

訪問看護サービス・重要事項説明書
(医 療 保 険)

2025・5・1

指定訪問看護サービスの提供開始にあたり、平成12年厚生省令第80号第5条に基づいて、事業者が利用者及びその家族等に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称・法人種別	株式会社 izanami
代 表 者 名	代表取締役 奥谷 奈美
所 在 地	〒669-1533 兵庫県三田市三田町 21-9 サンリッチハイツ 303 号
電 話 番 号	079-565-0164
F A X 番 号	079-565-0165

2. 事業所概要

事業所名称	在宅看護センターeN環
管 理 者 名	奥谷 奈美
所 在 地	〒669-1533 兵庫県三田市三田町 21-9 サンリッチハイツ 303 号
電 話 番 号	079-565-0164
F A X 番 号	079-565-0165
事業所番号	2861290225
実 施 地 区	三田市、丹波篠山市、神戸市北区、西宮市、三木市、宝塚市

3. 事業の目的と運営方法

事業の目的	・医療保険法の趣旨に従い、利用者がその居宅において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営む事が出来るよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指す事を目的としています。
運営方針	・利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事が出来るよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。 ・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するよう努めます。 ・訪問看護の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 事業所の職員体制（2024年6月現在）

職 種	人 数	常 勤		非常勤	備 考
		専 従	兼 務		
管 理 者	1	0	1	0	
訪 問 看 護 職	保 健 師	0	0	0	
	助 産 師	0	0	0	
	看 護 師	4	1	1	1
	准 看 護 師	0	0	0	0
	理 学 療 法 士	0	0	0	0
	作 業 療 法 士	0	0	0	0
	言 語 聴 覚 士	0	0	0	0
事 務 職 員 等	1	0	0	1	

5. 営業日・営業時間

営業日	月曜日～金曜日 休日：土曜・日曜・祝日・年末年始（12/29～1/3）
営業時間	9：00～17：30
営業提供日	24時間 365日 ※1）

※1） 緊急時訪問看護加算利用者に対しては、24時間体制にて電話での相談及び緊急時訪問をします。

6. サービスの内容

居宅で療養される利用者が、安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当事業所の看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。
また、必要に応じて理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問し、リハビリ治療を行います。
サービス内容・利用料金・支払い方法については、別途内容説明書に詳細を記載します。

7. 事故発生時・緊急時対応方法

サービス提供中に事故・症状の急変・その他緊急事態が生じた場合には、速やかに利用者の家族等に連絡を取り、必要に応じて主治医又は協力医療機関への連絡等、必要な措置を講ずるとともに管理者に報告します。

緊急連絡先	主治医もしくは当事業所の緊急対応担当医
住所	
電話番号	
FAX番号	

8. 苦情の受付

事業所に対する苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

[事業所の窓口] 在宅看護センターeN環 担当者：奥谷 奈美	所在地：兵庫県三田市三田町 21-9 サンリッチハイツ 303号 電話番号：079-565-0164 FAX番号：079-565-0165 受付時間：平日 9時～17時 30分
[市町村の窓口] 三田市	三田市福祉共生部/健康推進室/介護保健課 所在地：三田市三輪 2丁目 1番 1号 電話番号：079-563-1111（代表） 受付時間：平日 9時～17時 30分
[市町村の窓口] 神戸市	福祉局介護保険課 所在地：神戸市中央区加納町 6-5-1 電話番号：078-333-3330 受付時間：平日 8時 45分～17時 45分
[市町村の窓口] 西宮市	介護保険課 所在地：西宮市六湛寺町 10-3 電話番号：0798-35-3314 受付時間：平日 9時～17時 30分
[市町村の窓口] 宝塚市	健康福祉部介護保険課 所在地：宝塚市東洋町 1-1 電話番号：0797-77-2136 受付時間：平日 9時～17時 30分
[市町村の窓口] 丹波篠山市	長寿福祉課（介護保険係） 所在地：丹波篠山市北新町 41 電話番号：079-552-6928 受付時間：平日 8時 30分～17時 15分

[市町村の窓口] 三木市	介護保険課 所在地：三木市上の丸町 10-30 電話番号：0794-89-2325 受付時間：平日 8 時 30 分～17 時
[公的団体の窓口] 兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地：神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 号 電話番号：078-332-5601 受付時間：平日 9 時～17 時 30 分

9. 秘密保持

当事業所がサービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する個人情報を正当な理由なく、第三者に開示又は漏洩しません。

10. 虐待の防止について

当事業所は、利用者及びその家族等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおりの措置を講じます。

A) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

責任者：管理者 奥谷 奈美

B) 高齢者の虐待を早期発見した場合、当事業所職員はこれを市町村に通報する義務が課せられています。

C) 当事業所職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

D) 成年後見制度の利用を支援します。

11. 請求及び支払方法

請求書は利用月の翌月 15 日以降 20 日までに郵送致します。

お支払いは、株式会社アプラスとの契約により、毎月 27 日のお引落としとなります。

但し、お引落日が土日祝日となる場合は、翌営業日の処理となります。

事業者は、訪問看護サービス・重要事項説明書に基づいて、訪問看護サービスに対する説明を行いました。
本書交付を証するため、本書2通を作成し、利用者・事業者が記名の上、各1通を保有するものとします。

年 月 日

事業者	所在地	兵庫県三田市三田町 21-9 サンリッチハイツ 303 号
	名称	株式会社 izanami 代表取締役 <u>奥谷 奈美</u>
事業所	所在地	兵庫県三田市三田町 21-9 サンリッチハイツ 303 号
	名称	在宅看護センターeN 環 <u>管理者 奥谷 奈美</u>

私は、訪問看護サービス・重要事項説明書に基づいて、訪問看護サービスに対する説明を受け、
その説明を受けた内容について、交付を受けました。

年 月 日

利用者	住所	
	氏名	_____
代理人	住所	
	氏名	_____ (続柄: _____)