

様

重要事項説明書

個人情報取り扱いについて

契約書

訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

(令和6年6月1日より)

1. 訪問看護事業の概要

事業者 医療法人財団明理会
所在地 山形県東根市大森二丁目3番6号
代表者 医療法人財団明理会 理事長 中村 哲也
事業所 医療法人財団明理会 山形ロイヤル訪問看護ステーション
事業所番号 0661790055
連絡先 電話 0237-53-6815 FAX 0237-53-6816
管理者 清野 将之
従事者 看護師：常勤 4名(管理者含む)
事務職員：常勤 1名
指定年月日 令和5年6月1日 開設年月日 令和5年6月1日
通常の訪問地域 東根市、天童市、村山市、河北町

2. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	医療法人財団明理会が開設する山形ロイヤル訪問看護ステーションが行う訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員・管理運営に関する事項を定め、訪問看護の必要な利用者に対し、看護師等が適正な訪問看護を提供することを目的とします。
運営方針	1) 利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、心身の機能の維持回復をめざした在宅療養支援をします。 2) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3. 営業日及び営業時間

月曜日～金曜日	9:00～17:00
土曜日午前	9:00～12:30

※休業日：土曜日午後、日曜日

※営業日および営業時間外は、24時間連絡可能な体制をとっております。ただし、緊急時訪問看護体制等の加算に対するご契約をしている方に限らせていただきます。

4. 職員

職種	職務内容
管理者	従事者および業務の管理監督を一元的に行い、適切な事業の運営が行われるように統括します。ただし、管理上支障がない場合には、他の職務に従事し、または同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事できます。
看護職員	訪問看護計画書および報告書を作成し、訪問看護を担当します。
事務職員	訪問看護に係る事務を担当します。

5. 訪問看護サービスの内容

- ①病状・障害の観察 ②清潔、食事、排泄等の日常生活の援助
- ③リハビリテーション ④褥瘡の予防・処置
- ⑤終末期のケア ⑥精神・心理面の援助
- ⑦カテーテル等の管理 ⑧療養生活や介助方法の指導
- ⑨その他医師の指示による医療的処置

- ・主治医と密接な連携をとりながら、安全な看護ケアの提供に努めています。
- ・「緊急時訪問看護」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」届出施設です。

6. 訪問看護の申し込みおよびサービス提供方法

- 1) ご本人やご家族の方から直接、または介護支援専門員等からお申し込み頂き、利用者のお宅を訪問いたします。その際、必ず主治医の『訪問看護指示書』が必要となります。
- 2) 初回訪問時、利用者およびご家族と面接し、課題を把握・分析し、「居宅サービス計画」又は「介護予防サービス支援計画」に基づき、「訪問看護計画」を立てサービスを開始いたします。
- 3) 「訪問看護計画」は、利用者および家族に説明の上、その内容の同意を得て作成し、その計画を交付いたします。
- 4) 厚生労働大臣の定める疾病および状態に至った場合、介護保険から医療保険に変更になることがあります。

※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

パーキンソン病関連疾患（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、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレガー症候群）

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

頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態及び急性増悪期の場合

- 5) サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付する「サービス利用票」を提示してください。また、これらの内容に変更が生じた場合は必ず再度提示してください。

7. 利用時間及び利用回数等

- 1) 居宅サービス計画または介護予防サービス支援計画に定められた訪問看護時間および回数に基づいて訪問看護サービスを提供いたします。
- 2) 介護保険から医療保険に変更になった場合は、医療保険の基準に準じて提供します。

8. 利用料および利用者負担

- 1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、介護保険法の法定利用料に基づく金額で別記の「利用料金表」のとおりです。
- 2) 利用者負担金の請求単位は、原則1日から月末までの1カ月単位とし、請求書は翌月13日頃に利用者宅等、支払者へお渡しします。
- 3) 利用者負担金のお支払いは、原則毎月27日（土曜日・日曜日・祝祭日の場合、翌平日）口座引き落としになります。又は、現金でお支払いください。
※指定口座引き落とし日の前日まで残高の確認をお願いいたします。
※領収書は、お支払いの翌月に請求書と一緒にお願いいたします。
- 4) 居宅サービス計画を作成しない場合や居宅サービス計画を作成する前にサービスを利用した場合などは「償還払い」になります。一旦、利用者が利用料(10割)を支払い、その後市町村に対して保

険給付分(9割もしくは8割もしくは7割)を請求していただくことになります。その際は、「サービス提供証明書」を発行いたします。

5) 要介護・要支援認定前にサービスを提供する場合、非該当(自立)と判定された場合には利用料が全額自己負担となります。

6) 医療保険に変更の場合は、それに伴う利用料および利用者負担の変更があります。

9. 夜間および緊急時の対応について(緊急時訪問看護加算)

当ステーションは、24時間連絡やご相談に対応できる体制をとっており、必要に応じ居宅サービス計画の予定に組み込まれていない臨時の訪問もいたします。ただし、緊急時の対応をご希望される場合は『緊急時訪問看護加算』の契約をしていただくことが必要です。また、夜間等の臨時訪問を行った場合は、訪問看護時間に応じて居宅サービス計画の修正が必要になり、その単位数の一部負担金が生じます。

なお、『緊急時訪問看護加算』の契約をしていない方でも必要に応じ臨時訪問をいたしますが、別紙料金表に定める金額をお支払いいただきます。

10. 緊急事態および事故発生時の対応

1) 看護職員は、訪問看護実施中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた場合速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行ないます。主治医に連絡が取れない場合は、救急搬送等の必要な処置を講じます。なお、その講じた措置について、速やかに管理者および主治医に報告いたします。

2) 緊急時の対処を講じるにあたり、ご家族等の連絡先を明確にしておく必要があります。

3) 看護職員が、訪問看護実施中に生じた看護事故等に関しては、速やかに管理者に報告し、管理者は県、市町村、介護支援専門員、当該利用者の家族へ連絡および報告を行い、必要な措置を講じます。

11. 経過観察・再評価

1) 訪問看護サービス提供の経過において、病状の変化、状態の変化に応じ、訪問看護計画の修正をし、サービスを提供いたします。

2) 主治医や介護支援専門員、又は地域包括支援センター担当者と相談をし、居宅サービス計画または介護予防サービス支援計画の修正等に関する援助を行ないます。

12. キャンセル

利用者の都合で予定されたサービスをキャンセルする場合は、サービス利用の前日までに当事業所にご連絡下さい。ただし、利用者の病態の急変など緊急やむを得ない事情がある場合はその限りではありません。

13. サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため

1) サービス担当者は、常時身分証を携帯し、利用者やご家族の求めに応じ、いつでも提示いたします。

2) 看護職員は、年金の管理、金銭の貸借などの取り扱いはできません。

3) 看護職員は、介護保険制度等により「利用者(要介護者)の心身の機能回復のために療養上の世話や診療の補助をおこなうこと」とされています。これ以外の業務(調理・買い物・掃除等の家事一般)はお引き受けできませんのでご了承下さい。

4) 看護職員等に対する贈り物や茶菓子の接待等は、一切ご遠慮させていただきます。

14. 苦情窓口

利用者に提供されたサービスに苦情がある場合は、事業所、介護支援専門員、市町村等に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

受付日	月曜日から金曜日(9:00~17:00)
受付時間	土曜日午前(9:00~12:30)
休業日	土曜日午後、日曜日

	担当	電話	FAX
事業所	管理者 清野 将之	0237-53-6815	023753-6816
	山形県国民健康保険団体連合会	0237-87-8006	
東根市	東根市役所(介護保険係)	0237-42-1111	
天童市	天童市役所(介護係)	023-654-1111	
村山市	村山市役所(介護保険係)	0237-55-2111	
河北町	河北町役場(高齢者福祉係)	0237-73-2111	

15. 個人情報

1. 使用目的および範囲

- 1) 利用者および家族への心身の状況説明や、看護記録・訪問看護計画作成・訪問看護報告書作成等、訪問看護の提供のため、必要に応じて使用いたします。
- 2) 訪問看護指示書に基づいて提供される、訪問看護の内容等に関する主治医との連絡調整・報告に使用いたします。
- 3) 利用者のための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・介護支援専門員と事業者の連絡調整・市町村への連絡等において、必要な場合に使用いたします。
- 4) 審査支払い機関等へのレセプト提出
- 5) 良質な看護を提供するための研究、学会発表等に使用いたします。 但し、使用の際には、個人が特定されないよう配慮いたします。
- 6) 学生・研修生が実習するために必要な、最小限の情報を使用いたします。 但し、実習記録等に関しては、個人が特定されないよう配慮いたします。

2. 条件

- 1) 個人情報の使用は必要最小限の範囲とし、その使用にあたっては、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・相手方・内容等の経過を記録しておくこと。
- 3) 使用する個人情報の内容には、必要に応じて利用者に関係する家族等も含まれること。

16. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の 実施状況	1. あり	実施日	
		評価機関の名称	
		結果の開示	1. あり 2. なし
	②. なし		

17. その他

- 1) 法人の概要
- 名称 : 医療法人財団明理会
 代表者 : 理事長 中村 哲也
 所在地 : 山形県東根市大森二丁目3番6号
 連絡先 : 電話 0237-43-8080
- 定款の目的に定めた事業 :
- ・病院・診療所の経営
 - ・老人保健施設の経営
 - ・訪問看護ステーションの経営
 - ・介護保険に関連する事業の経営
 - ・その他これに付随する事業