

訪 問 看 護 サ ー ビ ス
重 要 事 項 説 明 書
(介護予防訪問看護)

青森県指定第 0260290119 号

訪問看護ステーション トナカイハウス

訪問看護サービス 重要事項説明書

(介護予防訪問看護)

1 訪問看護ステーショントナカイハウスの概要

(1) サービスを提供できる地域

事業所名	訪問看護ステーション トナカイハウス
所在地	弘前市大字大川字中桜川18番地10
電話番号	0172-99-1234
FAX番号	0172-99-1236
事業所番号	0260290119
サービスを提供できる地域	弘前市、黒石市、五所川原市、つがる市、平川市、青森市、板柳町、鶴田町、藤崎町、大鰐町、鯉ヶ沢町、田舎館村、西目屋村

※上記以外の地域にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

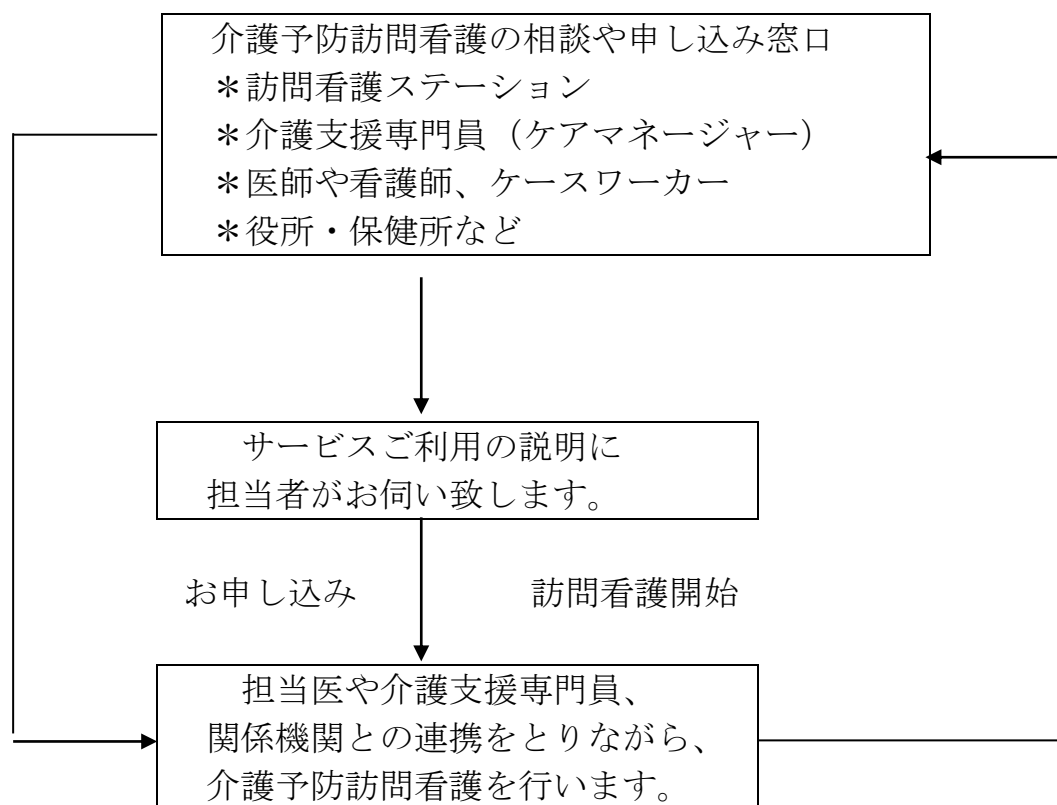
(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤		非常勤 専従	業務内容
		専従	兼務		
管理者	看護師		1名		看護従業者及び業務の管理
訪問看護 従事者	看護師		2名		訪問看護ケア リハビリテーション
	准看護師		3名		

2 当事業者の基本理念

- ・ 訪問看護師は、訪問看護に必要な知識・技術と人間性を磨き、自己満足に陥ることなく、利用者の権利を尊重し、人間同士の信頼関係を作ります。
- ・ かかりつけの医師と連絡を取り、利用される方が期待する看護サービスに努めます。
- ・ 市町村や保健所の保健・福祉サービス、医療機関の諸サービス、質のよい民間サービスとも連絡をとって、利用者の療養に必要なサービスが広がるように努めます。

3 介護予防訪問看護のお申し込みからサービス開始まで



4 介護予防訪問看護サービスの内容

- ・身体状況や病状の観察、健康管理
- ・栄養管理、一時的症状の悪化による食事ケア、清潔ケア、排泄ケア
- ・褥瘡予防や創傷の処置
- ・機能訓練等の予防リハビリテーション
- ・認知症や精神疾患の方の看護
- ・在宅療養に関するご相談や助言
- ・医師の指示による医療処置やカテーテル等の管理
- ・保健・福祉サービスなどの活用支援

※介護予防訪問看護は、主治医の指示書やご利用の状況に応じ、介護予防訪問看護計画を立てて進めます。

5 営業日時

- ・営業日：365日営業
- ・営業時間：午前8時から午後5時

※当ステーションは、年間を通して24時間いつでも連絡がとれる体制を設けております。

6 利用料金など

保険種別等	介護保険による訪問看護	医療保険による訪問看護	保険外
介護予防 訪問看護 利用できる方	要介護者など介護保険の被 保険者で主治医が訪問看護 を必要と認めた方	主治医が訪問看護の必要 を認めた方 ①介護保険の対象外（非該 当）の方 ②介護保険の被保険者の うち、厚生労働大臣が特別 に定めた疾患や病状の方	有料での 訪問看護 を希望さ れる方
利用料金	・20分未満 1割 314円 2割 628円 3割 942円 ・30分未満 1割 471円 2割 942円 3割 1,413円 ・30分以上1時間未満 1割 823円 2割 1,646円 3割 2,469円 ・1時間以上1時間半未満 1割 1,128円 2割 2,256円 3割 3,384円	健康保険：該当保険の 負担割合分	個人契約 となりま す
	・サービス提供強化加算 1割 3円/1回 2割 6円/1回 3割 9円/1回 ・緊急時訪問看護加算（Ⅰ） 1割 600円 2割 1,200円 3割 1,800円 ・緊急時訪問看護加算（Ⅱ） 1割 574円 2割 1,148円 3割 1,722円 ・特別管理加算（Ⅰ） 1割 500円 2割 1,000円 3割 1,500円 ・特別管理加算（Ⅱ） 1割 250円 2割 500円 3割 750円 ・看護体制強化加算 1割 200円 2割 400円 3割 600円 ・初回加算 1割 300円 2割 600円 3割 900円	・時間外，夜間料金 営業時間内で2時間を超える場合30分当たり 2,000円 営業時間外で2時間を超える場合30分当たり 午後5時～午後10時、 午前7時～午前8時30分 2,500円 午後10時～午前7時 3,000円	

交 通 費 な ど	・ 交通費：不要	・ ステーションから片道2km未満 無料 ・ ステーションから片道2km以上4km未満 100円 ・ ステーションから片道4km以上6km未満 200円 ・ ステーションから片道6km以上1kmにつき 10円	左記の規定と同様
口 座 振 替 手 数 料	その他：サービス提供に必要な費用のある場合は実費負担 月額110円	その他：サービス提供に必要な費用のある場合は実費負担 月額110円	申込の方

※介護保険による訪問看護で准看護師が訪問看護のサービス提供を行なった場合は、上記料金の90/100の料金となります。

※集合住宅（養護老人ホーム、経費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する利用者の人数が1ヶ月あたり20人以上の場合は90/100の料金となります。

7 ご利用にあたってのお願い

- ・ 保険証や医療受給証等を確認させていただきます。これらの書類について内容に変更の生じた場合は、必ずお知らせください。
- ・ やむを得ず訪問の予定変更を希望される場合は、必ず前日までにご連絡をお願いいたします。

8 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客さま相談・苦情窓口

苦 情 解 決 責 任 者	松 本 多佳子（管理者）
担 当 者	松 本 多佳子（管理者）
電 話	0172-99-1234
F A X	0172-99-1236
受 付 日	年 中
受付時間	8時00分～17時00分

(2) 第三者委員会

山 崎 智	第三者委員会に対し、以下の方法で直接苦情に伝えることができます。 ① 080-4517-2881 (藤田) ② 施設内に設置する第三者委員会宛て「苦情・意見箱」への投函 ③ 第三者委員会用メールフォームへの入力
藤 田 雅 俊	

(3) 苦情処理の流れ

別紙「苦情解決対策フローチャート」参照

(4) その他

当事業所以外にお住まいの市町村又は青森県健康保険連合会の相談・苦情窓口にて苦情を伝えることができます。

ア 弘前市介護保険課 0172-35-1111
(内線520・521)

イ 青森県国民健康保険団体連合会 (苦情処理委員会)
017-723-1336

ウ 青森県運営適正化委員会 017-731-3039

9 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、お客様に対して当訪問看護事業の実施に伴い、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、ご家族、介護専門員等へ連絡いたします。

主治医	病院・医院名	
	主 治 医 氏 名	
	電 話 番 号	
協力医療機関	病院・医院名	サンタハウスクリニック
	主 治 医 氏 名	工 藤 堯 史
	電 話 番 号	0172-99-1799
協力医療機関	病院・医院名	弘愛会病院
	主 治 医 氏 名	

	電 話 番 号	0 1 7 2 - 3 3 - 2 8 7 1
協力医療機関	病院・医院名	ときわ会病院
	主 治 医 氏 名	
	電 話 番 号	0 1 7 2 - 6 5 - 3 7 7 1
協力医療機関	病院・医院名	板柳中央病院
	主 治 医 氏 名	
	電 話 番 号	0 1 7 2 - 7 3 - 3 2 3 1
協力医療機関	病院・医院名	藤代健生病院
	主 治 医 氏 名	
	電 話 番 号	0 1 7 2 - 3 6 - 6 1 8 1
協力医療機関	病院・医院名	代官町クリニック 吉田歯科
	主 治 医 氏 名	
	電 話 番 号	0 1 7 2 - 3 8 - 4 1 4 2
ご家族	氏 名	
	連 絡 先	
	電 話 番 号	

1 1 個人情報の利用について

(1) 使用目的

- ・介護予防訪問看護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護予防サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、お客様の状態、ご家族様の状況を把握するために必要な場合。
- ・上記の外、介護専門員又は、介護予防サービス事業所との連絡調整の為に必要な場合。
- ・現に介護予防訪問看護サービスの提供を受けている場合で、お客様が体調等を崩し、又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

(2) 個人情報を提供する事業所

- ・居宅サービス計画に記載されている介護サービス事業所
- ・病院・診療所（体調等を崩し又はケガ等で診察することとなった場合）

(3) 使用する期間

- ・サービスの提供を受けている期間

(4) 使用する条件

- ・個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外の者に、漏れることのないよう細心の注意を払う。

- ・ 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容の経過を記録する。

1 2 秘密保持

- ・ 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族様の秘密を漏らしません。
- ・ 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族様の秘密を保持するため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、事業者との雇用契約の内容としております。
- ・ 当該事業所では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等において、必要な範囲内でお客様の個人情報を用いる場合にはお客様の同意を、お客様のご家族様の個人情報を用いる場合はご家族様の同意を、あらかじめ文書により得た上で用います。

令和 年 月 日

介護予防訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 弘前市大字大川字中桜川 1 8 番地 1 0
 名 称 訪問看護ステーション トナカイハウス
 説明者氏名 ⑩

私は、本書面により、事業者から訪問看護についての重要事項の説明を受け、私は、介護予防訪問看護サービスの提供開始に同意します。

利用者

住 所
 氏 名 ⑩

代理人

住 所
 氏 名 ⑩

個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

- （１） 介護予防訪問看護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護予防サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するのに必要な場合。
- （２） 上記（１）の外、介護支援専門員又は、介護予防サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- （３） 現に介護予防訪問看護サービスの提供を受けている場合で、私が体調を崩し又はケガ等で病院へ行ったときに、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業所

- （１） 居宅サービス計画に掲載されている介護予防サービス事業所
- （２） 病院又は診療所（体調を崩し又は怪我等で診療することとなった場合）

3 使用する期間

介護予防訪問看護サービスの提供を受けている期間

4 使用する条件

- （１） 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- （２） 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

訪問看護ステーション トナカイハウス 殿

住 所

氏 名

㊞

（家族）住 所

氏 名

㊞