

訪問看護ステーション『わおんナース札幌』

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は介護保険の許可を受けています。
(事業者番号：北海道許可第0160291217号)

当事業所は、利用者に対して訪問看護サービスを提供します。当事業所の概要や提供されるサービスの
内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明いたします。

株式会社わおん北海道

1. 事業所経営法人

- (1) 法人名 株式会社わおん北海道
- (2) 法人所在地 札幌市中央区北1条西23丁目1番47号 円山シャトー桂和301号室
- (3) 電話番号 011-299-8585
- (4) 代表者氏名 岡本 丈男
- (5) 設立年月 2018年8月21日

2. ご利用事業所の概要

- (1) 事業の種類 訪問看護
令和5年9月1日許可（北海道第0160291217号）
- (2) 事業の目的 当事業所は、要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という）に対し、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者がその有する能力に応じた可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的として、訪問看護サービスを提供します。
- (3) 事業所名称 わおんナース札幌
- (4) 所在地 札幌市東区北38条東16丁目3番30号SビルドN38-101号室
- (5) 電話番号 011-790-8286
- (6) F A X 番号 011-790-8286
- (7) 管理者 九谷 紫乃
- (8) 運営の方針 当事業所では、訪問看護計画に基づいて、必要な訪問看護を行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努める。

3. 営業日及び営業時間

- (1) 毎週月曜日から土曜日までの6日間を営業日とする。ただし、12月29日から1月3日までを除く。
- (2) 営業日の午前9時00分から午後18時00分までを営業時間とする。

4. 職員の配置状況

- (1) 主な職員の配置状況（※職員の配置については、指定基準を満たしています。）

職 種	員 数
管理者	1人
看護職員	3人以上

- (2) 勤務体制

日 勤 9：00～18：00

- (3) 従業者の職務内容

管理者は、訪問看護事業に携わる従業者の総括管理、指導を行う。

看護職員は、訪問看護計画に基づき医療処置、投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行う。

5. 当事業所が提供するサービス

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

（当事業所のサービスは、主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成し、訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。

6. サービス提供における事業者の責務

当事業所は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①利用者の生命・身体・財産の安全・確保に配慮します。
- ②利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は家族（代理人）の請求に応じて閲覧させます。又、請求に応じて自費にて複写物を交付します。
- ③利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。但し、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、医師、家族（代理人）、介護支援専門員等と話し合い、記録を記載するなど適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ④事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は家族（代理人）に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関に利用者の心身等の情報を提供します。又、利用者の円滑な対処のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて利用者の同意を得ます。

7. サービス利用料金

利用者負担の額を以下のとおりとします。

（１）保険給付の自己負担額及びその他費用について、別に定める料金表によりお支払い頂きます。

（２）利用料金のお支払方法

料金を月末締めで算定し、翌月１５日までにご請求額について「ご請求書」を送付致します。請求月の２８日（休日の場合、翌営業日）に自動引き落としをさせていただきます。１ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、ご利用日数に基づいて計算した金額とします。ただし、自動引き落とし手続き期間中は、２８日までに以下の指定口座にお振込ください。

指定口座 ：

8. サービスを終了して頂く場合（契約の終了について）

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていませんが、以下のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約を解約・解除しサービスを終了して頂くことになります。

- ①要介護認定により利用者の心身の状態が自立又は要支援と判定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により訪問看護を閉鎖した場合
- ③事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービス提供が不可能になった場合

- ④当事業所が介護保険の許可を取り消された場合又は許可を辞退した場合
- ⑤利用者からサービス終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑥事業者からサービス終了の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください）

（１）利用者からのサービス終了の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間中であっても、利用者から当事業所へ中途解約・契約解除を申し出ることができます。その場合には、希望する７日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除しサービスを終了することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②利用者が入院された場合
- ③事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問看護サービスを実施しない場合
- ④事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの申し出により解約して頂く場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当事業所からの申し出により契約を解約・解除し、サービスを終了する場合があります。

- ①利用者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者によるサービス利用料金のお支払いが３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業者若しくはサービス従事者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④利用者が病院又は診療所に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
- ⑤利用者が介護保険施設に入所（入院）した場合

9. 代理人

契約に基づく利用者の事業者に対する利用料などの経済的な債務につき、利用者と連帯して一切の責任を負います。

事業者は、利用者が入院を必要とする場合並びに本契約が終了した場合、家族（代理人）にその旨連絡するものとします。

10. 苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 苦情受付担当者：岡本 丈男
- 苦情解決責任者：岡本 丈男

○受付時間 月曜日～金曜日（祝祭日、12月29日～1月3日を除く）
午前9時から午後6時（電話：070-6405-4244）

（2）第三者委員 札幌市社会福祉協議会（電話：011-614-3345）

（3）その他

当事業所以外にも区役所、国民健康保険団体連合会等でも苦情相談を受付けています。

○市区町村：札幌市保健福祉局監査指導室監査指導課（電話：011-211-2955）

○国保連：北海道国民健康保険団体連合会（電話：011-231-5175）

11. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

12. 事故発生時の対応

利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対し事業者の過失により生じた損害について、誠心誠意対応するとともに、その損害を補償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。事業者に対し利用者の過失により生じた損害については実費を請求いたします。

13. 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者名称 株式会社わおん北海道

『わおんナース札幌』

説明者氏名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意し、本書面の交付を受けました。

利用者氏名 _____

利用者との関係（_____）