

重要事項説明書

1. 当事業者の概要

- | | |
|-----------|---|
| (1) 事業者名 | 東京西部保健生活協同組合 |
| (2) 所在地 | 杉並区和田2-22-2 |
| (3) 電話番号 | 03-3381-0877 |
| (4) 代表者名 | 理事長 吉岡 尚志 |
| (5) 開設事業所 | せいきょう診療所・和田堀診療所・上井草診療所
すぎなみ中央訪問看護ステーション
すぎなみ中央訪問看護ステーションサテライトのぞみ
上井草虹のヘルパーステーション
東京西部保健生活協同組合指定居宅介護支援事業所
上井草診療所指定居宅介護支援事業所
上井草診療所デイケア
上井草診療所訪問リハビリテーション
せいきょう診療所訪問リハビリテーション |

2. ご利用事業所の概要

- | | |
|----------------|---|
| (1) 事業所名 | すぎなみ中央訪問看護ステーション
杉並区梅里2-21-1 日新ビル 1階 TEL(03-5305-4841)
すぎなみ中央訪問看護ステーションサテライトのぞみ
杉並区今川3-30-10 TEL(03-6913-6825) |
| (2) 指定居宅介護サービス | 訪問看護 |
| (3) 指定番号 | 東京都1367192867号 |
| (4) サービス提供地域 | 杉並区・中野区・練馬区 |
| (5) 運営方針 | 住み慣れた地域や家庭における療養生活を支援し、
その心身機能の維持・回復を目指し、生活の向上に努めます。 |
| (6) 営業時間 | 月～金曜日：8:50～17:20
土曜日：8:50～13:00 |
| (7) 休業日 | 日曜・祝祭日・年末年始(12/30～1/4) |
| (8) 職員体制 | 管理者： 常勤1名
看護師： 常勤5名 非常勤3名
理学療法士： 常勤1名 非常勤2名
作業療法士： 常勤2名 非常勤1名
言語聴覚士： 非常勤1名 |

3. サービスに対する苦情相談

サービスに対する苦情や相談がある場合は下記窓口まで申し立て下さい。

迅速、適切に対処しサービスの向上・改善に努めます。

尚、苦情申し立てを行った場合、これを理由としたいかなる不利益な扱いもいたしません。

- | | | | |
|-------------|-----------------------|--------------|----------|
| (1) 当事業所窓口 | すぎなみ中央訪問看護ステーション | 03-5305-4841 | 担当 加藤 孝子 |
| (2) 公的団体の窓口 | 国民健康保険団体連合会 介護相談窓口担当係 | 03-6238-0177 | |
| (3) その他 | 杉並区役所 保健福祉部介護保険課 | 03-3312-2111 | |
| | 中野区役所 介護・高齢者支援課 | 03-3228-8878 | |
| | 練馬区役所 保健福祉サービス | 03-3993-1344 | |

4. 事故発生時の対応方法

サービスの提供にあたって、事故が発生し、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに対応・損害賠償いたします。

また杉並区への報告義務があるとみなされる事故に関しては速やかにその旨を報告すると共に事故の分析・検討を行い、再発防止に努めます。

5. 緊急時の対応方法

主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

又、緊急連絡先に連絡いたします。

6. 秘密保持について

事業所及びその従業員は、正当な理由が無い限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又はその利用者の家族の秘密を漏らしません。

又、従業員の退職後も在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らすことが無い様必要な措置を講じます。

利用者の個人情報を用いる場合は利用者の、利用者の家族の個人情報を用いる場合は利用者の家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等においてそれらの個人情報を用いませぬ。

7. サービス提供記録の開示について

利用者から求めがあった場合、法人で定められた手順に従いサービス提供記録の開示をいたします。

8. 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待等の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者： 加藤 孝子 電話(03)5305-4841

(2)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。

(3)虐待防止のための指針を整備しています。

(4)虐待を防止するための従業員に対する定期的な研修を実施しています。

・サービス提供中に当該事業所従業員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)により虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを区市町村に通報します。

9. 身体拘束の禁止について

事業所は、サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という)を行わない。やむを得ず身体拘束等を行う場合は、利用者、利用者家族等に十分は説明を行い同意を得る。

10. 業務継続計画の策定等

(1)感染症に係る業務継続計画及び非常災害に係る業務継続計画を作成します。

(2)感染症及び非常災害に係る研修を定期的実施します。

(3)感染症や非常災害が発生した場合において計画の見直しや、迅速に行動できるよう、研修及び訓練を定期的実施します。

11. 衛生管理等

事業所は、感染症の発生とまん延を防止するために必要な措置を講じます。

(1)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。

(2)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

(3)事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12. ハラスメントの防止・対応

(1)事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的關係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員の就業環境を害されることを防止するための規定の明確化等の必要な措置を講じます。

(2)事業所は、従業員が利用者、利用家族等からハラスメントを受け、相当と認められる場合や利用者、利用者の家族等が事業所の指示に従わない場合は、サービスの提供を制限することがあります。

13. 利用料（介護保険）

別紙にて

8. 利用料（介護保険）

【基本利用料】

①訪問看護師による訪問看護の単位				
	要介護 1～5	1割負担	要支援 1・2	1割負担
20分未満	314単位	358 円	303単位	346 円
30分未満	471単位	537 円	451単位	515 円
30分以上60分未満	823単位	939 円	794単位	906 円
60分以上90分未満	1,128単位	1,286 円	1,090単位	1,243 円
②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問看護の単位（1週間に6回を限度とする）				
1日に2回を超えて3回以上行う場合は(293単位/回)に90/100、要支援の方は(283単位/回)に50/100を乗じた単位数で算定する。				
要支援の方は、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて行った場合、1回につき5単位を減算する。				
※訪問看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合には、理学療法士等を看護師の代わりに訪問させるものとする。				
	要介護 1～5	1割負担	要支援 1・2	1割負担
1回20分	294単位	336 円	284単位	324 円
2回40分	588単位	671 円	568単位	648 円
3回60分	794単位	906 円	426単位	486 円
③定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所との連携による訪問看護の単位				
※月の途中からの訪問開始や終了、短期入所サービスの利用がある場合などは日割り(97単位/日)で算定する。				
	要介護 1～4	1割負担	要介護 5	1割負担
月 額	2,961単位	3,376 円	3,761単位	4,288 円
				1割負担
④緊急時訪問看護加算(Ⅱ)		574単位		655 円
⑤特別管理加算		I 500単位		570 円
		II 250単位		285 円
⑥ターミナルケア加算		2500単位		2,850 円
⑦複数名訪問加算 I		30分未満 254単位		290 円
		30分以上 402単位		459 円
複数名訪問加算 II		30分未満 201単位		230 円
		30分以上 317単位		362 円
⑧サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		①②の場合 1回 3単位		4 円
		③の場合 月額 25単位		29 円
⑨退院時共同指導加算		600単位		684 円
⑩初回加算		(退院日の訪問の場合) I 350単位		399 円
		(上記以外の場合) II 300単位		342 円
⑪長時間訪問看護加算		300単位		342 円

※その他早朝(6時～8時)/夜間(18時～22時)訪問時は25%増し。深夜(22時～6時)は50%増しとなります。

上記該当単位数に杉並区の場合 1 1. 4 0 をかけた金額の1割～3割が自己負担となります。

記載の金額は保険料 1 割負担の額です。2 割負担の方は記載の金額に 2 をかけた額相当、

3 割負担の方は 3 をかけた額相当となります。単位数の端数処理の関係で若干の誤差が生じることがあります。

准看護師が訪問した場合はその9割となります。

利用限度額超過分に関しては保険適応外となり、10割自己負担となります。

介護保険料の滞納等により、法定代理受領が出来なくなった場合は、利用料金の全額(10割分)をお支払頂きます。

【その他利用料】

死後の処置料

10,000円(税別)

【お支払い方法】

口座振替 手数料は当事業所負担、利用月の翌月27日指定の口座より振替となります。