) 急変時の対応

当事業所は、24 時間オンコール体制（電話による連絡体制）にあり、主治医と連携し、必要に応じて訪問を行います。

緊急時連絡先 080-8356-7351

(4) 利用者及び利用者の家族等の禁止行為

①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

例：コップを投げつける・蹴る・唾を吐く

②職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する・怒鳴る・特定の職員に嫌がらせをする・「この程度出来て当然」と理不尽なサービスを要求する

③職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る・抱きしめる・あからさまに性的な話をする

7. サービス契約の終了

(I) 事業者は、次に掲げられる場合には、サービス契約を解除する事が出来る。

- ①利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生じるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止する事が著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供する事が著しく困難になったとき。

（１）苦情の受け付け

◎苦情受付担当者

$$(0\ 9\ 4\ 2)\ 2\ 6-2\ 1\ 5\ 1$$

毎週 月～土 8:45～17:00

◎久留米市役所 介護保険課

$$(0\ 9\ 4\ 2)\ 3\ 0-9\ 2\ 4\ 7$$
$$(0\ 9\ 2)\ 6\ 4\ 2-7\ 8\ 5\ 9$$

令和 年 月 日

印

印

印

印

4