

訪問看護ステーションふくろう

重要事項説明書

この「重要事項説明書」は「岐阜県指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等に関する基準を定めた条例」に基づき、指定訪問看護サービス提供締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 当事業所の概要

(1) 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名	株式会社 Luck
所在地	岐阜県揖斐郡池田町池野 550-7
設立	令和4年3月1日
連絡先	0585-74-0540
代表者	代表取締役社長 駒月 仁志

(2) サービス提供を実施する事業所について

事業所名	訪問看護ステーションふくろう
所在地	岐阜県揖斐郡池田町池野 550-7
連絡先	0585-74-0540
管理者名	柳田 郁希
サービス種類	訪問看護・介護予防訪問看護
介護保険指定番号	2162690065 号
指定年月日	令和4年4月1日
サービス提供地域	(本部) 揖斐郡全域、安八郡、不破郡、本巣市、本巣郡、大垣市、瑞穂市 (サテライト) 関市、美濃市、美濃加茂市(加茂野町、蜂屋町、伊深町、太田町、山之上町、古井町)、山県市(高富町、高木)、岐阜市(芥見、岩滝、日野)、各務原市(蘇原、那加、鶯沼)、本巣市(文殊)、加茂郡坂祝町、富加町 ※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。

(3) 事業所の営業時間

平日・祝日	月曜～金曜 午前 8:30 ～ 午後 5:30
休業日	土・日曜日、年末・年始(12/30～1/3)

*緊急時訪問看護加算契約利用者に対しては、24 時間体制にて電話でのご相談及び緊急時訪問をします。

(4) 職員体制

【本部】

役 職	資 格	常 勤	非常勤	計
管 理 者	正看護師	1 名	0 名	1 名
看 護 師	正看護師	1 名	5 名	6 名
看 護 師	准看護師	0 名	0 名	0 名
作業療法士	作業療法士	1 名	0 名	1 名
理学療法士	理学療法士	1 名	2 名	3 名

【サテライト】

役 職	資 格	常 勤	非常勤	計
責 任 者	正看護師	1 名	0 名	1 名
看 護 師	正看護師	2 名	2 名	4 名
看 護 師	准看護師	0 名	0 名	0 名
作業療法士	作業療法士	1 名	0 名	1 名
理学療法士	理学療法士	1 名	1 名	2 名

2. 事業の目的・運営方針

目的	要支援又は要介護状態にある利用者に対して心身の機能の維持回復を目指すとともに、可能な限り居宅においてより自立した日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。
運営方針	利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、適切な訪問看護のサービスを提供します。サービス実施にあたり、従事者の確保・教育・指導に努め、利用者個々の主体性を尊重して、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

3. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービス内容

- ① サービスの提供にあたっては、利用者の主治医の訪問看護指示書に伴い居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って「訪問看護計画書」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。
- ② サービスの内容や提供方法等の変更を希望される場合は、その変更が居宅サービス（ケアプラン）の範囲内で可能な時は、主治医に相談のうえ「訪問看護計画書」の変更等の対応を行います。
- ③ 訪問看護（又は予防訪問看護）は、訪問看護職員（保健師・看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士）が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

(2)費用について

- ① ご利用者様からいただく訪問看護サービスの利用料と自己負担額の目安は、別紙「指定訪問看護サービス利用料について」のとおりです。
利用者負担金のお支払方法は、利用月の翌月 10 日までに請求書を発行しますので 26 日までにお支払ください。支払方法は、口座自動引落としとなります。
ご契約の際に口座の登録をお願い致します。
- ② 交通費・・・ご利用者様の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
- ③ キャンセル料・・・サービスの利用をキャンセルされる場合はキャンセルの連絡を頂いた時間に応じて、下記によりキャンセル料をいただきます。
- ※ただし、ご利用者様の体調の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

ご利用予定日時の 1 時間前までにご連絡をいただいた場合	無料
ご利用予定日時の 1 時間前までにご連絡がなかった場合	利用料金自己負担 100%

4. 職員の禁止行為

職員はサービスの提供に当たって次の行為は行いません。

- (1) 利用者様、又は家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- (2) 利用者様、又は家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- (3) 利用者様の同居家族様に対するサービス提供
- (4) 利用者様の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- (5) 身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為（利用者様、又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急、やむを得ない場合を除く）
- (6) その他、利用者様又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

5 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、ご利用者様の体調や容態の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い、指示を求める等必要な措置を講じ、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）など各関係機関に速やかに連絡します。

ご 家 族	氏 名	(続柄：)
	連 絡 先	
緊急連絡先	氏 名	(続柄：)
	連 絡 先	

6. サービス提供に関する相談・苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した指定訪問看護に係るご利用者様及びそのご家族様からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下記に示す【事業者の窓口】のとおり)
- ② 苦情は直ちに相談担当者が相手と連絡を取り、直接訪問し、詳しい事情を聴くと共に担当者に事情を確認する。
- ③ 相談担当者は把握した内容を上司と共に検討し時下の対応を決定する。必要に応じて関係者への連絡調整を行う。また、利用者様へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。
- ④ 当社にて対応が困難な場合は密に各行政機関へ報告、連絡、相談を行い、対応する。
- ⑤ 記録を保管し再発を防ぐ。

7. 苦情申し立ての窓口

【事業者の窓口】 訪問看護ステーションふくろう	所在地 揖斐郡池田町池野 550-7 電話番号 0585-74-0540 受付時間 8:30～17:30 担当：管理者 柳田 郁希
--	---

この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口で苦情を申し立てることができます。

岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談係	岐阜県岐阜市下奈良 2-2-1
	電話番号 058-275-9826
揖斐広域連合 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県揖斐郡揖斐川町上南方 1-1
	電話番号 0585-23-0188
安八郡広域連合 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県安八郡安八町中須 410-1
	電話番号 0584-63-2050
もとす広域連合 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県本巣市下真桑 1000 番地
	電話番号 058-320-2220
揖斐川町役場 住民福祉部 高齢福祉課 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪 133 番地
	電話番号 0585-23-1341
神戸町役場	岐阜県安八郡安八町神戸町大字神戸 1111 番地

健康福祉課 月～金曜日 8:30～17:15	電話番号 0584-27-3111
大野町役場 健康課 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県揖斐郡大野町大字大野 80 番地
	電話番号 0585-34-1111
池田町役場 高齢福祉係 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県揖斐郡池田町六之井 1468 番地の 1
	電話番号 0585-45-3111
垂井町役場 健康福祉課 高齢福祉係 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県不破郡垂井町 1532-1
	電話番号 0584-22-1151
本巣市役所 本庁舎 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県本巣市文殊 324 番地
	電話番号 0581-34-2511
大垣市役所 健康福祉部 高齢福祉課 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県大垣市丸の内 2 丁目 29 番地
	電話番号 0584-47-7424
大垣市役所 健康福祉部 介護保険課 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県大垣市丸の内 2 丁目 29 番地
	電話番号 0584-47-7409
揖斐県事務所 福祉課 福祉係 月～金曜日 8:30～17:15	揖斐郡揖斐川町上南方 1-1
	電話番号 0585-23-1111
関市役所 健康福祉部 高齢福祉課 月～金曜日 8:30～17:15	岐阜県大垣市丸の内 2 丁目 29 番地
	電話番号 0575-23-7730

8. 利用料

ご利用者様から頂く訪問看護サービスの利用料と自己負担額の目安は「指定訪問看護サービス利用料について」の通りです。利用者様負担金のお支払方法は、御利用月の翌月 10 日までに請求書を発行しますので 26 日までにお支払いください。支払方法は口座自動引き落としとなります。ご契約の際に口座の登録をお願いします。

【 会社の概要 】

社 名 株式会社 Luck
社員数 26 名
設 立 令和 4 年 3 月 1 日
所在地 岐阜県揖斐郡池田町池野 550-7
代表者 駒月 仁志

【事業内容】訪問看護ステーション ふくろう

【事業者】

住 所：岐阜県揖斐郡池田町池野 550-7

社 名：株式会社 Luck

代表名：駒月 仁志

印

【事業所】

住 所：岐阜県揖斐郡池田町池野 550-7

事業所名：訪問看護ステーションふくろう

(指定番号 2162690065)

担当者_____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

【代理人】住 所_____

氏 名_____印（続柄 _____）

署名代行理由：