＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

訪問看護（介護保険）

○重要事項説明書	1～6頁
○契約書	7～9頁
○署名欄	10頁

医療法人財団　博愛会

博愛訪問看護ステーションささおか

重要事項説明書（介護保険用）

訪問看護のご利用者様（ 以下「利用者」とします ）が、サービスを選択する上で必要な重要事項を次のとおり説明いたします。利用者のご家族様（ 以下「家族」とします ）も確認下さい。

1． 事業者概要

特定医療法人財団　博愛会病院（ 以下「事業者」とします ）の概要は次のとおりです。

事業者名	医療法人財団　博愛会病院
所在地	福岡市中央区笹丘 1 丁目 28 番 25 号
代表	那須　繁
連絡先	TEL　092-741-2626　　FAX　092-741-2627

2． 事業所概要

博愛訪問看護ステーションささおか（ 以下「事業所」とします ）の概要は次のとおりです。

事業所名	医療法人財団　博愛会　博愛訪問看護ステーションささおか
所在地	福岡市中央区笹丘 1 丁目 28 番 15 号　ピアステージ笹丘 2 階
サービスの種類	訪問看護・予防訪問看護
介護保険事業者番号	福岡市　4061190015 号
管理者	田中　利恵
連絡先	TEL　092-735-7070　　FAX　092-735-7050
サービス提供地域	中央区　城南区　南区　早良区 （事業所を中心に半径 2.5km 以内の範囲）
事業の目的	介護保険法における要介護状態にある者または要支援状態にある者に対して、居宅において主治医が指定訪問看護の必要性を認めた利用者に対し、適切な訪問看護を提供することを目的とします。
基本理念	住みなれた家庭での、その人らしい安定した療養生活を支援します。
運営方針	本事業所の看護師等は、利用者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものとします。

3． 事業所の職員体制

事業所	役職名	職種	人数
訪問看護	管理者	看護師等	1 名
	職員	看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 事務職員	常勤換算数で 2.5 名以上 若干名 若干名 若干名 若干名

各従業者の業務内容

- 管理者　運営管理、指定訪問看護の実施、苦情相談担当、虐待・身体拘束予防、ハラスメント対応担当
- 職　員　訪問看護計画書・訪問看護報告書の作成、指定訪問看護の実施
- 事務員　請求及び書類手続き・管理

４．　営業時間

営業日・営業時間	看護師：３６５日　９：００～１７：３０ ２４時間連絡相談体制とし、看護師等が交代で担当する 理学療法士等：月曜日～金曜日　９：００～１７：３０ 土曜日　９：００～１３：００ ８月１４日～８月１５日、１２月３０日～１月３日は休業

５．　訪問看護サービスの内容

指定訪問看護の内容は次のとおりです。

・病状・障害・全身状態の観察
・入浴介助、清拭・洗髪等の清潔ケア
・清拭・洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等の日常生活支援
・褥瘡の予防、創傷の処置
・リハビリテーション
・ターミナルケア
・認知症利用者の看護
・カテーテル等の管理
・その他医師の指示による医療処置
・日常生活用具の相談・助言
・入退院・入退所時の共同指導、介護指導・相談

６．　利用料金

（１）利用できる方は介護保険の被保険者で要介護状態等の認定を受けて、主治医が訪問看護の必要性を認めた方です。

（２）利用者から徴収する個人負担額の割合は、市町村から交付される負担割合証に記載の割合となります。ただし介護保険外のサービス及び支給限度額を超える場合は、全額利用者負担となります。

（３）利用料金の支払い方法
毎月１５日頃までに前月分の請求を致しますので、２０日までにお支払いください。お支払い方法は、口座自動引き落とし、銀行振込み、現金払いの３通りよりお選びください。

（４）サービス提供地域において、交通費は不要です。　それ以外の地域については、交通費の実費を徴収いたします。（ 当該事業所のサービス提供地域は中央区･城南区･南区・早良区となっています。）

（５）サービスを利用するにあたり、主治医より訪問看護指示書を戴きます。その際、訪問看護指示書の文書料が発生します。文書料の請求は、主治医の医療機関からありますのでご了承ください。

（６）キャンセルの場合

１）利用者がサービスの利用を中止するときは、速やかに次の連絡先までご連絡ください。
連絡先　０９２－７３５－７０７０

２）利用者の都合でサービスを中止するときは、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルには、次のキャンセル料を戴きますのでご了承ください。ただし、利用者の容態が急変した、など緊急やむを得ない事情があるときは、キャンセル料は不要です。

キャンセル時期（介護保険）	キャンセル料
サービス利用日の前々日まで	無料
サービス利用日の前日まで	自己負担金の５０％
サービス利用日の当日	自己負担金の１００％

７．　緊急および事故発生時の対応方法

（１）訪問看護サービス中に、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた場合は必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める等の措置を行います。
（２）看護師等は前項について、しかるべき処置をした場合は速やかに管理者及び主治医に報告します。
（３）訪問看護サービスの提供により事故が発生した場合は、迅速適切に応急処置を行い、被害を最小限にとどめるようにします。また、主治医、ご家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行う等、誠意をもって対応します。
（４）事故の状況について詳細に調査した上、利用者及びご家族に説明を行い、その後の対応について話し合いを行います。当事業所の責めに帰すべき事由による事故の場合は、加入保険「(社) 全国訪問看護事業協会訪問看護事業総合補償制度」により対応します。
（５）事故対策委員会を設置し、事故原因を分析し、再発を防ぐ対策を講じます。その結果を職員へ通達し、周知徹底を図ります

８．感染症蔓延及び災害発生時の対応

（１）感染症蔓延及び災害等発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。
災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係職種との連携、必要時訪問を行います。
（２）指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。
感染・災害対策委員会を設置、感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要な訪問を行います。

９．　秘密保持

（１）看護師及びその他の職員は、業務上知り得た利用者や家族等の秘密を保持します。
また、職員の退職後においても、秘密を保持することを義務とし、この旨を職員との雇用契約内容としています。
（２）訪問看護サービスを提供する上で、主治医や居宅介護支援専門員、他の居宅サービス事業者等に情報提供する必要性がある場合は、利用者等より事前に文書による同意を得た上で情報を提供します。

１０．　個人情報保護

（１）事業所は、サービスを提供する上に知り得た利用者や家族に関する個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
（２）事業所は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれからの秘密を保持するべき旨を雇用契約の内容とします。

１１．　高齢者への不適切な対応防止

事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待・身体拘束・ハラスメントの防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
（１）研修を通じて、職員の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
（２）居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
（３）職員が支援を行うにあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、虐待・ハラスメント対策委員会を設置し、職員が利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

１２．　記録開示

（１）看護師等が提供する看護サービスの目標や内容は「訪問看護サービス計画書」の書面で説明し、利用者と家族または代理人の同意を得ます。
（２）訪問毎の利用者の身体状態、提供した看護サービス等の内容を説明し、「訪問看護提供記録」に記録し利用者宅に保管します。

１３．苦情対応

（１）苦情・相談に対応する窓口として担当者を置き、迅速かつ円滑に苦情処理を行うための体制を整え、必要時には検討会議を開催します。また、苦情対策委員会を毎月１回開催し、苦情処理ならびに再発防止のための具体的対策の検討とその結果を職員へ通達し、周知徹底を図ります。
（２）サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。
　博愛訪問看護ステーションささおか担当者：田中利恵
　連絡先　０９２－７３５－７０７０
（３）公的機関においても介護保険に関する相談・苦情等の窓口があります。

各区役所の担当課		連絡先
中央区	中央区役所　福祉・介護保険課	092-718-1102
城南区	城南区役所　福祉・介護保険課	092-833-4105
南　区	南　区役所　福祉・介護保険課	092-559-5125
早良区	早良区役所　福祉・介護保険課	092-833-4355

福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課　介護保険係	電話番号　092-642-7859 ＦＡＸ番号　092-642-7856 対応時間　9:00～17:00

１４．ご利用にあたってのお願い

（１）保険証や医療受給者証等を定期的に確認します。これらの証書類の内容に変更があった場合は必ずお知らせください。
（２）贈り物や飲食等のお心遣い・おもてなしは一切ご遠慮させていただきます。
（３）訪問看護師等の変更を希望されるときは、ご相談ください。

１５．　利用料金

＜保険単位と基本利用料＞地域区分単価　1単位＝10.70円（5級地）

＊負担額の計算‥報酬単位×地域区分単価（10.70）＝A（小数点以下切り捨て）

A×0.9（1割負担の場合）＝B（負担割合が2割の方は0.8、3割の方は0.7をかけて下さい）

A－B＝利用者負担額　1割または所得によって2割、3割となります。

《基本利用料金》

《要介護》	時間内	費用額	利用者負担額
	8時～18時	10割	1割
訪問看護Ⅰ2（30分未満）	471単位	5039円	503円
訪問看護Ⅰ3（30分以上60分未満）	823単位	8806円	880円
訪問看護Ⅰ4（60分以上90分未満）	1128単位	12069円	1206円
※訪問看護Ⅰ5（1回20分）	294単位	3145円	314円

※理学療法士による訪問：事業所における前年度のリハビリによる訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合は、1回につき8単位（85円）減算となります。

《要支援》	時間内	費用額	利用者負担額
	8時～18時	10割	1割
訪問看護Ⅰ2（30分未満）	451単位	4825円	482円
訪問看護Ⅰ3（30分以上60分未満）	749単位	8495円	849円
訪問看護Ⅰ4（60分以上90分未満）	1090単位	11634円	1166円
※訪問看護Ⅰ5（1回20分）	284単位	3038円	303円

※理学療法士による訪問：利用開始の属する月から12月超の場合、1回につき5単位（53円）減算となります。また、事業所における前年度のリハビリによる訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合は、さらに1回につき15単位（160円）減算となります。

○夜間（18：00～22：00）または早朝（6：00～8：00）訪問の場合　上記単位の25%増

○夜間（22：00～6：00）　訪問の場合　上記単位の50%増

《定期巡回・随時対応型訪問介護看護》	月	費用額	利用者負担額
		10割	1割
要介護1～要介護4	2961単位	31680円	3168円
要介護5	3761単位	40242円	4024円

《病状やご希望によって下記の料金が加算されます》

加算項目	1回につき	費用額	利用者負担額
		10割	1割
緊急時訪問看護加算Ⅰ1	600単位	6420円	642円
緊急時訪問看護加算Ⅱ1	574単位	6141円	614円
特別管理加算Ⅰ	500単位	5350円	535円
特別管理加算Ⅱ	250単位	2675円	267円
初回加算Ⅰ	350単位	3745円	374円
初回加算Ⅱ	300単位	3210円	321円
看護体制強化加算Ⅰ	550単位	5885円	588円
看護体制強化加算Ⅱ	200単位	2140円	214円
ターミナルケア加算	2500単位	26750円	2675円
退院共同指導加算	600単位	6420円	642円
複数名訪問看護加算Ⅰ	254単位	2717円	271円
複数名訪問看護加算Ⅰ	402単位	4301円	430円
複数名訪問看護加算Ⅱ	201単位	2150円	215円
複数名訪問看護加算Ⅱ	317単位	3391円	339円
長時間訪問看護加算	300単位	3210円	321円
サービス提供体制強化加算Ⅰ1	6単位	642円	7円
サービス提供体制強化加算Ⅱ1	3単位	321円	4円

《保険適応外料金》実費

死後の処置料金	10.000円

１６．　加算内容と料金（必要単位数／利用者負担金）

□・緊急時訪問看護加算Ⅰ1‥月１回　　(600 単位／642 円)
□・緊急時訪問看護加算Ⅱ1‥月１回　　(574 単位／615 円)
利用者又は家族からの電話等により看護･介護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制で、緊急に訪問看護を必要に応じて行う体制。

・特別管理加算
特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行った場合。
特別な管理を必要としなくなった場合は加算を除く。
□・特別管理加算Ⅰ‥月１回　　(500 単位／535 円)
気管カニューレ、留置カテーテル、ドレーンチューブを使用している状態
□・特別管理加算Ⅱ‥月１回　　(250 単位／268 円)
腹膜透析、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、疼痛管理、人工肛門・人工膀胱真皮を超える褥瘡（床ずれ）、点滴注射を週 3 日以上行う必要がある場合。

□・初回加算Ⅰ‥月１回　　(350 単位／374 円)
□・初回加算Ⅱ‥月１回　　(300 単位／321 円)
新規に訪問看護計画書を作成して、訪問を提供した場合。

□・看護体制強化加算Ⅰ‥月１回　　(550 単位/589 円)
□・看護体制強化加算Ⅱ‥月１回　　(200 単位/214 円)
□・看護体制強化加算　‥月１回　　(100 単位/107 円) ※介護予防訪問看護
中重度の要介護者の在宅生活を支える体制。

□・ターミナルケア加算　　(2,500 単位／2,675 円)
死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合。

□・退院時共同指導加算　　(600 単位／642 円)
入院中に訪問看護師が医療機関と共同して、退院後の療養生活に対する指導を行った場合。

□・複数名訪問看護加算Ⅰ‥1 回につき　　(30 分未満：254 単位／272 円)
(30 分以上：402 単位／431 円)
利用者の身体的な理由等により、同時に複数の看護師等による訪問看護が必要な場合。
□・複数名訪問看護加算Ⅱ‥1 回につき　　(30 分未満：201 単位／215 円)
(30 分以上：317 単位／340 円)
利用者の身体的な理由等により、同時に看護師等と看護補助者による訪問看護が必要な場合。

□・長時間訪問看護加算‥1 回につき　　(300 単位／321 円)
特別管理加算の利用者に対して、1 回の時間が 1 時間 30 分を越える訪問看護を行った場合。

□・サービス提供体制強化加算Ⅰ‥1 回につき　(6 単位／7 円)
□・サービス提供体制強化加算Ⅱ‥1 回につき　(3 単位／4 円)
*定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合‥１月につき (50 単位／54 円) (25 単位／27 円)
研修等を実施しており、かつ看護師等総数のうち、勤続年数 7 年以上の割合が 30%以上であることを満たしている場合など。

上記で利用していただく加算は☑した加算となります。

訪問看護　契約書　（介護保険用）

訪問看護のご利用者様（以下「利用者」とします）と、医療法人財団　博愛会　博愛訪問看護ステーションささおか（以下「事業所」とします）は、訪問看護のご利用について次のとおり契約します。

（契約の目的）

第１条

事業所は利用者に対し、介護保険法等関係法令のもとに、利用者が居宅においてその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように適切な訪問看護を提供し、利用者は事業所に対してそのサービスにかかる利用料を支払うことを契約の目的とします。

（契約期間）

第２条

この契約期間は契約締結の日から、利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日までとします。
なお、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新します。
また、入院・入所等で３か月以上ご利用がない場合は、契約を終了させていただきます。

（訪問看護の内容）

第３条

１　事業所は、利用者の希望をうかがい、心身の状態を判断して、主治医の指示及び介護支援専門員の作成した居宅サービス計画書に沿って、訪問看護計画書を作成します。利用者及びその家族に訪問看護計画書を提示して同意を得ます。
２　利用者は、訪問看護計画書に沿って、別紙「重要事項説明書」のとおりサービスを利用します。
３　サービス内容や利用回数等はサービス担当者会議等で検討し、利用者と介護支援専門員との合意により変更できます。事業所は、利用者がサービスの内容や利用方法等の変更を希望するときは、変更を拒む正当な理由がない限り速やかに訪問看護計画の変更を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ連絡調整等を行います。
４　事業所は、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等、政令で定める資格を有する者を利用者の居宅に派遣し、訪問看護計画に沿って訪問看護サービスを提供します。

（サービス提供の記録など）

第４条

１　事業所は、サービスを提供した際は、訪問看護サービス提供記録書に提供したサービス内容等の必要事項を記入し、利用者の確認を受けます。
２　事業所は、訪問看護に関する訪問看護記録・訪問看護計画書・訪問看護報告書等を作成し、契約終了後も５年間は適正に保管し、利用者本人から開示の求めがあれば、医療法人財団博愛会の規定に従い閲覧に応じ、又は実費負担によりその写しを交付します。

（利用者負担金の請求及びその滞納）

第５条

１　利用者は介護保険法等関連法に定める料金を支払います。
２　事業所は、利用者から料金の支払いを受けた場合はその領収書を発行します。
３　事業所は、利用者に料金の変更がある場合は事前に説明し同意を得ます。
４　事業所は、介護保険法等関連の適応を受けない訪問看護サービスがある場合は、あらかじめその利用料について説明し同意を得ます。
５　利用者及び家族が正当な理由なく事業所に支払うべき利用者負担額を３ヶ月以上滞納した場合は、事業所はその支払いを催告したにもかかわらず１４日以内に支払われない場合は契約を解約する旨の催告をすることができます。

（事業所の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

第６条

事業所は本契約の期間中、地震・台風等の自然災害、指定感染症の蔓延、その他、職員に故意・過失がない事由により業務を実施できなくなった場合には、利用者に対し、既に実施した訪問看護の利用を除いて、所定の利用支払いを請求いたしません。

（契約終了）

第７条

１　利用者は、事業所に対し１週間以上の予告期間をもってこの契約を解約ができます。

２　事業所は、利用者が正当な理由なく又は故意に指定訪問看護の利用に関する指示に従わず、要介護状態を悪化させた場合、又は常識を逸脱する行為をなし、改善しようとしないなどの理由で、契約の目的を達成でできないと判断したときは１ヶ月以内の文書による予告期間をもって契約終了とします。

３　その他、次のいずれかの事由に該当する場合は契約を終了します。

（１）利用者が死亡、入院・入所又は転出した場合

（２）利用者の病状、要介護等の改善により、訪問看護の必要を認められなくなった場合

（３）事業所が正当な理由なく適切なサービスを提供しない場合

（４）事業所が守秘義務に反し、常識を逸脱する行為を行った場合

（５）カスタマーハラスメントが生じ、解決困難な場合

（６）その他解約せざるを得ない状況が生じた場合

（損害賠償）

第８条

事業所は、サービスの提供に伴い、利用者又は家族の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対し速やかに加入保険「(社) 全国訪問看護事業協会訪問看護事業総合補償制度」により対応します。

（秘密保持）

第９条

１　事業所及びその職員は、訪問看護を提供するうえで知り得た利用者又はその家族の秘密を守ることを義務とします。

２　事業所は、サービス担当者会議等において利用者又は家族の個人情報提供を行う場合は事前に同意を得ます。

３　事業所及びその職員は、退職後も在職中に知り得た利用者又はその家族の秘密を守ることを義務とします。

（苦情対応）

第１０条

１　事業所は、利用者又はその家族から苦情の申し出があった場合は速やかに対応いたします。

２　事業所は、利用者又はその家族が苦情申立機関に苦情申し立てを行った場合、これを理由としていかなる不利益、不公平な対応をいたしません。

（感染症及び災害等発生時）

第１１条

１　事業所は、災害発生時には、その規模や被害の状況により通常の業務を行えない可能性があります。
災害時の情報、被害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時の訪問を行います。

２　事業所は、指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要な訪問を行います。

（連携）

第１２条

１　事業所は、訪問看護の提供にあたり、主治医及び介護支援専門員、その他保健・医療・福祉サービスをする者との連携を密に行います

２　事業所は、当該契約の変更又は終了に際し速やかに利用者担当の介護支援専門員等にも連絡します。

（契約外条項）

第１３条

１　利用者及び事業所は、信義誠実をもってこの契約を履行します。

２　本契約に規定のない事項については、介護保険法等関係法令の規定を尊重し、利用者及び事業所の協議に基づき定めます。

３　この契約は、介護保険法等に基づくサービスを対象としたもので、利用者がそれ以外のサービスを希望される場合は、別途契約を行うものとします。

契約年月日　令和　　年　　月　　日

当事業所は、指定訪問看護事業者として、契約の内容及び重要事項、利用料金等について利用者へ説明いたしました。

事業所

所在地	福岡市中央区笹丘 1 丁目 28 番 15 号　ピアステージ笹丘 2 階
名称	医療法人財団　博愛会　博愛訪問看護ステーションささおか
説明者氏名	

私は、契約の内容及び重要事項説明、利用料金、同意書等について説明を受け、内容を確認しました。

利用者

住所	
氏名	

家族（代理人）

住所	
氏名	続柄（　　）