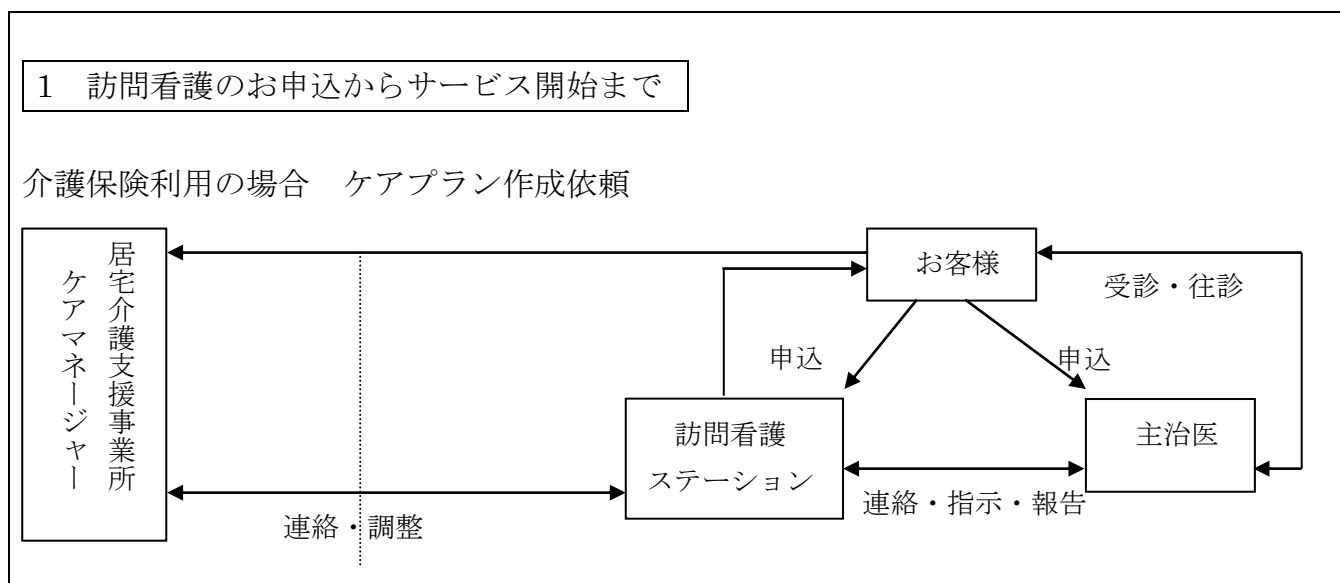


訪問看護・介護予防訪問看護のご案内（重要事項説明書）

東京ふれあい医療生活協同組合
ふれあい訪問看護ステーション



訪問看護は、看護師などが家庭訪問して、病気や障害のために支援を必要とされる方の看護を行うサービスで、介護保険制度のほか、医療保険制度で利用できる方もいます。主治医の治療方針に沿って、他のサービスと連携しながら看護を行いますので、安心して在宅療養が続けられます。

お申し込みは訪問看護ステーション又は主治医にご相談下さい。
訪問看護を利用する場合は主治医が発行する訪問看護指示書が必要です。
訪問看護指示書は訪問看護ステーションに提供されます。

2-1 訪問看護サービスの内容

- (1) 病状、障害の観察
- (2) 清拭、洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の世話
- (3) 褥創の予防、処置
- (4) リハビリテーション
- (5) 認知症患者の看護
- (6) ターミナルケア
- (7) 療養生活や介護方法の指導
- (8) カテーテル等の管理
- (9) その他医師の指示による医療処置
- (10) 理学療法士・作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーション

3 事業の名称及び所在地

名称：東京ふれあい医療生活協同組合 ふれあい訪問看護ステーション
所在地：東京都北区堀船3丁目31番15号 ふれあいセンタービル2F

4 ふれあい訪問看護ステーションの従業者

	資 格	常勤	非常勤	
管理者	看護師・介護支援専門員・訪問看護認定 認知症ケア療法士	1名		管理業務及び訪問看護業務
看護職員	看護師・介護支援専門員	3名	1名	訪問看護業務
看護職員	看護師	2名	4名	訪問看護業務
リハ職員	理学療法士・作業療法士等・言語聴覚士等	1名	2名	リハビリテーション業務
事務職員		1名		事務、請求業務

5 営業日時のご案内

営業日 : 月曜日から金曜日

休日 : 土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始（12/30～1/3）

営業時間 : 午前8時45分から午後5時15分

6 ご利用料金など

※別紙参照

	訪問看護・介護予防訪問看護
介護保険の訪問看護を利用できる方	介護保険の被保険者で、要介護状態及び介護予防の認定を受けて、主治医が訪問看護の必要を認めた方

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

その他 料金のお支払い方法

原則、銀行口座からの引き落としとします。当月分の利用料等の請求書を翌月20日過ぎに発行し、当月分の合計額を翌月27日（祝日の場合はその翌日）に引き落としを行います。引き落としを確認した後、翌月分請求書とともに、領収書を発行します。

7 事業の実施地域

北区：堀船、昭和町、栄町、上中里、豊島、滝野川1～2丁目、西ヶ原、王子、岸町、王子本町1丁目、中里、田端、東田端、田端新町

荒川区：西尾久、東尾久

足立区：小台1～2丁目、宮城1～2丁目

（上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい）

8 ご利用にあたってのお願い

- 介護保険者証や受給者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が生じた場合は、必ずお知らせください。
- 東京ふれあい医療生活協同組合では、医師、医学生、看護学生、看護大学院生などの研修を受け入れています。予防から在宅緩和ケアまでの幅広い地域医療の実践の場として、これからの医師、看護師を育てて行きたいと考えています。同行訪問をお願いすることがありますのでご協力をお願いいたします。
- ご家庭で飼育されている動物等により、スタッフがかまれたり、引っかかれたり等の事故が起きた場合、東京ふれあい医療生活協同組合では、業務中の災害として労災保険を申請すると同時に、「第三者行為災害届」を提出します。飼育されている動物による加害行為は飼い主の責任であるとの考えから、後日、治療費等が政府より請求されることがあります。

9 苦情のご相談は

- ふれあい訪問看護ステーション 担当者 小暮 和歌子
電話番号 03-3911-3000
相談時間 月～金 午前8時45分から午後5時15分
- 生協介護支援事業への苦情相談 担当者 百瀬 文也
電話番号 03-3911-2005
相談時間 月～金 午前9時～午後5時
- その他、相談苦情窓口
東京都国民健康保険団体連合会
苦情・相談専用ダイヤル 電話 03-6238-0177 (代)
北区 北区役所・介護保険課 電話 03-3908-1119 (代)
荒川区 荒川区役所介護保険課 電話 03-3802-3111 (代)
足立区 足立区役所介護保険課 電話 03-3880-5746 (代)

10 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援専門員等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員などへ連絡をいたします。

主治医	氏名			
	連絡先		電話	
ご家族	氏名			
	連絡先		電話	

12 災害時の対応

- ・ 震度 6 弱程度の地震や水害、火災などの災害が発生した場合、通常通りの訪問が行えない場合があります。
- ・ 緊急訪問は、医療依存度の高い方や、独居要介護者などの状況確認を、優先的に行うため、直ちに訪問できない場合があります。

避難場所		広域避難場所	
------	--	--------	--

13 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。

- ・ 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。
- ・ 看護師等は利用者様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おり、同居家族に対する訪問看護サービスは禁止されていますので、ご了承ください。
- ・ 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。

14 虐待防止について

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為以下の対策を講じます

- ・ 虐待防止責任者を選任しています。
- ・ 苦情解決のための体制を整備しています。
- ・ 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ・ サービスの提供中に、養介護従事者又は養護者（家族・同居人）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、速やかにこれを市区町村に通報します。

15 ふれあい訪問看護ステーションの沿革

- ・ 平成 10 年 3 月 31 日 老人保健法に基づく指定を受ける。東京都指定第 7192990 号
- ・ 平成 12 年 4 月 1 日 介護保険法の居宅サービス事業者のみなし指定事業者となる
- ・ 平成 18 年 4 月 1 日 介護保険法の介護予防訪問看護の指定を受ける
- ・ 平成 21 年 3 月 自立支援医療機関の指定を受ける。
- ・ 平成 21 年 7 月 1 日 介護保険法の居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導の指定を受ける
- ・ 平成 26 年 7 月 1 日 サテライト事業所として、ふれあい訪問看護ステーションみやまえ営業所の事業開始。
- ・ 平成 28 年 3 月 31 日 サテライト事業所を本体ふれあい訪問看護ステーション統合。

16 事業者概要

当生協の概要

事業者	東京ふれあい医療生活協同組合		
代表者氏名	代表理事 百瀬 文也		
設立	1970年		
出資金	440,513千円（令和6年3月現在）		
組合員数	15,435人（令和6年3月現在）		
事業所	ふれあい訪問看護ステーション	北区堀船 3-31-15	03(3911)3000
	梶原診療所（外来・訪問診療・リハビリ部）	北区堀船 3-29-9	03(3911)5171
	梶原診療所介護相談センター	北区堀船 3-31-15	03(3911)7408
	ほほえみヘルパーステーション	北区堀船 3-31-15	03(5902)7800
	宮の前診療所	荒川区西尾久 2-3-7	03(3800)7111
	ふれあいファミリークリニック	足立区宮城 1-33-20	03(6908)4330
	オレンジほっとクリニック	北区堀船 3-31-15	03(3911)2661
<p>医療生活協同組合とは、よりよい医療をもとめる住民の方とよりよい医療を実践したいという医療専門家が手をむすんで設立した非営利団体の医療機関です。「ひとりがみんなのために、みんながひとりのために」をモットーに地域に根ざした医療福祉をつくりあげようとしています。利用者は出資金（一口千円から）を出し、組合員になることによって、様々なサービスの特典を得られる他、医療生協に対して組合員としてその運営に参画することができます。組合員の皆様に必要なサービス、非営利的な活動のための資金として使われています。</p>			

ふれあい訪問看護ステーションの概要

訪問看護	介護保険での居宅サービス事業、健康保険法等での訪問看護事業
その他の特徴	「患者の権利章典の採択と実践」「私のカルテによるインフォームド・コンセント」等の取り組みを通じて患者さん、組合員さん中心の医療・看護を実践
指定事業者番号	1367192990

※介護報酬改定等に伴う、単位数、単位数単価の変更、及び料金の変更に関しましては、重要事項説明書追加分として発行させていただきます同意書に御署名、ご捺印いただけますようお願い申し上げます。

ふれあい訪問看護ステーション介護保険利用料金一覧表

介護保険による訪問看護

<基本利用料(1回)>(1日に複数回可能)(サービス提供体制強化加算Ⅰ1含※)

	1割(円)	2割(円)	3割(円)	同意欄
訪問看護Ⅰ1 看護師による20分未満の訪問	364	728	1,091	<input type="checkbox"/>
訪問看護Ⅰ2 看護師による30分未満の訪問	543	1,086	1,628	<input type="checkbox"/>
訪問看護Ⅰ3 看護による30分～60分未満の訪問	943	1,886	2,829	<input type="checkbox"/>
訪問看護Ⅰ4 看護師による60分～90分未満の訪問	1,286	2,579	3,868	<input type="checkbox"/>
訪問看護Ⅰ5 理学療法士等による40分程度の訪問	682	1,364	2,046	<input type="checkbox"/>
訪問看護Ⅰ5(2超) 理学療法士等による60分程度の訪問	924	1,847	2,771	<input type="checkbox"/>

介護保険による介護予防訪問看護

<基本利用料(1回)>(1日に複数回可能)(サービス提供体制強化加算Ⅰ1含※)

	1割(円)	2割(円)	3割(円)	同意欄
予防訪問看護Ⅰ1 看護師による20分未満の訪問	352	703	1,054	<input type="checkbox"/>
予防訪問看護Ⅰ2 看護師による30分未満の訪問	520	1,040	1,560	<input type="checkbox"/>
予防訪問看護Ⅰ3 看護師による30分～60分未満の訪問	910	1,820	2,730	<input type="checkbox"/>
予防訪問看護Ⅰ4 看護師による60分～90分未満の訪問	1,246	2,492	3,738	<input type="checkbox"/>
予防訪問看護Ⅰ5 理学療法士等による40分程度の訪問	659	1,318	1,977	<input type="checkbox"/>
予防訪問看護Ⅰ5(2超) 理学療法士等による60分程度の訪問	507	1,013	1,519	<input type="checkbox"/>

その他の利用料

緊急時訪問看護加算	655	1,309	1,965	<input type="checkbox"/>
特別管理加算(Ⅰ)(別紙2参照)	570	1,140	1,710	<input type="checkbox"/>
特別管理加算(Ⅱ)(別紙2参照)	285	570	855	<input type="checkbox"/>
長時間訪問看護加算	342	684	1,026	<input type="checkbox"/>
初回加算(新規利用又は、要支援からの変更の場合)	342	684	1,026	<input type="checkbox"/>
退院時共同指導加算(1回、特別管理加算2回)	684	1,368	2,052	<input type="checkbox"/>
複数名訪問看護加算(30分未満)	290	580	870	<input type="checkbox"/>
複数名訪問看護加算(30分以上)	459	918	1,377	<input type="checkbox"/>
看護・介護職員連携強化加算(月1回)	285	570	855	<input type="checkbox"/>
時間帯により基本料金の25～50%の加算有り				<input type="checkbox"/>
ターミナルケア加算(介護予防訪問看護は算定しない)	2,280	4,560	6,840	<input type="checkbox"/>
理学療法士等による訪問は、看護師の代わりに訪問していることの説明を受けました。				<input type="checkbox"/>
<交通費> 徒歩、自転車、自動車の場合		無料		<input type="checkbox"/>
<交通費> 電車、バスの場合		エリア外は実費		<input type="checkbox"/>

※理学療法士等による訪問看護40分を基本とする

※サービス提供体制強化加算とは、「厚生労働大臣が定める基準」に適合しているステーションが指定訪問看護を行った場合、1回につき6単位加算されるものです。

※介護保険のご利用料は、1ヵ月毎のご請求になるため、1回あたりのご利用料と誤差が生じることがあります。

<事業者> 東京ふれあい医療生活協同組合 代表理事 百瀬 文也
<住所> 東京都北区堀船3-31-15

<事業所> ふれあい訪問看護ステーション 所長 小暮 和歌子
<住所> 東京都北区堀船3-31-15 ふれあいセンタービル2F

<介護保険指定番号> 1367192990

担当者 _____ より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

<ご利用者>

住所 _____

氏名 _____ 印

<ご家族>

住所 _____

氏名 _____ 印（続柄 _____）

<代理人>

住所 _____

氏名 _____ 印（続柄 _____）

署名代行理由: