

重要事項説明書

(訪問看護・介護予防訪問看護)

年 月 日

1. 事業者（法人）の概要

事業者名	株式会社 MOANA
主たる事務所の所在地	〒354-0025 埼玉県富士見市関沢 3-7-31 アステイオン朱鷺 205
代表者（職名・氏名）	代表取締役社長 ジョンストン 円
設立年月日	平成 31年 4月 18日
電話番号	080-4450-4656

2. 事業所の概要

事業所名	Moana 訪問看護リハビリステーション	
所在地	〒354-0015 埼玉県富士見市東みずほ台 2-19-3 ヴィラセブン 303	
電話番号	049-257-6572	
指定年月日・事業所番号	令和元年 11月 1日指定	1162990166
管理者名	山田 瑞穂	
サービス提供地域	富士見市、ふじみ野市、三芳町、志木市、新座市、朝霞市、川越市、さいたま市西区、さいたま市桜区	

3. 事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等	人 員
管理者	管理者は業務全般を一元的に管理します。	1名 (常勤)
看護師	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	名 (常勤) 名 (非常勤)
理学療法士	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたリハビリテーションのサービスを提供します。	名 (常勤) 名 (非常勤)
作業療法士		名 (常勤) 名 (非常勤)
言語聴覚士		名 (常勤) 名 (非常勤)
事務職員		名 (常勤) 名 (非常勤)

4. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日まで ただし、祝日（振替休日を含む）及び 年末年始（12月29日～1月3日）は除きます。	8時30分～17時30分まで

※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サービス提供も行っています。

5. 提供するサービスの内容

- (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）
※訪問看護事業所における、理学療法士等の訪問は、
看護業務の一環としてリハビリテーションを行っているものであり、
看護職員の代わりに実施しているという位置づけになります。
- (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

6. サービス利用料及び利用者負担 ⇒ 別紙参照

7. 事業所におけるサービス提供方針

- (1) 指定訪問看護の実施にあたっては、主治医の指示のもと、利用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します。
- (2) 指定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ります。
- (3) 指定訪問看護の実施にあたっては、療法士によるリハビリのみのサービス提供ではなく、看護師によるサービスを定期的、月1回以上の提供とさせていただき、全身状態の観察、及び身体評価並びにアセスメント情報を共有し、訪問看護計画書及び報告書に反映し継続支援できるように支援いたします。

8. サービス提供の記録等

- (1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録」等を書面にて記載します。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに「訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- (3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を、サービス終了日から5年間は適正に保管し、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。

9. 利用者負担金

- (1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表のとおりになります。
- (2) この金額は、介護保険の規定に基づく金額になります。
- (3) 介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に居宅介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります）
- (4) 利用者負担金は、毎月27日にご指定の金融機関の口座から引落となります。

10. キャンセル

サービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

ステーション名： **Moana 訪問看護リハビリステーション** 連絡先： **049-257-6572**

利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。

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。ただし、利用者の容体の急変・緊急など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料金：2000円

11. 秘密保持

事業者及び看護師等は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を洩らしません。但し、訪問看護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。

12. 相談窓口、苦情対応

事業所のサービスに関する相談や苦情対応については、次の窓口で対応いたします。

電話番号	049-257-6572	FAX番号	049-257-6882
担当者	管理者 山田 瑞穂		
その他	相談・苦情については、管理者及び担当の看護師等が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、管理者、担当者に引き継ぎます。		

サービスに関する相談や苦情対応については、次の機関においても苦情申し立て等ができます。

苦情受付機関	富士見市高齢者福祉課	電話番号：049-257-7107
	ふじみ野市高齢者福祉課	電話番号：049-262-9037
	三芳町健康増進課	電話番号：049-258-0019
	志木市長寿応援課	電話番号：048-473-1111
	さいたま市西区介護保険課	電話番号：048-620-2668
	さいたま市桜区介護保険課	電話番号：048-856-6178
	埼玉県国保連合会 介護福祉課 苦情対応係	電話番号：048-824-2568
	新座市介護保険課事業計画係	電話番号：048-424-5361
	川越市介護保険課	電話番号：049-224-8811
	朝霞市長寿はつらつ課介護保険係	電話番号：048-463-1719

13. 災害時、及び感染拡大時の対応

(非常災害対策)

消防施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害時にサービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。

(感染対策)

感染症発生時において、サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。

14. 虐待の防止のための措置に関する事項

- 1 定期的に会議を開催するとともにその結果について、従業員に十分周知する。
- 2 虐待の防止のための指針を整備する。
- 3 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行う。
- 4 前項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

15. 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。
- 2 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。
- 3 看護師等は、介護保険制度上、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。それ以外のサービスについてはお受けいたしかねますので、ご了承ください。
- 4 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。

令和 年 月 日

【説明確認欄】 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> 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

※上記代理人（代理人を選任した場合）

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

【説明確認欄】 上記のとおり重要事項について文書を交付し、説明しました。

<事業主> (事業者)

住 所 埼玉県富士見市関沢 3-7-31 アスティオン朱鷺 205

事業者名 株式会社 MOANA

代表者 代表取締役社長 ジョンストン 円

(事業所名)

住 所 埼玉県富士見市東みずほ台 2-19-3 ヴィラセブ 303

事業所名 Moana 訪問看護リハビリステーション

管理者名 山田 瑞穂

説明者 氏 名 _____ (印)