

保険外看護サービス 重要事項説明書

令和 7年 1月 10日現在

保険外看護サービスの提供にあたり、当事業所が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 看護サービスを提供する事業者名と法人番号

事業者名称	一般社団法人心晴
所在地	大阪府枚方市香里ヶ丘3丁目11番地の28
法人番号	4120005024623
代表者	鮫島美来
電話番号	090-1918-9815

2 看護サービスを提供する事業所

1) 事業所名称

事業所名称	プライベートナーシング コハル
事業所場所	大阪府枚方市香里ヶ丘3丁目11番地の28
管理者名	鮫島美来
サービス提供地域	大阪府、京都府、兵庫県

2) 事業所の職員体制等

職種	業務内容	人員	
		常勤	非常勤
管理者	運営・管理業務・看護業務	1	
正看護師	看護業務	1 (管理者兼務)	

3) 営業日と営業時間

対応時間	24時間 ※予約制
電話対応時間	9時～21時 WEB予約は24時間可能
休業日	不定期

4) 事業の目的・運営方針

【事業の目的】

保険外看護サービスの必要性があるご利用者様に対し、質の高いサービスを提供することを目的とします。

【運営方針】

ご利用者様の心身の特性や価値観を踏まえた苦痛の緩和や日常生活動作の支援、生きがい、希望を支持し、生活の質向上を重視した療養サポートを行います。

また、関係保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5) サービス内容

- (1) 在宅看護サービス利用者のご要望に従い、看護師その他省令で定める者が療養上の世話または必要な診療補助を行うサービスで、基本的に主治医の指示に基づき次のサービスを行います。
- (2) 外出時看護サービス利用者が外出する際に看護師が付添い、外出中のお世話や、主治医の指示に基づき必要な診療補助を行います。
- (3) 家事代行サービス 看護サービス時間内のオプションサービスとしてご利用いただけます。※オプションサービス契約にあたり、事前に同意書をいただいております。

在宅看護サービス	病状・全身状態の観察 清拭・洗髪等による清潔の保持 食事および排泄等日常生活の補助 褥瘡の予防と処置 人工肛門装具の交換や管理 インスリン施注 リハビリテーション ターミナルケア 認知症のケア 療養生活や介護方法の指導 カテーテル・胃瘻等の管理 その他医師の指示による医療処置 見守り支援 様子確認や見守りなど 安眠ケア(温罨法やリラクゼーションなど)
外出時看護サービス	散歩・墓参り・病院見舞い・美容院・通院・冠婚葬祭・旅行帰省の付き添いなど 入院中の一時帰宅 入院時・退院時の準備や付き添い・入院中の見守りなど

	転院等による移動 送迎サービス※
家事代行サービス ※オプション	掃除・ゴミ出し・調理・片付け・洗濯・布団干し・買い物代行・お仏壇の掃除

※独歩にてお1人で乗車可能なご利用者様限定のオプションサービスです。

運賃は無料、ガソリン代のみ別途請求させていただきます。

3 利用料金

1) ご利用料金

単発のご利用	
9:00～18:00	5,000 円(税込: 5,500 円)
18:00～22:00	7,500 円(税込: 8,250 円)
22:00～ 9:00	9,800 円(税込: 10,780 円)

※12月29日～1月3日は25%加算といたします。

※別途交通費および旅費が発生いたします。

※1時間以上のご利用をお願いいたします。

※予定時間超過の場合は、5分単位で基本料金を割って請求いたします。

※事前カウンセリングは1時間無料で行います。

※ご利用当日までのカウンセリングや打ち合わせは無料ですが、当日キャンセルの場合、無料カウンセリング1時間分を除いた料金(1時間あたり 3,300 円(税込)+交通費)を請求いたします。

※初回のご利用時のみ、関係各所との連携事務手数料として別途 3,300 円(税込)請求いたします。

会員様のご利用	
ライトプラン	スタンダードプラン
9:00～18:00 で 毎月 5 時間分サービス利用可 (予約制)	24 時間 (0:00～24:00) ご希望の日時で 毎月 5 時間分サービス利用可 (予約制)

内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーや関係各所との連携 ・サービス担当者会議や退院支援会議など各種会議への出席 ・8:00～22:00 までの電話相談 ・ご家族様への報告書送付(ひと月分) ・ご家族様との面談(月1回)※ご希望時 	
月額料金	ライトプラン	スタンダードプラン
	34,800 円(税込)	64,800 円(税込)

※看護サービス利用時間超過の場合は単発利用の基本料金が加算となります。

家事代行オプション料金
1 回のご利用料金に +550 円(税込)

※看護サービス時間内で実施のため、医療依存度の高い方に関しては、お受けできないこともございます。

※家事代行の同意書にご署名いただく必要があります。

2) キャンセル料

ご利用者様の都合によりサービスを中止する場合、キャンセル料をいただく場合があります。但し、ご利用者様の病状の急変など緊急でやむを得ない場合は不要です。

また、ご利用前に必要なカウンセリングや関係各所との調整・連携を実施後にキャンセルとなった場合は、カウンセリング、打ち合わせ料金として 1 時間あたり 3,300 円(税込)+交通費と連携事務手数料 3,300 円(税込)をいただきます。

ご利用日の前日 21:00 までにご連絡いただいた場合	無料
前日 21:00 以降～到着前まで	お支払い予定料金の 50%
ご連絡がなかった場合またはサービス開始後	お支払い予定料金及び交通費等経費

3) お支払方法

単発利用のご利用者様	継続ご利用者様・会員様
ご利用終了後、請求書をメールもしくは郵送で送付。14 日以内に銀行振込	ご利用月 1 日 にひと月分の予定料金を銀行振込 ※追加料金が発生した場合やキャンセル、事業所都合でサービス提供ができなかったときは月末に請求または返金する。

※継続ご利用者様、会員様：サービス提供までにお支払が確認できない場合、ご利用者様にその旨をお伝えするとともに、サービスの提供を見合わせる場合があります。

振込先銀行口座	
住信 SBI ネット銀行(0038) 普通 2608818	法人第一支店(106) シャ) コハル

4 サービスに関する相談・要望・苦情申立

看護サービスに関する相談・苦情は、事業所のご利用者様相談窓口までご連絡ください。速やかに対応致します。

また、下記公的機関にも相談窓口があります。

- 1) 当事業所に対する相談や苦情は以下の窓口で受け付けます。

プライベートナーシング コハル

対応時間 9:00~21:00 電話 090-1918-9815 担当者: 鮫島 美来

- 2) 当事業所以外に市役所、区役所および消費生活センター等、苦情・相談窓口へ苦情を伝えることもできます。

5 緊急時等における対応方法

- 1) 緊急時には、あらかじめご利用者様、ご家族様、関係者と話し合われた対応方法を遵守のうえ、登録されている緊急連絡先や主治医に連絡します。

- 2) 当事業所の提供する看護サービスにおいて事故が発生し、その原因が当事業所の責と認められる損害賠償については速やかに対応します。なお、当事業所および、サービス提供者は、賠償保険制度に加入しています。

主治医情報	
医療機関名	
主治医氏名	
所在地	
電話番号	

緊急連絡先(ご家族など)	
氏名(続柄)	
住所	
電話番号	

緊急時の対応方法について

6 その他

- 1) ご利用お申込みの際には、本書（看護サービス重要事項説明書）記載事項を必ずご確認ください。署名捺印をもって本書記載事項に同意いただいたものとさせていただきます。
- 2) サービスを担当する職員は、事業所の都合により変更する場合があります。
- 3) 看護サービスの利用を中止する際は、前日 21：00 までに当事業所までお知らせください。
- 4) あらかじめ計画された看護サービスの曜日や時間をご利用者様または事業所の都合で変更または中止する場合、双方ともできるだけ早く連絡することとします。
- 5) 予定されている訪問時間は、交通事情により遅れる場合があります。
- 6) 感染予防のため、訪問看護前後の手洗い場の提供にご協力お願い致します。

以上

重要事項説明書別紙-1 個人情報の取り扱いについて

当事業所では以下の利用目的に限定して、ご利用者の個人情報を収集する場合があります。

【当事業所内での利用目的】

- 1 ご利用者様へ適切な看護サービスをご提供するため
- 2 ご利用者様に係る当事業所の管理運営業務のうち、以下の業務を行うため
 - 1) 会計・経理・業務運営
 - 2) 苦情・事故等の報告
 - 3) 看護サービスの質の向上

【他の事業者等への情報提供を伴う利用目的】

- 1 当事業所がご提供する看護サービス関連事業のうち、以下の業務を行うため
 - 1) 他の病院、診療所、訪問看護ステーション、その他介護サービス事業者等との連携
 - 2) 医療機関からの照会への回答
 - 3) ご利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者、居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議）、照会への回答（介護施設等の場合）
 - 4) ご利用者様の診察に当たり、外部の意思等の意見・助言を求める場合
 - 5) 情報システム運用・保守業務の委託
 - 6) その他の業務委託
 - 7) ご家族等への病状並びに心身の状況説明

【その他の利用目的】

- 1 当施設の管理運営業務のうち、以下の業務を行うため
 - 1) 看護サービスや運用業務の維持・改善のための基礎資料の作成
 - 2) 事業所内において行われる事例検討

付記

- 1 他の施設への情報提供について同意しがたい事項がある場合はお申し出ください。
- 2 お申し出がないものについては、同意していただいたものとさせていただきます。
- 3 これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更などをする事が可能です。

以上

