

## 重要事項説明書

### 1 事業所の概要

|                             |                                   |                |              |
|-----------------------------|-----------------------------------|----------------|--------------|
| 事業所名                        | ポップケア訪問看護ステーション                   |                |              |
| 所在地<br>連絡先                  | 西宮市城ヶ堀町3番1号3F<br>Tel 0798-38-1202 |                |              |
| 開設年月日                       | 平成23年4月1日                         |                |              |
| 提供可能サービス<br>及び<br>介護保険事業所番号 | ① 訪問看護                            | 2860990452号    |              |
|                             | ② 介護予防訪問看護                        | 2860990452号    |              |
| 管理者及び連絡先                    | サービス種類                            | 氏名             | 連絡先          |
|                             | ① 訪問看護                            | 岩部麻実子          | 0798-38-1202 |
|                             | ② 介護予防訪問看護                        | 岩部麻実子          | 0798-38-1202 |
| サービス提供地域                    | ① 訪問看護                            | 西宮市（塩瀬・山口地区除く） |              |
|                             | ② 介護予防訪問看護                        | 芦屋市（奥池地区除く）    |              |

### 2 事業所の職員体制等

| 職種       | 従事するサービス種類、業務 | 人員               |
|----------|---------------|------------------|
| 管理者      | 訪問看護、介護予防訪問看護 | 1名               |
| 事務担当職員   | 事務            | 1名（常勤1名）         |
| 者 サービス提供 | 看護師           | 訪問看護、介護予防訪問看護    |
|          | 准看護師          | 訪問看護、介護予防訪問看護    |
|          | 理学療法士         | 訪問看護、介護予防訪問看護    |
|          | 作業療法士         | 訪問看護、介護予防訪問看護    |
|          | 言語聴覚士         | 訪問看護、介護予防訪問看護    |
|          |               | 8名（常勤7名、非常勤1名）   |
|          |               | 17名（常勤15名、非常勤2名） |
|          |               | 3名（常勤3名）         |
|          |               | 1名（常勤1名）         |

### 3 サービス提供時間

| サービス種類    | 月～金        | 祝日         |
|-----------|------------|------------|
| ①訪問看護     | 9:00～17:30 | 9:00～17:30 |
| ②介護予防訪問看護 | 9:00～17:30 | 9:00～17:30 |

（注）年末年始（12/29～1/4）及び8月第2月・火曜日は休みとなります。

### 4 事業の目的

株式会社ビーネは、適正な訪問看護及び介護予防訪問看護を提供することを目的とし、訪問看護ステーションを設立する。ステーションの適正な運営をするために、人員および運営管理に関する事項を定め、ステーションの看護師その他の従事者が、病気やけが等により居宅において継続して療養を受ける状態にあり訪問看護もしくは介護予防訪問看護の必要を主治医が認めた利用者に対し、適正な訪問看護もしくは介護予防訪問看護を提供する。

## 5 運営の方針

- 1 ステーションの看護師等は、利用者の心身の特性を踏まえて、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、心身の機能の維持回復を目指して支援する。
- 2 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、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 看護師等は、自ら提供するサービスの質を評価して質の向上を図るとともに、必要な時に必要な訪問看護及び介護予防訪問看護の提供が行えるよう、実施体制の整備に努めるものとする。

## 6 利用者負担金

利用者負担金は、次の4種類に分かれます。具体的な金額は下記のとおりです。

- ① 介護報酬に係る利用者負担金（費用全体の1割～3割）
- ② 医療保険に係る利用者負担金（費用全体の1割～3割 医療保険種別による）
- ③ 運営基準で定められた「その他の費用」（全額、自己負担）
- ④ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額、自己負担）

なお、③又は④の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないこととされています（疑問点等があれば、お尋ねください）。

その他

ア 交通費 通常のサービス提供地域以外の地域についてのみ、所定の交通費（実費相当）が必要となります。（別途見積もりいたします。）

イ 自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

- A 自動口座引き落とし（ご指定の金融機関の口座から月1回定められた日に引き落とします。）
- B 銀行振り込み（期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。）

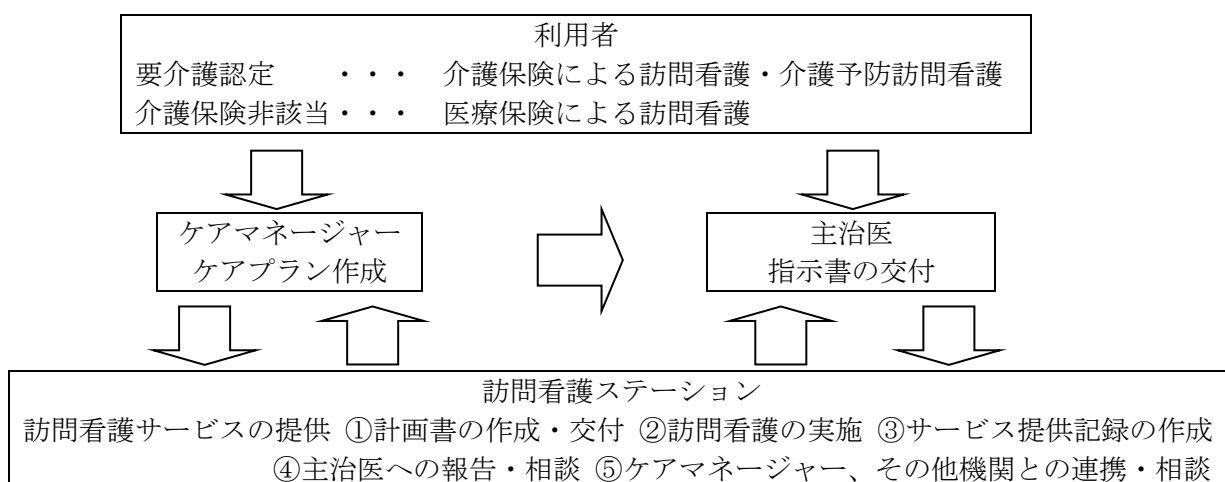
ウ 上記の利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載していません。

居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料（10割）を支払い、その後市町村に対して保険給付分を請求することになります。その場合サービス提供証明書を発行いたします。

## 7 サービス提供計画書

訪問看護サービス及び介護予防訪問看護を提供するに当たり、事前にサービス計画を作成いたします。利用者またはその家族に説明、同意を得た上でサービス計画を作成し、そのサービス計画書を交付し、その計画書に基づいてサービスを提供いたします。

## 8 サービス提供の手順



## 9 秘密の保持

個人情報とは訪問看護及び介護予防訪問看護の提供に必要な範囲を超えて取り扱うことはありません。サービス担当者会議等において個人情報を利用する必要性があります。利用目的を達成するためには正確・最新の内容を保ちます。

個人情報を第三者に提供する際は、予めご本人の同意を文書で得ます。ただし、同意が得られない場合は、介護保険サービスにおいて一体的なサービスが提供できない恐れがあります。

## 10 家族等への連絡

ご希望がある場合は、利用者に対する連絡と同様の通知をご家族等にも致します。

|        |       |
|--------|-------|
| 本人との関係 | 氏 名   |
|        | 連 絡 先 |

## 11 サービス提供の記録等

- 1 事業者は、訪問看護サービスを提供したときは、サービス内容等の必要事項を記録します。
- 2 事業者は、前項の記録書等を作成した後5年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

## 12 損害賠償

事業者の責任にて発生した事故等に関しては、事業者が賠償の責任を負います。

事業者は、訪問看護及び介護予防訪問看護業務における事故を補償する損害賠償保険に加入しています。

## 13 留意事項

本サービスは主治医の指示書に基づいて行われるものであり、担当者は訪問看護及び介護予防訪問看護サービスのみを提供するものとする。

#### 14 利用者の解約等

- 1 利用者は、少なくとも7日前までに事業者に予告することにより、いつでも、この契約を解約することができ、解約料は発生しない。
- 2 事業者は、利用者の著しい不信行為等やむを得ない理由により、この契約を継続することが困難となった場合には、その理由を通知することにより、この契約を解除することができます。但し、通知から契約解除までは1ヶ月の期間を置くものとする。この場合には、事業者は、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します

#### 15 サービス利用の予約取り消し

- 1 利用者がサービスの利用の予約を取り消す際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。
- 2 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（利用者の体調の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。但し、訪問して体調の確認等はいたします。）
- 3 キャンセル料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。

| 時 間             | キャンセル料     | 備 考 |
|-----------------|------------|-----|
| 利用日の前日 17:30 まで | 無料         |     |
| 利用日の前日 17:30 以降 | 3, 0 0 0 円 |     |

#### 16 緊急時等の対応

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。

|       |                  |
|-------|------------------|
| 医療機関等 | 主治医等の氏名<br>連 絡 先 |
| 緊急連絡先 | 氏 名<br>連 絡 先     |

#### 17 相談窓口、苦情対応

(1) 担当者の変更、相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

|           |   |
|-----------|---|
| 当社お客様相談窓口 | 電話番号 0798-38-1202<br>Fax 番号 0798-38-1203<br>相談員（責任者）三浦 元・岩部麻実子<br>対応時間 9:00～17:30 |
|-----------|---|

(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。

|                         |  |
|-------------------------|--|
| 市町村介護保険相談窓口             | 所在地 西宮市六湛寺町10-3<br>西宮市 法人指導課<br>電話番号 0798-35-3082          |
| 兵庫県国民健康保険<br>団体連合会（国保連） | 所在地 神戸市中央区三宮町1-9-1801<br>介護サービス苦情相談窓口<br>電話番号 078-332-5617 |

18 当法人の概要

|        |                                  |
|--------|----------------------------------|
| 法人の名称  | 株式会社ビーネ                          |
| 代表者名   | 代表取締役 田坪 吉史                      |
| 所在地・電話 | 西宮市城ヶ堀町3番1号<br>電話番号 0798-38-1202 |
| 業務の概要  | 訪問看護、予防介護訪問看護                    |
| 設立年月日  | 平成23年2月2日                        |

19 重要事項の変更

本重要事項説明書に記載をした内容に変更が生じる場合は、事前に利用者に対し書類をもって説明し、同意確認の署名をいただきます。

【説明確認欄】

年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

(事業者) 事業者名 株式会社ビーネ

説明者 三浦 元

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

(利用者)

氏名

(代理人又は立会人)

氏名