

訪問看護ステーション とも 重要事項説明書

<2025 年 9 月 1 日現在>

1 訪問看護事業者（法人）の概要

|         |                                                                  |
|---------|------------------------------------------------------------------|
| 名称・法人種別 | 社会福祉法人パーソナル・アシスタンス とも                                            |
| 代表者名    | 理事長 西田 良枝                                                        |
| 所在地・連絡先 | (住所) 千葉県浦安市今川 1-14-52<br>(電話) 047-304-8808<br>(FAX) 047-304-8821 |

2 事業所の概要

事業所名称及び事業所番号

|         |                                                                  |
|---------|------------------------------------------------------------------|
| 事業所名    | 訪問看護ステーション とも                                                    |
| 所在地・連絡先 | (住所) 千葉県浦安市今川 1-14-52<br>(電話) 047-304-8808<br>(FAX) 047-304-8821 |
| 事業所番号   | 1261990183 千葉県 訪問看護ステーションコード                                     |
| 管理者の氏名  | 原田 和枝                                                            |

3. 営業日及び営業時間

| 営業日                                                 | 営業時間             |
|-----------------------------------------------------|------------------|
| 月曜日から金曜日まで（年末年始（12／30～1／3のぞく）<br>土日祭日はお休みとさせていただきます | 午前 9 時から午後 5 時まで |

※ご利用者の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外での訪問看護活動を行っています。

※24 時間対応体制加算      利用する      利用しない（いずれかに○を付けて下さい）

※自治体へ情報提供を      了承する      了承しない（いずれかに○を付けて下さい）

4. サービス内容

- ①健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察）
- ②日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- ③在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など）
- ④療養生活や介護方法の指導
- ⑤認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- ⑥カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- ⑦生活用具や在宅サービス利用についての相談
- ⑧終末期の看護

5. サービス利用料及び利用者負担 別紙参照

6. 当事業所におけるサービス提供方針は次のとおりです。

- ①指定訪問看護の実施にあたっては、かかりつけの医師の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援するものである。
- ②指定訪問看護を行う事業所は、開設事業者とは独立して位置付けるものとし、人事・財務・物品管理等に関しては管理者の責任において実施する。
- ③訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとする。

## 7. 秘密保持

事業所及び訪問看護師は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。但し、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から、文書で同意を得るものとします。

## 8. 相談窓口・苦情対応

当事業所のサービスに関する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。苦情の内容等については記録し、その完結日から2年間保存を行います。

### 1) 苦情やご相談の窓口

- お客様相談係・苦情受付窓口 担当者 長谷川 俊恵（職名：訪問看護師）
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時（土日祝日、12/30～1/3除く）
- 苦情解決責任者 原田 和枝（職名：管理者、訪問看護師）  
電話番号 047-304-8808

### （2）行政機関その他苦情受付機関

|                                      |                                                                                                          |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 浦安市役所（介護保険課）                         | 所在地 千葉県浦安市猫実一丁目1番1号<br>電 話 047-351-1111<br>受付時間：毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00<br>（年末年始を除く）                        |
| 千葉県国民健康保険団体連合会<br>（介護相談指導課 介護相談窓口担当） | 所在地 千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4-3<br>電 話 043-254-7318<br>受付時間：毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00<br>（年末年始を除く）                      |
| 千葉県運営適正化委員会事務局                       | 所在地： 〒260-8508<br>千葉市中央区千葉港4番5号 千葉県社会福祉センター<br>電話：043-246-0294<br>受付時間：毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00<br>（年末年始を除く） |

## 9. 第三者評価

未実施

【説明確認欄】重要事項について文書を交付し、説明しました。

【事業者】      所在地      千葉県浦安市今川 1-14-52  
                         名称      社会福祉法人 パーソナル・アシスタンス    とも  
                         代表者    理事長 西田 良枝

【事業所】      事業所名    訪問看護ステーション    とも  
                         所在地      千葉県浦安市今川 1-14-52  
                         管理者      原田 和枝

西暦              年          月          日

説明者 \_\_\_\_\_ (印)

【利用者確認欄

私は重要事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

利用者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

別紙

- 1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表の通りです。
- 2) この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額で下記の通りです。
- 3) 利用者負担金は、サービスを受けた翌月に請求書を発行しますので、振り込みもしくは現金にてお支払い頂きます。但し、ご希望により事業者指定の金融機関の口座からの引き落としも可能です。

キャンセル料

サービスをキャンセルした場合は、下記に従いキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の容態の急変での救急車による通院や急な入院の場合は請求しません。なお、サービスの利用を中止する場合には速やかに御連絡ください。

1. 利用の24時間前までに連絡があった場合・・・・・・無料
2. 1.以降サービス開始までに連絡があった場合・・・・当該基本料金の50%の額
3. サービス開始までに連絡がなかった場合・・・・・・当該基本料金の100%の額
4. サービス開始後のキャンセルの場合・・・・・・実績算定できない部分の100%の額

その他

1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。

②看護師等は、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承ください。

③看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

④利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。

⑤訪問看護指示書料金について主治医の医療機関にお支払いが発生しますのでご了承ください。

(利用者負担300円, 600円または900円)