

「指定訪問看護」
「指定介護予防訪問看護」
「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」

重要事項説明書

株式会社 淳風
訪問看護ステーション 仁

2026年7月1日現在

1 事業者（法人）の概要

事業者名	株式会社 淳風
代表者名	代表取締役 名筋 律子
所在地・連絡先	(住所) 〒607-8251 京都市山科区小野蚊ヶ瀬町 65 リッチモンド小野 101 (電話) 075-644-7107 (FAX) 075-644-7106

2 事業所の概要

(1) 事業所名及び事業所番号

事業所名	訪問看護ステーション仁
所在地・連絡先	(住所) 〒607-8251 京都市山科区小野蚊ヶ瀬町 65 リッチモンド小野 101 (電話) 075-644-7107 (FAX) 075-644-7106
指定年月日	令和4年1月4日
ステーションコード	2664190242
管理者の氏名	鵜飼 亜由美

(2) 事業所の職員体制

従業員の職種	人数 (人)	区分		常勤換算後の 人数 (人)	業務の内容
		常勤 (人)	非常勤 (人)		
管理者	1	1	0	1	看護師と兼務
看護師	4	3	2	3.2	内1名管理者と兼務
准看護師	0	0	0	0	

(3) 事業の実施地域

京都市山科区・伏見区醍醐支所管内

＊上記の地域以外でも、状況によりご相談に応じます。

(4) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	8時30分から17時00分
休業日	土曜日 日曜日 12月30日～1月3日

＊その他営業日、営業時間に関係なく24時間連絡可能。

連絡先電話 075-644-7107

連絡先携帯電話 080-4681-6065

3 事業所の運営方針

訪問看護ステーション仁の看護師は、利用者の心身の特性を踏まえ、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出来るよう、生活全般にわたる援助を行うとともに、安心して在宅療養が継続出来るよう支援します。

訪問看護の実施にあたっては、医療機関（主治医）、居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所と密接な連携を図るとともに関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努めます。

4 提供内容

療養上のサポート、病状の観察、医師の指示による医療処置、
医療機器の管理、リハビリテーション、終末期のケア、
認知症ケア、介護予防、家族等の介護支援・相談・助言など

5 利用料

(1) 介護保険で訪問看護・介護予防訪問看護サービスをご利用の場合

別紙料金表参照

(2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスをご利用の場合

別紙料金表参照

(3) 交通費

事業実施範囲地域以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費が必要となります。 バイク・自動車を使用し訪問した場合、通常事業の実施地域を超えた地点から片道 5 km未満 5 0 0 円、5 km以上は 1 0 0 0 円。

(4) エンゼルケア料

看護職員によりエンゼルケア実施時は、処置料として実費 5 0 0 0 円が必要となります。

(5) キャンセル料

看護職員が訪問した際に利用者が不在であり、サービスが提供出来なかった場合には、実費でキャンセル料 1 0 0 0 円が発生します。

但し、予定訪問時間の 1 時間前までにご連絡を頂いた場合には、キャンセル料は発生致しません。

(6) その他の費用

サービスの実施に必要な処置物品や水道、ガス、電気、電話等の使用時の費用は、利用者の負担となります。

(7) 利用料等のお支払方法

利用料金は 1 ヶ月ごとに計算し、翌月に請求書を発行します。
月末までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

※支払い方法 ①集金

②指定金融機関口座へのお振込み

※入金確認後、後日領収証を発行

6 サービス提供に関わる証明書類

介護保険者証、医療保険被保険者証、特定医療費(指定難病受給者証)その他サービス提供に関わる証明書類に変更があった際は、速やかに事業所へお知らせ下さい。

また、毎月被保険者証等を確認させていただきますのでご提示お願い致します。

7 緊急時の対応（契約を行っている場合）

緊急時の契約を行っている利用者に限り、24時間365日、電話対応及び必要に応じて臨時で訪問し対応させていただきます。

8 秘密の保持と個人情報の保護

サービス提供する上で知り得た利用者、家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。この義務は契約終了後も継続します。

利用者や家族の個人情報等をサービス担当者会議等で用いるため、契約時に個人情報同意書の署名を持って同意を得ることとします。

9 事故発生時の対応

サービス提供中に万が一事故が発生した場合は、関係行政機関、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を行うとともに、速やかに主治医に連絡を取り、医師の指示に従い応急手当を行うなど必要な対応を行います。その後、原因を解明し再発を防ぐための対策を構じます。

10 その他留意事項

- (1) 看護職員は、利用料金の集金以外の金銭（年金の管理、金銭貸借等）の取扱いは一切致しません。独居等の理由により金銭管理が必要となる場合は、市・区社会福祉協議会等相談窓口をご紹介します。
- (2) 訪問看護職員に対し贈り物や飲食等の提供は固くお断りいたします。

11 サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 法人の苦情等相談窓口

所在地	京都市山科区小野蚊ヶ瀬町 65	リッチモンド小野 101 号室
電話番号	(075) 644-7107	
FAX	(075) 644-7106	
担当者	管理者 鵜飼亜由美	
利用時間	9時～17時	

(2) その他の苦情等相談窓口

- ① 山科区役所 保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課
電話番号 075-592-3290
- ② 伏見区役所 保健福祉センター 福祉部健康長寿推進課
電話番号 075-611-2278
- ③ 伏見区役所醍醐支所 保健福祉センター健康福祉部健康長寿推進課
電話番号 075-571-6471
- ④ 京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課介護相談係
電話番号 075-354-9090
- ⑦ その他お住いの区役所、市町村の苦情相談窓口

年 月 日

指定訪問看護サービス、指定予防訪問看護サービスの開始にあたり、本書面に
基づき重要事項の説明を行いました。

株式会社淳風 訪問看護ステーション仁

説明者 (管理者) 鵜飼 亜由美

私は、本書面に基づいて訪問看護ステーション仁から重要事項の説明を受け、
介護サービス利用にあたっての個人情報提供、サービス担当者会議等への情報
提供についても同意致しました。

また、訪問看護サービス、介護予防訪問看護サービスの提供開始と利用料金
の支払いに同意しました。

【利用者】 ㊞

住 所 _____

氏名 _____

※利用者は身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、
私が利用者に代わって代筆しました。

(代筆者) ㊞

住 所 _____

氏 名 _____ TEL _____ (続柄：)

【法定代理人】 ㊞

住 所 _____

氏 名 _____ TEL _____ (続柄：)