重要事項説明書

社会医療法人社団　堀ノ内病院
訪問看護ステーションみどり
〒352-0023
埼玉県新座市堀ノ内２－９－３１
電　話　０４８（４８２）７５８０
ＦＡＸ　０４８（４７９）２７８７

◆目次◆

重要事項説明書（訪問看護・介護予防訪問看護）

１．サービスについての窓口・・・・・・・・３
２．訪問看護事業所の概要・・・・・・・・・３
３．事業所の職員体制・・・・・・・・・・・３
４．営業時間及び営業日・・・・・・・・・・３
５．事業の目的及び運営の方針・・・・・・・４
６．事業運営について・・・・・・・・・・・４
７．個人情報の取り扱いについて・・・・・・４
８．サービスの内容・・・・・・・・・・・・５
９．利用者負担金・・・・・・・・・・・・・５
１０．　苦情処理・・・・・・・・・・・・・６
１１．　事故発生時の対応・・・・・・・・・６
１２．　禁止行為について・・・・・・・・・６
１３．　虐待防止について・・・・・・・・・７
１４．　身体拘束について・・・・・・・・・７
１５．　業務継続計画の策定等について・・・７
１６．　その他・・・・・・・・・・・・・・８

重要事項説明書

（訪問看護・介護予防訪問看護）

（令和６年６月１日現在）

１．当事業所が提供するサービスについての窓口

TEL　０４８－４８２－７５８０　（月～土曜日８：５０～１７：００）

FAX　０４８－４７９－２７８７

管理者　　清水　美香子

※ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

２．訪問看護事業所の概要

法人名	社会医療法人社団　堀ノ内病院
代表者名	小島　徹
事業所名	訪問看護ステーションみどり
所在地	新座市堀ノ内２－９－３１
介護保険事業所番号	１１６５１９００３８
通常の事業の実施地域	新座市、朝霞市、志木市、和光市 東京都練馬区（うち西大泉、大泉学園町に限る） 東京都東久留米市（うち上の原、神宝町、浅間町、大門町、金山町、氷川台に限る） 東京都西東京市（うち栄町、北町、ひばりが丘北、下保谷に限る） 東京都清瀬市（うち上清戸、中清戸、下清戸、旭が丘に限る）

※上記以外の地域でもご相談下さい。

３．事業所の職員体制

	資格	常勤専従	非常勤専従
管理者	看護師	１名	
従事者	保健師	１名	
	看護師	６名	
	理学療法士		５名
	作業療法士		
事務職員		２名	

４．営業時間及び営業日

月～土曜日　　８：５０～１７：００

日曜・祝日・年末年始（１２月３１日～１月３日）は休業となります。

電話による連絡は２４時間３６５日可能です。

5．事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会医療法人社団堀ノ内病院が開設する訪問看護ステーションみどりが行う指定訪問看護事業及び指定介護予防訪問看護事業の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護師その他の従業者が、要介護状態又は要支援状態にあり、主治の医師が訪問看護の必要を認めた要介護者等に対し、適正な事業提供を目的とします。
運営の方針	① 事業所の看護職員等は要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活　動作の維持・回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援します。 ② 訪問看護の提供に当たって、事業所の看護職員等は、要介護者等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、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。 ③ 事業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るものとします。

6．事業運営について

適切な事業運営のために、必要があれば利用者は当ステーションの事業計画・財務内容等に関する資料を閲覧することが可能です。

7．秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善

	良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。) ④ 事業者は、訪問看護サービスに必要な介護予防・訪問看護記録、介護予防・訪問看護計画書、介護予防・訪問看護報告書、介護予防・訪問看護情報提供書を主治医やケアマネジャー、関係施設以外への送付・使用を致しません。

8．サービスの内容

1）訪問看護は、利用者の居宅（自宅）において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

具体的な訪問看護の内容

① 病状の観察
② 入浴、清拭、洗髪の介助
③ 床ずれの予防及び処置
④ 診療の補助業務
⑤ リハビリテーション
※訪問看護事業所における、理学療法士等の訪問は看護業務の一環としてリハビリテーションを行っているものであり、看護職員の代わりに実施しているという位置づけになります。
⑥ 食事指導管理、排泄の介助・管理
⑦ カテーテルなどの医療器具の管理
⑧ 終末期の看護（ターミナルケアや御看取り）
⑨ 家族への介護支援や相談
⑩ 介護予防訪問看護（口腔ケア・栄養指導・リハビリ・身体維持機能など）

2）事業者は別添の「サービスの内容書」のとおりに訪問看護サービスを提供します。

3）サービスは別添の「訪問看護計画書」に沿って計画的に提供します。

4）訪問看護の実施にあたっては理学療法士によるリハビリのみのサービス提供ではなく看護師によるサービス提供を月１回以上、定期的に提供させていただき、全身状態の観察、及び身体評価、並びにアセスメント情報を共有し、訪問看護計画書及び報告書に反映し継続支援できるようにいたします。

9．利用者負担金

1）利用者から頂く利用者負担金は別紙の料金表の通りです。

2）この金額は介護保険の法定利用料に基づく金額になります。

3）介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）は、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合は、居宅サービス計画を作成する際に居宅介護支援専門員からの説明のうえ、利用者の同意を得ることになります)

4）利用者負担は毎月１５日頃にお知らせし、毎月末日（金融機関休業日に場合は翌営業日）にご指定の金融機関の口座から振替させていただきます。領収書は翌月の利用者負担のお知らせの際

にお渡しいたします。ご希望の場合、現金でのお支払いも可能です。

5）交通費

通常の事業の実施地域を越えた地点より往復２ｋｍ未満の場合は１００円。以後１ｋｍ増すごとに５０円とします。

6）死亡時に関わる料金

死亡後のご利用は介護保険外となりますので全額自己負担となります。

死後の処置料は５０００円とします。

１０．　苦情処理

事業者は、利用者からの相談、苦情等の窓口を設置し、訪問看護に関する利用者の要望、苦情に対し、迅速かつ適切に対応いたします。

※苦情相談窓口

1）当ステーション苦情担当

管理者　清水美香子　　電話：０４８－４８２－７５８０

2）行政機関その他苦情受付機関

埼玉県新座市役所　介護保険課	電話：０４８―４７７－１１１１（代表）
埼玉県朝霞市役所　介護保険課	電話：０４８－４６３－１１１１（代表）
埼玉県志木市役所　介護保険課	電話：０４８－４７３－１１１１（代表）
埼玉県和光市役所　介護保険課	電話：０４８－４６４－１１１１（代表）
埼玉県国民健康保険団体連合会　介護保険課	苦情対応係
	電話：０４８－８２４－２５６８
東京都練馬区役所　介護保険課	電話：０３－３９９３－１１１１(代表)
東京都東久留米市役所　介護保険課	電話：０４２－４７０－７７７７(代表)
東京都西東京市役所　介護保険課	電話：０４２－４６４－１３１１(代表)
東京都清瀬市役所　介護保険課	電話：０４２－４９２－５１１１
東京都国民健康保険団体連合会	電話：０３－６２３８－００１１

１１.事故発生時の対応

1）利用者に対する指定訪問看護等の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族、介護支援専門員（介護予防にあっては地域包括支援センター）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2）前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

3）利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

１２．　禁止行為について

1）看護師等はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

①利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

②利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

③利用者の同居家族に対するサービス提供

④利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

⑥その他利用者又は家族等に対して行う宗教・政治・営利活動、その他迷惑行為

2）サービス利用上の禁止行為

利用者またはご家族による看護師等に対する以下のハラスメント行為を禁止しています。

①サービスに必要がないことを強制的に行わせること

②看護師等の指摘・指示を無視すること

③故意に必要な情報や連絡事項を与えないこと

④不必要な身体への接触

⑤容姿および身体上の特徴に関する不必要な発言・質問

⑥性的および身体上の事柄に関する不必要な発言・質問

⑦個人を中傷するうわさの流布及び個人のプライバシーの侵害

⑧交際・性的関係の強要

⑨わいせつ図画の閲覧、配布、掲示

⑩身体的暴力行為を行うこと

⑪人格を傷つける発言を行うこと

⑫一方的に恫喝すること

⑬私物を意図的に壊すことや隠すこと

１３．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1）虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者　清水美香子

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者に周知徹底を図ります。

3）虐待防止のための指針を整備しています。

4）従業者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。

5）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による 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、これを市町村に通報します。

１４．身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えらえるときは、利用者やその家族にたいして、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は身体拘束の内容、目的、理由、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、５年間保存します。

また事業所として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

1）緊急性・・・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

2）非代替性・・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

3）一時性・・・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

１５．業務継続計画の策定等について

１）感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための及び非常時に体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

２）従業者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

３）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要位応じて業務継続計画の変更を行います。

１６.その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため次の事項にご留意ください。

１）キャンセル

利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに訪問看護ステーションみどりにご連絡ください。

連絡先：０４８－４８２－７５８０

２）看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いはいたしかねますので、ご了承ください。

３）看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承下さい。

４）看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

５）主治医から利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別訪問看護指示書の交付を受けた場合は、その交付日を含め１４日間は訪問看護費を算定しません。（この場合は医療保険対応となります。）

６）厚生労働大臣が定める疾病等の場合は医療保険対応となります。

※厚生労働大臣が定める疾病等

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病疾患関連（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病/ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ３以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頚髄損傷、人工呼吸器を使用している状態（睡眠時無呼吸症候群における口鼻マスクを使用している場合は除外する）

訪問看護ステーションみどり　介護保険　訪問看護　利用料金表（非課税）

要介護の利用　　令和６年６月改定版

【5級地・1単位＝10.70円】

サービス内容		指定訪問看護（要介護者対象）					サービス提供時間/加算説明等
		利用料	利用者負担額			単位	
		10割	1割	2割	3割		
訪問看護Ⅰ-1		3,359	336	672	1,008	314	1回につき　20分未満
訪問看護Ⅰ-2		5,039	504	1,008	1,512	471	1回につき　30分未満
訪問看護Ⅰ-3		8,806	881	1,762	2,642	823	1回につき　30分以上1時間未満
訪問看護Ⅰ-4		12,069	1,207	2,414	3,621	1,128	1回につき　1時間以上1時間30分未満
訪問看護Ⅰ-5		3,145	315	629	944	294	リハビリ　20分
訪問看護Ⅰ-5		6,291	630	1,259	1,888	588	リハビリ　40分（294×2）
訪問看護Ⅰ-5・2超		8,506	851	1,702	2,552	795	リハビリ　60分（265×3）
特別管理加算	Ⅰ	5,350	535	1,070	1,605	500	1か月につき1回算定 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態等、計画的管理する内容によっていずれかを算定
	Ⅱ	2,675	268	535	803	250	
複数名訪問看護加算 （①看護師等の場合）	30分未満	2,717	272	544	816	254	1回につき看護師等と①看護師等または②看護補助により、複数名で1人の利用者に訪問看護（介護予防含む）を行った場合に算定 ※ご利用者またはご家族の同意が必要
	30分以上	4,301	431	861	1,291	402	
複数名訪問看護加算 （②看護補助者の場合）	30分未満	2,150	215	430	645	201	
	30分以上	3,391	340	679	1,018	317	
長時間訪問看護加算		3,210	321	642	963	300	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合に算定
初回加算	Ⅰ	3,745	375	749	1,124	350	新規で退院当日に訪問看護を提供した場合に算定
	Ⅱ	3,210	321	642	963	300	新規でに訪問看護を提供した場合・区分変更（要支援→要介護、要介護→要支援）時に算定
緊急時訪問看護加算Ⅱ		6,141	615	1,229	1,843	574	２４時間連絡体制にあり必要に応じ訪問看護を提供行う体制にある場合算定
退院時共同指導訪問加算		6,420	642	1,284	1,926	600	主治医等と連携して在宅生活における必要な支持を提供した場合に算定
ターミナルケア加算		26,750	2,675	5,350	8,025	2,500	死亡につき1回算定（要介護のみ）

その他加算に関して

深夜・早朝加算 （夜18時～22時/早6時～8時）	ケアプランに位置付けられた訪問看護及び、緊急訪問看護加算を算定している利用者様へ 同月2回目以降の緊急訪問看護を対象時間に実施した場合には、早朝・夜間は25%、深夜は50%の加算が算定されます
深夜加算 （深夜22時～6時）	

※作業療法士（PT)学療法士（OT)の実施するのリハビリの上限は週6回（1回20分～120分）迄となります。

※緊急時訪問看護加算Ⅱ・特別管理加算Ⅰ・Ⅱ、ターミナルケア加算は区分支給限度額の算定対象外となります。

※金額は小数点以下切り捨てとなります。

訪問看護ステーションみどり　介護保険　訪問看護　利用料金表（非課税）
要支援の利用　令和６年６月改定版

【5級地・1単位＝10.70円】

サービス内容		指定訪問看護（要介護者対象）					サービス提供時間/加算説明等
		利用料	利用者負担額			単位	
		10割	1割	2割	3割		
予防訪問看護Ⅰ-1		3,242	325	649	973	303	1回につき　20分未満
予防訪問看護Ⅰ-2		4,825	483	965	1,448	451	1回につき　30分未満
予防訪問看護Ⅰ-3		8,495	850	1,699	2,549	794	1回につき　30分以上1時間未満
予防訪問看護Ⅰ-4		11,663	1,167	2,333	3,499	1,090	1回につき　1時間以上1時間30分未満
予防訪問看護Ⅰ-5		3,038	304	608	912	284	リハビリ　20分
予防訪問看護Ⅰ-5		6,077	608	1,216	1,824	568	リハビリ　40分（284×2）
予防訪問看護Ⅰ-5・２超		4,558	456	912	1,368	426	リハビリ　60分（142×3）
予防特別管理加算	Ⅰ	5,350	535	1,070	1,605	500	1か月につき1回算定 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態等、計画的管理する内容によっていずれかを算定
	Ⅱ	2,675	268	535	803	250	
複数名訪問看護加算 （①看護師等の場合）	30分未満	2,717	272	544	816	254	1回につき看護師等と①看護師等または②看護補助により、複数名で1人の利用者に訪問介護（介護予防含む）を行った場合に算定 ※ご利用者またはご家族の同意が必要
	30分以上	4,301	431	861	1,291	402	
複数名訪問看護加算 （②看護補助者の場合）	30分未満	2,150	215	430	645	201	
	30分以上	3,391	340	679	1,018	317	
長時間訪問看護加算		3,210	321	642	963	300	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合に算定
初回加算	Ⅰ	3,745	375	749	1,124	350	新規で退院当日に訪問看護を提供した場合
	Ⅱ	3,210	321	642	963	300	新規で訪問看護を提供した場合・区分変更（要支援→要介護、要介護→要支援）時に算定
緊急時訪問看護加算		6,141	615	1,229	1,843	574	２４時間連絡体制にあり必要に応じ訪問看護を提供行う体制にある場合算定
退院時共同指導訪問加算		6,420	642	1,284	1,926	600	主治医と連携して在宅生活における必要な支持を提供した場合に算定

その他加算に関して

深夜・早朝加算 （夜18時～22時/早6時～8時）	ケアプランに位置付けられた訪問看護及び、緊急訪問看護加算を算定している利用者様へ 同月2回目以降の緊急訪問看護を対象時間に実施した場合には、早朝・夜間は25%、深夜は50%の加算が算定されます
深夜加算 （深夜22時～6時）	

※作業療法士（PT)学療法士（OT)の実施するのリハビリの上限は週6回（1回20分～120分)迄となります。

※緊急訪問看護加算Ⅱ・予防特別管理加算Ⅰ・Ⅱは区分支給限度額の算定対象外となります。

※金額は小数点以下切り捨てとなります。

介護保険での訪問看護サービスに係る加算同意書

□ 特別管理加算（Ⅰ）

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます

・在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態

・在宅気管切開患者指導管理を受けていいる状態

・気管カニューレを使用している状態

・留置カテーテルを使用している状態

□ 特別管理加算（Ⅱ）

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます

・在宅自己腹膜還流指導管理を受けている状態

・在宅血液透析指導管理を受けている状態

・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態

・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態

・在宅自己導尿管理を受けている状態

・在宅人工呼吸指導管理を受けている状態

・在宅持続要圧呼吸療法指導管理を受けている状態

・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態

・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

・人工肛門また人工膀胱を造設している状態

・真皮を越える褥瘡の状態

・点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態

□ 初回加算（Ⅰ）

・新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設からた退院又は退所した日に初回の訪問看護を行った場合は1カ月につき所定単位数を加算されます

□ 初回加算（Ⅱ）

・新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設からた退院又は退所した日の翌月以降に初回の指定訪問看護を行った場合は　1カ月につき所定単位数を加算されます

□ 緊急時訪問看護加算

・利用者又その家族に対して24時間連絡体制にあり必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合に1カ月に1回加算されます

□ 退院時共同指導加算

・病院、診療を退院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に入院中または入所中の利用者に対し、退院・退所前に、住宅生活についてカンファレンスを行った場合、退院、退所後の初回訪問看護の際に1回（特別な場合は2回）加算されます

□ 長時間訪問看護加算

・特別管理加算の対象となる利用者に対して、1時間30分の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合で、通算した時間が1時間30分以上となるとき、１回の訪問看護につき加算されます

□ ターミナルケア加算

在宅で死亡した利用者（介護予防は対象外）について死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上、看取りの訪問を行った場合に加算されます（ターミナルケア後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

□ 複数名訪問看護加算

下記のいずれかの条件を満たし、1つの事業所から同時に複数の看護師等が1人の利用者に訪問看護を行った場合に加算されます

①利用者の身体的理由により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合

②暴力行為、迷惑行為等が認められている場合

③その他利用者の状況等から判断して、上記①②に準ずると認められる場合

複数名訪問看護加算（Ⅰ）

2人の看護師等が同時に訪問看護を行った場合に加算されます

複数名訪問看護加算（Ⅱ）

看護師等と看護補助者が同時に訪問看護行った場合に加算されます

介護保険対象外　費用

■ 交通費

通常の実施地域を超えた地点より往復2㎞未満の場合は100円です。

以降1㎞増すごとに50円です。

■ 死亡時に関する料金

死亡後の訪問

ā	8：50～17：00	8，０００円
b	7：00～8：50・17：00～22：00	１０，０００円
c	深夜22：00～翌朝7：00	１２，０００円
死後処置（やすらぎセット含む）		5，０００円

■ 衛生材料

必要な場合には訪問看護師がお知らせいたします。

＜個人情報保護方針＞

1. 当訪問看護ステーションは、在宅医療・介護サービス業としての使命と　責任を十分自覚し、個人の尊厳を重んじ、個人情報の適切な保護に努めます。

2. 当訪問看護ステーションは、個人情報の利用目的を予め明示し、その利用目的の範囲内で利用する為に必要となる個人情報に限り、適正かつ公正な　手段により取得し、利用及び提供します。

3. 当訪問看護ステーションは、法令に定められた場合を除き、取得した個人情報を本人の同意を得ることなく第三者に提供しません。また、個人情報の取り扱いを訪問看護ステーション外に委託する場合には、委託先に対する　必要な安全管理及び監督を行ないます。

4. 当訪問看護ステーションは、保有する個人情報の正確性を保ち、個人情報の不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、及び漏洩等を予防するため、適性かつ必要な対策を講じます。

5. 当訪問看護ステーションは個人情報の適切な管理を徹底するため、統括　管理責任者を任命し、必要な管理業務及び教育を実施します。

6. 当訪問看護ステーションは、個人情報保護法、介護保険法及びその他の　関連する法令・規範を遵守します。

7. 当訪問看護ステーションは、個人情報保護に関する取り組みについて継続的に見直し、改善・向上に努めます。

お問い合わせ窓口
電話番号　０４８－４８２－７５８０

社会医療法人社団　堀ノ内病院
訪問看護ステーションみどり
管理者　清水美香子

当訪問看護ステーションは利用者の個人情報保護に全力で取り組んでいます

当訪問看護ステーションは、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてついてお気づきの点は、当訪問看護ステーションへお気軽にお申し出下さい。

管理者　清水美香子

当訪問看護ステーションにおける個人情報の利用目的

◎訪問看護サービス提供
- ▶ 当訪問看護ステーションからの医療・介護訪問看護サービスの提供
- ▶ 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ▶ ご家族等への心身の状態等の説明
- ▶ その他利用者への医療・介護訪問看護サービス提供に関する利用

◎訪問看護利用料請求のための事務
- ▶ 当訪問看護ステーションでの医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
- ▶ 審査支払機関へのレセプトの提出
- ▶ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ▶ 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプト提出、照会への回答
- ▶ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する利用料請求のための利用

◎当訪問看護ステーションの管理運営業務
- ▶ 会計・経理
- ▶ 医療事故等の報告
- ▶ 当該利用者様の医療・介護サービスの向上
- ▶ その他当訪問看護ステーションの管理運営業務に関する利用

◎訪問看護事業者賠償責任保険等に係る、訪問看護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
◎訪問看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
◎当訪問看護ステーションないにおいて行なわれる看護実習への協力
◎訪問看護サービスの質の向上を目的とした当訪問看護ステーション内での症例研究
◎外部監査機関への情報提供

付記

1　上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合にはその旨お申し出下さい。
2　お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
3　これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等することが可能です。

個人情報使用同意書

私（利用者）、及びその家族の個人情報については、以下に記載するとお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．　使用する目的

（1）居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合

（2）利用者が自らの意思によって介護保険施設に入所されることに伴う必要最小限度の情報の提供

（3）在宅療養をサポートする病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所その他の関係者と連携を図るため、医療従事者や介護従事者その他の関係者が共有すべき介護情報を含む個人情報の提供

2．　使用する事業者の範囲

利用者が提供を受けるすべてのサービス事業者

3．　使用する期間

契約で定める期間

4．　条件

（1）個人情報の提供は必要最小限とし、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こと

（2）個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと