

介護保険
介護予防保険

重要事項説明書
契約書別紙
契約書
個人情報
料金表
各種加算同意書

利用者： _____ 様

医療法人財団 朔望会
訪問看護ステーション
エーデルワイス

訪 問 看 護 重 要 事 項 説 明 書

< 年 月 日現在 >

1 訪問看護事業者(法人)の概要

法人種別・名称	医療法人財団 朔望会
代表者名	望月 龍二
所在地・連絡先	(住所) 東京都板橋区常盤台 2-25-20 (電話) 03-3960-7211

2 訪問看護ステーション事業所の概要

(1) 主たる事業所名称及び事業所番号

事業所名	医療法人財団 朔望会 訪問看護ステーションエーデルワイス
所在地・連絡先	(住所) 東京都板橋区四葉 2-21-16 (電話) 03-3930-1590 (FAX) 03-3930-1596
事業所番号	訪問看護 (東京都 1367192586号)
管理者	中田 典子

(2) 事業所の職員体制

資格		常勤	非常勤	業務内容	合計
管理者	看護師・保健師	1名	名	管理業務・訪問看護	1名
従事者	看護師	名	名	訪問看護	名
	保健師	名	名	訪問看護	名
	准看護師	名	名	訪問看護	名
	作業・理学療法士	名	名	訪問リハビリ	名
	言語聴覚士	名	名	訪問リハビリ	名
	事務員	名	名	事務一般	名

(3) サービスを提供する実施地域

板橋区一部 (赤塚・赤塚新町・高島平・徳丸・西台・成増・四葉・大門・三園・新河岸・蓮根) 周辺

練馬区一部 (北町 1~8 丁目・田柄 2 丁目) 周辺

(4) 出張所の名称及び所在地

名称	訪問看護ステーションエーデルワイス 前野町出張所
所在地・連絡先	(住所) 東京都板橋区前野町 3-36-10 (電話) 03-3960-1826 (FAX) 03-3960-1837

(5) 出張所の職員体制

資格		常勤	非常勤	業務内容	合計
従事者	看護師	名	名	訪問看護	名
	保健師	名	名	訪問看護	名
	准看護師	名	名	訪問看護	名
	作業・理学療法士	名	名	訪問リハビリ	名
	言語聴覚士	名	名	訪問リハビリ	名
	事務員	名	名	事務一般	名

(6) サービスを提供する地域

板橋区一部 (常盤台・前野町・中台・若木・相生町・南常盤台・東山町・東新町・桜川・上板橋・志村・泉町・宮本町・清水町・蓮沼町・大原町・

小豆沢・中板橋・双葉町・大和町・本町・弥生町・仲町・栄町) 周辺

練馬区一部 (北町 1 丁目・錦 1 丁目) 周辺

(7) 営業日及び営業時間

●月曜日～金曜日 8:30～17:00 ★定休日：土曜日・日曜日・祝日・年末年始

3 サービスの内容

<訪問看護内容>

訪問看護の内容は次のとおりとする。

1. 健康状態の観察と助言（バイタルサインチェック、病状、心身の状態観察など）
2. 日常生活の看護（清潔、食生活、排泄、環境、寝たきり予防など）
3. 在宅リハビリテーション看護（日常生活動作の訓練や福祉用具の利用相談など）
4. 精神、心理的な看護（生活リズムの調整やリラックスのためのケアなど）
5. 認知症の看護（コミュニケーションの援助や事故防止のケアなど）
6. 医師の指示に基づく医療処置、検査、治療促進のための看護
7. 療養環境改善のアドバイス
8. 介護方法の相談、指導
9. 様々なサービス（社会資源）の使い方
10. ターミナルケア

4 利用料金

(1) 利用者負担金（2024年6月1日改正）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、サービス費の自己負担割合分です。
ただし、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。

●介護予防訪問看護

20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	理学療法士等 1回（20分）
303単位 （3,454円）	451単位 （5,141円）	794単位 （9,052円）	1,090単位 （12,426円）	284単位 （3,238円）

●訪問看護

20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	理学療法士等 1回（20分）
314単位 （3,580円）	471単位 （5,369円）	823単位 （9,382円）	1,128単位 （12,859円）	294単位 （3,352円）

※ 早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は25%増し、
深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

※ 事務所と同一建物の利用者様の場合、10%減となります。

※ その他必要に応じて加算がつくことがあります。

※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際のサービス時間ではなく利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

(1) 交通費：通常の業務の実施地域を越える場合の交通費はいただきません。

(2) 利用者負担金のお支払い方法：事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に請求し、利用者は、翌月27日に金融機関自動引き落としにて支払います。

但し、利用者の都合により、引き落としができなかった場合などは、請求書に記載されている、当事業所の口座まで振込をお願いいたします。

自動引き落としを希望されない場合も、同様に振込をお願いいたします。

振込手数料等は利用者負担となります。

- (3) 領収書の発行：事業者は、利用者から利用負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。
- (4) 他、下記の利用料は実費負担となります。
- ① 所定時間超過料金、営業時間外等の自費での訪問・・・30分毎に5,000円
 - ② 永眠後のケア料・・・20,000円（訪問料・処置・材料費等を含む）
 - ③ サービスの実施に必要な利用者宅の水道、ガス、電気、電話等の費用及び創処置時の衛生材料等は利用者の負担となります。
- (5) 介護報酬改正に際しては、その法定基準に定められた料金をいただきます。

5 キャンセル料

利用者の都合によりサービスをキャンセルする場合、下記の料金をいただきます。ただし利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

①ご利用の前日 17:00 までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日 8:30 までにご連絡いただいた場合	一律 1,500 円
③当日ご利用までにご連絡がなかった場合 (看護師等がお伺いした場合)	一律 3,000 円

キャンセルが必要となったときは至急ご連絡下さい。留守番電話・ファックスでのご連絡でもかまいません。

四葉 電話 03-3930-1590 FAX 03-3930-1596
前野町 電話 03-3960-1826 FAX 03-3960-1837

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ①かかりつけ医師が必要と認め、かかりつけ医師の訪問看護指示書の発行を基にサービスが提供できます。
- ②サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び訪問看護計画を作成して、サービス提供を開始します。
* 居宅サービス計画の作成を依頼している方は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了

- ①主治医が必要でないとしたとき
- ②利用者の都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。
- ③当ステーションの都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに通知致します。
※継続して、訪問看護サービスがご利用できるよう、介護支援専門員と連携をとり他の事業所を紹介するなどの対応致します。

(3) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ・利用者が介護保険施設や医療施設等に3ヶ月間以上入所又は入院等をした場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合。

(4) その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合
- ・利用者が、サービス利用料の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告促したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、法令違反又はサービス提供を阻害した場合、文章で通知することによりサービスを終了させていただく場合がございます。
- ・介護保険の被保険者が厚生労働大臣の定める疾病等および、急性増悪等の特別指示書による利用の場合は医療保険適用となります。

7 相談・苦情対応窓口

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お客様相談窓口	相談担当者	中田 典子
	ご利用時間	午前8:30～午後5:00 (営業日)
	電 話	03-3930-1590
	F A X	03-3930-1596

- ★ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出等を行なうことができます。
- ★ 板橋区介護保険苦情相談室 電話 03-3579-2079
(板橋区役所 北館2階)
- ★ 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員会 電話 03-3993-1344
- ★ 東京都国民健康保険団体連合会相談指導課 電話 03-6238-0177

8 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合わせにより主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者へ連絡を致します。

主治医	医療機関名	
	主治医名	
	電話番号	— —
	備考	

緊急連絡先 (家族等)	氏名	
	電話番号	— —
	携帯電話	— —

9 訪問看護のご利用にあたってご留意頂きたい事項

事業者又は事業者の職員に対する、下記に例示するがこれに限られない身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメント行為等（以下「ハラスメント行為」という。）を禁止行為とします。

- (1) 利用者又はその家族等による事業者の名誉等または事業者の職員の人格・尊厳や平穏な生活を否定するような言動等を行うこと
- (2) 利用者又はその家族等による、事業者のサービスに対する、合理的な範囲を超えるクレームや要求を行うこと。

- (3) 利用者又はその家族等による、事業者の業務に対する、不必要な干渉や妨害を行うこと。
- (4) 利用者又はその家族等による、事業者の職員等に対するハラスメント行為

※例

- ① 大声、暴言、罵声、執拗にあるいは繰り返して職員を責める、恫喝する。
- ② インターネット上の投稿（職員の氏名等の公開、事業者又は職員の名誉、人格などを棄損するあるいは毀損させる行為）
- ③ 事業者へのサービス外のサービスの要求、事業者のサービスに対するクレームあるいはその他の不当な要求の為に行われる、合理的な範囲を超える事業者の職員の長時間の拘束、事業者又は関連事業者の施設あるいは職員の自宅等への居座り、事業者、関連事業者又は職員への長時間の電話。合理的な範囲を超えて繰り返される同様な行為。
- ④ 脅迫的な言動（SNS やマスコミへの暴露、ほのめかしを含む）、反社会的な言動によるサービスの要求など
- ⑤ 職員に対するつきまとい、わいせつ行為、盗撮、性的な言動や性的な装飾物の設置など

1 0 感染症対策について

当事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問看護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6カ月に一回以上開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底しています。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従事者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 1 不可抗力に伴う非常事態発生時の対応と業務継続について

業務継続に向けた取り組みについて次に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で、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、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。
- (4) 上記、(1)～(3)にかかわらず以下の場合、サービスの提供の休止、中断、延期、変更を行うことがあります。
 - ①地震、台風の直撃に伴う大雨や暴風、局部的豪雨・竜巻・大雪、路面凍結などの発生によって、下記の事態が発生した時
 - ・利用者の自宅の物的被害や、利用者・利用者の同居の家族の人的被害が発生した時
 - ・当事業所の建物や職員の自宅の物的被害や、職員の人的被害が発生した時。
 - ・当事業所及び当事業所の事業の対象地域において停電・ガス共有停止・断水・通信

の途絶、交通機関の停止、大規模な渋滞などのいずれかが発生した時

- ・上記のいずれかの発生の有無にかかわらず、当事業所の職員による訪問のための移動が危険と判断された時。
- ・当事業所が所在する地域の行政機関（気象庁、区役所など）から、当該地域内を対象として気象に関する警戒レベル4以上相当の警報が発令された時。

②当事業所内、または当事業所の事業の対象地域において、新型コロナウイルスを含む新型感染症や伝染病の感染拡大が発生した時または感染拡大が予想された時。

③戦争、外国からの攻撃など、暴動、内乱、法令の制定・改廃、官公庁の命令・処分その他政府の行為、争議の発生にともない、利用者及び職員の安全が脅かされる、またはサービスの実施が困難と判断した時。

④上記①～③以外の事由によって、当事業所内または周辺地域において輸送・通信回線の途絶が発生した時

⑤その他、上記各号に類する事態が発生した時

(5) 上記の事態が発生した場合または発生が予想された場合、できる限り速やかに利用者又はその家族等に、対応（休止、中断、延期、変更）の内容について連絡いたします。但し、通信の途絶が発生している場合、連絡できないことがあります。

(6) 当事業所の職員が利用者宅を訪問中に非常事態が発生し、利用者を病院または避難所に搬送する必要性が生じた場合であっても、職員自身の身体生命の安全を図る必要がある時、単独での対応が困難でかつ近隣住民の支援を得ることが困難な場合は、現場を離れざるを得ないことがあります。

1.2 虐待防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止などのため、指針を整備し責任者を設置するなどの必要な体制の整備を行うとともに、その従事者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施するなどの措置を講じます。

(1) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。

(2) 当事業所従事者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

(3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に関催し、その結果について従事者に周知徹底を図ります。

(4) 事業所は管理者を虐待防止責任者として定めます。

1.3 ハラスメントについて

当事業所は適切な事業の提供を確保する観点から、ハラスメント防止委員会を設置し、事業所内や利用者に対するハラスメントの防止に努めています。

1.4 当事業所の特徴等

(1) 活動目的

主治医が訪問看護の必要性を認めることを前提として、高齢者及び療養者が住み慣れた地域社会や家庭生活の中で、その心身の健康を維持、改善できるよう、看護師等を利用者の自宅に派遣します。

適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護サービスを提供することにより利用者のより快適且つ安全な日常生活の確保に努めます。

(2) 運営の方針

事業者の訪問看護職員は、利用者の心身の特性を踏まえて、生活の質を確保し健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、自立した日常生活を営むことができるよう、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を提供します。

定款の目的に定めた事業

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1. 病院 | 6. 居宅介護支援事業所 |
| 2. 介護老人保健施設 | 7. 認知症対応型共同生活介護事業 |
| 3. 訪問看護事業 | 8. 通所介護事業 |
| 4. 地域包括支援センター | 9. 福祉用具貸与事業 |
| 5. 訪問介護事業 | |

訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

年 月 日

事業者

所在地： 東京都板橋区四葉 2-21-16

名称： 医療法人財団朔望会
訪問看護ステーションエーデルワイス

出張所： 東京都板橋区前野町 3-36-10

名称： 訪問看護ステーションエーデルワイス 前野町出張所

代表者： 理事長 望月 龍二 印

説明者： 看護師 中田 典子 印

私は、契約書及び本書面により、事業所から訪問看護についての重要事項の説明を受け、同意し本書面を受け取りました。

利用者

氏名 _____ 印

代理人(続柄 _____)

氏名 _____ 印

署名代行の事由 _____

【契約書別紙】

1 訪問看護サービスの内容

- (1) 提供するサービスの内容は医師の指示書・居宅サービス計画・訪問看護計画に基づく内容となります。
 ○サービス提供担当者氏名 ()

区分	曜日	訪問時間帯	内容	介護保険適応
1			症状観察・療養指導・	有・無
2				有・無
3				有・無
4				有・無
5				有・無

- ※ 利用者のご都合によりサービス内容を変更する場合は、協議して定めます。
 - ※ 交通事情や利用者さまの状態によって多少時間のずれが生じることがございます。
 - ※ 台風や大雪、地震等の災害や気象状況により訪問時間や訪問日を変更させていただく事がございます。
 - ※ 担当者の体調不良等が生じたときには訪問時間の変更や他職員が代替する事があります。
- (2) サービス従業者は、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士・言語聴覚士です。
 <事業所の都合により担当看護師を交代する事があります。>

2 利用者負担金

- (1) 利用者負担金は、1か月ごとにお支払いいただきます。

お支払いいただく利用者負担金は、概ね次のとおりです。*ほか利用料は料金一覧表参照

介護予防料金表

区分	算定根拠 (単価・加算ほか)	介護保険適用	サービス費 (10割)	利用者負担金 (1割の場合)
1	20分未満 303単位	有・無	3,454円	345円
2	30分未満 451単位	有・無	5,141円	514円
3	30分以上 60分未満 794単位	有・無	9,052円	905円
4	60分以上 90分未満 1,090単位	有・無	12,426円	1,243円
5	理学療法士・作業療法士・言語療法士の場合 1回あたり 20分 284単位	有・無	3,238円	324円
6	サービス提供体制加算 6単位	有・無	68円	7円
7	特別管理加算 (I) 500単位 特別管理加算 (II) 250単位	有・無	5,700円 2,850円	570円 285円
8	緊急時加算 1月につき 600単位	有・無	6,840円	684円
9	ターミナルケア加算 2,500単位	有・無	28,500円	2,850円
10	長時間訪問看護加算 300単位	有・無	3,420円	342円
11	退院時共同指導加算 600単位	有・無	6,840円	684円
12	初回加算 (退院日) 350単位 (退院日以外) 300単位	有・無	3,990円 3,420円	399円 342円
合 計 (1週あたり)			円	円
1ヶ月あたり 約			円程度のお支払となります。	

介護保険料金表

区分	算定根拠 (単価・加算ほか)	介護保険適用	サービス費 (10割)	利用者負担金 (1割の場合)
1	20分未満 314単位	有・無	3,580円	358円
2	30分未満 471単位	有・無	5,369円	537円
3	30分以上 60分未満 823単位	有・無	9,382円	938円
4	60分以上 90分未満 1,128単位	有・無	12,859円	1,286円
5	理学療法士・作業療法士・言語療法士の場合 1回あたり 20分 294単位	有・無	3,352円	335円
6	サービス提供体制加算 6単位	有・無	68円	7円
7	特別管理加算(Ⅰ) 500単位 特別管理加算(Ⅱ) 250単位	有・無	5,700円 2,850円	570円 285円
8	緊急時加算 1月につき 600単位	有・無	6,840円	684円
9	ターミナルケア加算 2,500単位	有・無	28,500円	2,850円
10	長時間訪問看護加算 300単位	有・無	3,420円	342円
11	退院時共同指導加算 600単位	有・無	6,840円	684円
12	初回加算(退院日) 350単位 (退院日以外) 300単位	有・無	3,990円 3,420円	399円 342円
合 計 (1週あたり)			円	円
1ヶ月あたり 約			円程度のお支払となります。	

2024年6月1日改正

- ① サービスが介護保険の適応を受ける場合は、サービス費全額(10割)より、自己負担割合証に基づいた、利用者負担の割合をお支払いいただきます。
 - ② サービスが介護保険の適応を受けない部分については、サービス費全額(10割)をお支払いいただきます。
 - ③ 介護報酬改正時は、その法定基準に定められた料金をいただきます。
 - ④ 保険料の滞納などにより、サービス費の「自己負担割合」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- (2) (1)のほかに利用者は、サービスに必要な利用者宅の水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。
* 交通費はかかりません。
- (3) 事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に請求し、利用者は、翌月27日に金融機関自動引き落としにて支払います。
但し、利用者の都合により、引き落としができなかった場合などは、請求書に記載されている、当事業所の口座まで、振込みをお願いいたします。
自動引き落としを希望されない場合も、同様に振込みをお願いします。
振込手数料等は利用者負担となります。
- (4) 事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

3 キャンセル規定

- (1) 利用者の都合によりサービスをキャンセルする場合は、下記のキャンセル料を支払うものとします。ただし、利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

①ご利用の前日 17:00 までにご連絡いただいた場合	無料
②ご利用当日 8:30 までにご連絡いただいた場合	一律 1500円
③当日ご利用時間までにご連絡がなかった場合 (看護師がお伺いした場合)	一律 3000円

- (2) キャンセル料は、利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。

4 その他

- (1) 利用者がサービス従業員の変更を希望される場合には、変更を拒む正当な理由がない限り対応しますのでご相談下さい。
- (2) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項に留意して下さい。
- (ア) サービス従業員は、年金等の金銭の取り扱いはいたしません。
- (イ) サービス従業員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。

<事業者> 医療法人財団朔望会 訪問看護ステーションエーデルワイス
(指定番号、指定都道府県名等) 1367192586 号 東京都

<事業所> 東京都板橋区四葉二丁目21番16号 <電話>03-3930-1590

<出張所> 東京都板橋区前野町三丁目36番10号 <電話>03-3960-1826

<代表者> 理事長 望月龍二 印

<管理者> 看護師 中田典子 印

年 月 日 上記内容の説明を受け、了承しました。

<利用者署名>

_____ 印

<代理人署名>

_____ 印

指定訪問看護契約書
指定介護予防訪問看護契約書

利用者 _____ 様（以下「利用者」という）と医療法人財団朔望会 訪問看護ステーションエーデルワイス並びに訪問看護ステーションエーデルワイス前野町出張所（以下「事業者」という）は、介護保険法に定める居宅サービス事業に該当する訪問看護サービスについて、次のとおり契約します。

（目的）

第1条 事業者は、介護保険法の趣旨及びこの契約書に従い、利用者が生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、自立した在宅療養が出来るよう目標とし、療養生活を支援します。

又、要支援状態の利用者が、自立した日常生活を営み、生きがいや自己実現のための取り組みを総合的に支援し生活の質の向上を目指すことを目標とします。

上記の目標を踏まえ、訪問看護計画、又は介護予防訪問看護計画（以下「訪問看護計画」）を作成し、訪問看護サービスを提供します。

利用者は、事業者に対しそのサービスに対する利用料を支払います。

（契約期間）

第2条 この契約書の契約期間は、_____年 _____月 _____日から利用者の要介護認定、又は、要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 前項、契約期間満了日の7日前までに利用者から契約終了の申し出がない場合は、次の要介護認定、又は、要支援認定期間まで自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとし、

要介護から要支援、要支援から要介護状態への認定変更時に、利用者からの契約終了の申し出がない場合も自動更新されるものとし、

（運営規程の概要）

第3条 事業者の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、訪問看護サービスの内容等）は別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（訪問看護計画の作成・変更）

第4条 事業者は、主治医の指示書、利用者の心身・日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、居宅サービス計画に沿って訪問看護計画を作成します。

2 訪問看護計画には、療養上の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。

3 事業者は次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する訪問看護サービスの目的に従い、訪問看護計画の変更を行います。

（1）利用者の心身の状況、そのおかれている環境の変化により、当該訪問看護計画を変更する必要がある場合

（2）利用者が訪問看護のサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合

- 4 前項の変更の際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに利用者の担当の居宅支援事業者、又は包括支援センターに連絡をするなどの必要な援助を行います。
- 5 事業者はこの訪問看護計画を作成しまたは変更した際にはこれを利用者およびその家族に説明し、同意を得るものとします。

(主治医との関係)

第5条 事業者が、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示を文書で受け取ります。

- 2 事業者は、主治医に訪問看護計画書、又は介護予防訪問看護計画書(以下「訪問看護計画書」)及び訪問看護報告書、又は介護予防訪問看護報告書(以下「訪問看護報告書」)を提出し、主治医との密接な連携を図ります。

(居宅支援事業者等との連携)

第6条 事業者は、利用者に対して訪問看護サービスを提供するにあたり、利用者が依頼する居宅介護支援事業者又は地域包括支援センター、保健・医療・福祉サービスを提供する関係者との連携に努めます。

(訪問看護サービスの内容およびその提供)

第7条 事業者はサービス従業者を派遣し、重要事項説明書に記載した内容の訪問看護サービスを提供します。

- 2 第1項のサービス従業者は、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(以下「看護師等」という)の資格を有するものです。
- 3 サービスの提供にあたっては、事業者が選任した看護師等がサービスを行います。

原則として、利用者等が看護師等を指名することはできません。

また、事業所の都合により看護師等を交代することがあります。但し、利用者等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(サービス提供の記録)

第8条 事業者は、訪問看護提供に関するケース処遇記録を作成し、この契約の終了後2年間保管します。

- 2 利用者およびその家族は事業者の営業時間内にその事業所にて、利用者に関する1項のケース処遇記録を閲覧・謄写を求めることができます。

ただし、謄写に際しては、事業所は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

(苦情対応)

第9条 事業者は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供した訪問看護サービスについて利用者の苦情申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

- 2 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として、利用者には何ら不利益な取扱いをしません。

(緊急時の対応)

第10条 事業者は、現に訪問看護サービスの提供を行っているときに利用者の容態の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

(利用料)

第11条 事業者が提供する訪問看護サービスの利用単位毎の利用料その他費用は、料金一覧表に記載したとおりです。

但し、介護報酬改正時は、変更後の料金表にて説明し、その、法定基準に定められた料金をいただきます。

- 2 利用者は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を事業者に支払います。
- 3 事業者は、提供する訪問看護サービスのうち、介護保険の適用でない場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、利用者の同意を得ます。
- 4 事業者は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ利用者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ます。
- 5 事業者は、利用者が正当な理由もなく訪問看護サービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、契約書別紙に記載したキャンセル料の支払いを求めることができます。

(利用者負担額の滞納)

第12条 利用者が正当な理由なく利用者負担額を1カ月以上滞納した場合は、事業者は、30日以上を定めて、利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨を催告します。

- 2 前項の催告をしたときは、事業者は、利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、利用者の日常生活を維持する為、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行います。
- 3 事業者は、前項に定める協議を行い、かつ利用者が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除します。

(秘密保持)

第13条 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしません。

- 2 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議等において、利用者及び家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、利用者及び家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

(身分証携帯の義務)

第14条 サービス従業者は、常に身分証を携帯し、利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

(訪問看護の利用にあたっての留意事項)

第15条

- 1 利用者は重要事項説明書9に定める留意事項を守ってサービスを利用するものとします。
- 2 利用者に前項の違反があった時は、事業者は当該禁止行為の中止等を求めます。
利用者は、当該禁止行為の中止などの求めがあった時は速やかに禁止行為を中止などするものとします。
- 3 前項の当該禁止行為などの中止の求めにかかわらず当該禁止行為が継続された場合、当該禁止行為により職員の心身に危害が生じる等サービスの提供が著しく困難となった時は、事業者は契約解除前であっても全部または一部のサービスの提供を停止します。

(利用者の解除権)

第16条 利用者は、7日間以上の予告期間を持って、いつでもこの契約を解除することができます。

(事業者の解除権)

第17条 次の事項に該当した場合は、事業者は理由を示した文書を通知をすることにより、直ちにこの契約を解約することができます。

*利用者又はその家族が、事業者や従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為や、第15条の禁止行為があり、事業所の求めにもかかわらず相当の期間内に禁止行為の中止などを行わない時その他この契約を継続しがたいほどの行為を行い、その状況の改善が見込めない場合。

(契約の終了)

第18条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 1 利用者が要介護認定、又は要支援認定を受けられなかったとき。
- 2 第2条1項及び2項により、契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- 3 利用者が第16条により契約を解除したとき。
- 4 事業者が第12条又は第17条により契約を解除したとき。
- 5 利用者が介護保険施設や医療施設等へ3ヶ月以上、入所又は入院等をしたとき。
- 6 事業所の廃止ややむを得ない事情がある場合には、介護支援専門員と連携をとり、他の事業所を紹介するなどの対応した上で終了致します。

(不可抗力)

第19条

1 事業者、利用者及びその家族はいずれも、以下の各号に定める不可抗力による本契約のサービスの全部または一部の履行の遅延または不履行について責任を負わないものとします。

①地震・台風・大雨・暴風・大雪・津波・その他の自然現象の発生に伴う人的・物的被害の発生や電気・ガス・水道の供給の停止、通信の途絶・交通機関の停止／運休や大規模な渋滞

②戦争、暴動、内乱、テロ行為、外国からの攻撃など

③新型コロナウイルスの感染拡大を含む感染症・伝染病のまん延

④法令の制定、改廃、官公庁の命令、処分その他の政府の行為、争議、輸送・通信回線の途絶。

⑤その他上記各号に類する状況が発生したとき

2 事業者、利用者及びその家族は、当該事象が発生したことを可能な限りすみやかに相手方に通知することとします。

3 第1項に定める事由が発生し、本契約の目的を達成することが将来にわたって困難になった場合、本契約の全部または一部を終了することとします。

(損害賠償)

第20条 事業者は、訪問看護サービスの提供にあたって、事故により利用者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、事業者は速やかにその損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失がない場合はこの限りではありません。

2 利用者の責めを帰すべき事由につき利用者及び家族が事業者及び従業員の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、損害賠償が発生する場合があります。

(合意管轄)

第21条 この契約に関してやむを得ず控訴の必要が生じたときは、利用者及び事業者は利用者の所在地を管轄する裁判所を第一裁判所とすることに予め合意します。

(協議事項)

第22条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、双方の協議により定めます。

この契約の成立を証するため本証2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1通ずつを保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

契約者氏名

<事業者> 医療法人財団朔望会 訪問看護ステーションエーデルワイス
(事業者番号、都道府県名等) 1367192586号 東京都

<事業所> 東京都板橋区四葉 2-21-16

<出張所> 東京都板橋区前野町 3-36-10

<代表者> 理事長 望月 龍二 印

<管理者> 看護師 中田 典子 印

<利用者> 住所 _____

氏名 _____ 印

<代理人> 住所 _____

氏名 _____ 印

署名代行の事由 _____

個人情報保護の取り扱いについて

医療法人財団 朔望会
理事長 望月 龍二

当ステーションは、訪問看護や居宅支援を通して利用者の個人情報を取得し保有させていただいております。この書面は、ご利用者の個人情報の保護と取り扱いについて、個人情報保護法の趣旨に従い説明するものです。

1. 個人情報に対する当ステーションの基本的姿勢

当ステーションは、個人情報保護法の趣旨を尊重し「個人情報保護方針」を定め、ご利用者のみなさまの個人情報を厳重に管理してまいります。

2. 当ステーションが保有する個人情報の利用目的

当ステーションは、訪問看護の申し込み、訪問看護の提供を通して収集した個人情報は、ご利用者・ご家族の方への心身の状況説明、看護記録、台帳の作成等といった訪問看護の提供のために必要に応じて利用いたします。

また、利用者のみなさまの個人情報は、訪問看護の提供以外にも以下のような場合に必要に応じて、第三者に提供される場合があります。

- ・ 病院、診療所、薬局及びその他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者との情報交換や、サービス担当者会議等による連携、照会への回答
- ・ 介護保険施設入所時の照会への回答
- ・ 審査・支払い機関へのレセプトの提出、照会への回答
- ・ 保険者への相談、届け出および照会への回答
- ・ 学会、研究会等での事例研究発表
- ・ 学生等の実習、研修へ協力のため
- ・ 各倍賞責任保険などに係る、介護に関する専門に団体や保険会社などへの相談または届け出など

- ① 上記のうち、他の関係機関など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、その旨を担当窓口までお申し付けください。
- ② お申し出がないものについては、同意していただける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、変更などを行うことができます。

3. 当ステーションが保有する個人情報の保存

収集した個人情報は、法律に定められた期間、保存することを義務づけられています。保存の実施方法・期間・破棄処分方法については、適用される法律ごとに異なります。

4. 問い合わせ先

開示請求、苦情・訂正・利用停止等は、下記にお申し出ください。

個人情報管理責任者および苦情対応窓口 所長 中田 典子

電話 03-3930-1590 FAX 03-3930-1596

私は、個人情報保護方針・取り扱いについて、事業所から説明を受けるとともに私及び家族の個人情報を、サービス担当者会議、介護支援専門員と事業者間の連絡調整、区市町村への連絡等で使用されることに同意します。

年 月 日

利用者氏名 _____ 印

代理人 _____ 印

続柄 ()

利用者家族 _____ 印

続柄 ()

2013年1月10日改正

訪問看護ステーションエーデルワイスにおける個人情報保護方針

当事業所は、訪問看護を通じて個人情報を取り扱うという事業の特性上、法律の遵守は基もとより、個人情報の取り扱いに関する基本事項を定め、個人の情報の漏洩などを防止し、個人情報の保護に努めます。

1. 個人情報の収集・利用・提供

当事業所では、看護の目的でご利用者およびご家族の個人情報を収集し、その範囲内で使用します。また、ご利用者の承諾を得ないで第三者には提供・開示しません。

2. 個人情報の適正管理

ご利用者の個人情報は、紛失・破壊・改ざん・漏洩・不正アクセスが生じないように万全な対策を講じて適正に管理します。

3. 個人情報に関する法令等の遵守

個人情報保護法などの法令等を遵守し、ご利用者の個人情報を取り扱います。

4. 個人情報の開示・訂正・削除

ご利用者が個人情報について、内容の照会、訂正、削除を求められる場合には担当窓口までご連絡ください。

5. 個人情報保護の継続的改善

当ステーションは、ご利用者の個人情報の取り扱いが適正に行われるよう、従事者への教育を実施し、適正な取り扱いが行われるよう点検するとともに、個人情報保護の取り扱いを継続的に改善していきます。

6. 問い合わせ窓口

個人情報管理責任者 所長 中田 典子

電話 03-3930-1590 FAX 03-3930-1596

料金一覧表 (介護予防保険)

【基本利用料】(サービス費10割)

	利用料の種類		要件	
介護保険対象者	○看護師の訪問の場合		算定要件(20分未満) * 1回/W以上20分以上の訪問を実施していること。 ※事務所と同一建物の利用者の場合 所定単位数の90/100に相当する単位数を算定。 * 報酬単価: 1単位 × 11.40 * 訪問時間は、ケアプランに定められた所定計画時間。	
	・20分未満の場合	・・・303単位(3,454円)		
	・30分未満の場合	・・・451単位(5,141円)		
	・30分以上1時間未満の場合	・・・794単位(9,052円)		
	・1時間30分未満の場合	・・・1090単位(12,426円)		
	○理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の場合			
	・1回あたり	・・・284単位(3,238円)/回 (* 1回あたり20分)		
	* 1日に2回を超えてリハビリを行う場合、1回につき所定単位数に50/100を乗じた単位数で算定する。			
	* 利用開始日の属する月から起算して12月を超えた期間にリハビリを行う場合、1回につき5単位を減算する			
	サービス提供体制強化加算 I			・・・6単位(68円)
	看護体制強化加算(I)			・・・600単位(6,840円)
	看護体制強化加算(II)			・・・300単位(3,420円)
	特別管理加算 (I)			・・・500単位(5,700円)
	(II)			・・・250単位(2,850円)
	緊急時訪問看護加算 I			・・・600単位(6,840円)
	早期(6~8)、夜間(18~22)	25%増し		特別管理加算対象者は月の2回目以降の夜間帯の緊急訪問について算定
	深夜(22~6)	50%増し		
	退院時共同指導加算			・・・600単位(6,840円)
	初回加算			・・・350単位(3,990円)
初回加算		・・・300単位(3,420円)		
ターミナルケア加算		・・・2500単位(28,500円)		
長時間訪問看護加算		・・・300単位(3,420円)		
複数名訪問加算 I		複数の看護師等が同時に看護を行った場合		
・所要時間30分未満の場合	・・・254単位(2,896円)			
・所要時間30分以上の場合	・・・402単位(4,583円)			
複数名訪問加算 II		看護師等が看護補助者と同時に看護を行った場合		
・所要時間30分未満の場合	・・・201単位(2,291円)			
・所要時間30分以上の場合	・・・317単位(3,614円)			
介護保険適用外	時間超過料金及び自費での訪問	30分毎に5,000円	所定訪問時間を超えた場合、入院中の外泊や自宅外での支援。	
	永眠後のケア料	20,000円	訪問料・清拭・処置材料費を含む	
	交通費	全域無料		
	訪問看護指示書料	医療保険扱い	交付先の医療機関で利用者負担	
キャンセル料	①ご利用の前日17:00までにご連絡いただいた場合	無料	利用者様の病状の急変などの、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。	
	②ご利用の当日 8:30までにご連絡いただいた場合	1,500円		
	③当日ご利用時間までにご連絡がなかった場合(看護師がお伺いした場合)	3,000円		

料金一覧表 (介護保険)

【基本利用料】(サービス費10割)

	利用料の種類		要件
介護保険対象者	○看護師の訪問の場合		算定要件(20分未満) * 1回/W以上20分以上の訪問を実施していること。 ※事務所と同一建物の利用者の場合 所定単位数の90/100に相当する単位数を算定。 * 報酬単価: 1単位×11.40 * 訪問時間は、ケアプランに定められ所定計画時間。
	・20分未満の場合	・・・314単位(3,580円)	
	・30分未満の場合	・・・471単位(5,369円)	
	・30分以上1時間未満の場合	・・・823単位(9,382円)	
	・1時間30分未満の場合	・・・1,128単位(12,859円)	
	○理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の場合		
	・1回あたり	・・・294単位(3,352円)/回	
	(* 1回あたり20分)		
	*1日に2回を超えてリハビリを行う場合、1回につき所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定する。		
	サービス提供体制強化加算	・・・6単位(68円)	
	看護体制強化加算(Ⅰ)	・・・600単位(6,840円)	月1回のみ算定
	看護体制強化加算(Ⅱ)	・・・300単位(3,420円)	
	特別管理加算(Ⅰ)	・・・500単位(5,700円)	留置カテーテル等の管理
	(Ⅱ)	・・・250単位(2,850円)	在宅酸素療法等や真皮を超える褥創
	緊急時訪問看護加算Ⅰ	・・・600単位(6,840円)	月1回のみ算定
	早朝(6~8)、夜間(18~22)	25%増し	特別管理加算対象者は月の2回目以降の夜間帯の緊急訪問について算定
	深夜(22~6)	50%増し	
	退院時共同指導加算	・・・600単位(6,840円)	入院(所)中に在宅で必要な指導をした時
	初回加算	・・・350単位(3,990円)	新規に計画を作成し退院日に訪問
	初回加算	・・・300単位(3,420円)	新規に計画を作成し退院日以降に訪問
ターミナルケア加算	・・・2500単位(28,500円)	死亡月に算定	
長時間訪問看護加算	・・・300単位(3,420円)		
複数名訪問加算Ⅰ		複数の看護師等が同時に看護を行った場合	
・所要時間30分未満の場合	・・・254単位(2,896円)		
・所要時間30分以上の場合	・・・402単位(4,583円)		
複数名訪問加算Ⅱ		看護師等が看護補助者と同時に看護を行った場合	
・所要時間30分未満の場合	・・・201単位(2,291円)		
・所要時間30分以上の場合	・・・317単位(3,614円)		
介護保険適用外	時間超過料金及び自費での訪問	30分毎に5,000円	所定訪問時間を超えた場合、入院中の外泊や自宅外での支援。
	永眠後のケア料	20,000円	訪問料・清拭・処置材料費を含む
	交通費	全域無料	
	訪問看護指示書料	医療保険扱い	交付先の医療機関で利用者負担
キャンセル料	①ご利用の前日17:00までにご連絡いただいた場合	無料	利用者様の病状の急変などの、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。
	②ご利用の当日 8:30までにご連絡いただいた場合	1,500円	
	③当日ご利用時間までにご連絡がなかった場合(看護師がお伺いした場合)	3,000円	

緊急時訪問看護加算同意書

当事業所ではご利用者様、ご家族様が安心して在宅で療養いただけるよう、希望があれば24時間看護師と連絡が取れる体制をとっています。

事業所の営業時間外や休日等にご利用者様の容態の急変など異常事態発生時には、緊急用の携帯電話と連絡がとれます。様子を確認させていただき、必要な処置などについてお答えいたします。又、看護師による処置が必要と判断した際には訪問させていただきます。

私は、緊急時訪問看護加算について説明を受け内容について同意致します。

金額 緊急時訪問看護加算 600単位 (6,840円)
個人負担金は1月に1回 (自己負担割合額)

年 月 日

(利用者)

氏名 _____ 印

(代理人の場合)

氏名 _____ 印

- <事業所名> 医療法人財団 朔望会 訪問看護ステーションエーデルワイス
<事業所所在地> 東京都板橋区四葉2丁目21番16号
<出張所名> 医療法人財団 朔望会 訪問看護ステーションエーデルワイス
前野町出張所
<出張所所在地> 東京都板橋区前野町3丁目36番10号
<代表者氏名> 理事長 望月龍二 印
<説明者> 看護師 中田典子 印

ターミナル加算同意書

ターミナルとは、がん末期だけではなく、高齢による老衰など、積極的な医療による治癒の見込みがなくなり、死期が近いと予想される状態をいいます。

<在宅での終末期(ターミナル)と看取り>

住み慣れた家に戻り家族や友人に見守られながら穏やかに逝きたいと、自宅でのターミナル期の療養や看取りを希望されている利用者様や御家族様に在宅医療に係わる全ての職種と協力し体制を整えます。

<どのような支援をするのか>

訪問医や看護師が定期的に訪問します。利用者様に状態の変化などがあれば、電話連絡にて24時間の訪問看護や診療対応をいたします。

看護師は医師の指示に基づき訪問し、必要な医療行為、痛みや合併症の緩和、介護家族への精神的支援など全てに配慮されたターミナルケアを行ないます。

在宅での看取りを希望されても、急に症状が悪化したり、気持ちが揺れたときは、いつでも入院治療に切り替えることができます。

<ターミナル加算について>

死亡日および死亡日前日14日以内に2日以上ターミナルケアを行なった場合、死亡月につき2,500単位を加算します。(24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む。)

私は、ターミナル加算について説明を受け、内容について同意いたします。

年 月 日

利用者
(氏名)

代理人
(氏名)

<事業所名> 医療法人財団 朔望会 訪問看護ステーションエーデルワイス

<事業所所在地> 東京都板橋区四葉2-21-16

<出張所名> 訪問看護ステーションエーデルワイス前野町出張所

<出張所所在地> 東京都板橋区前野町3-36-10

<代表者氏名> 理事長 望 月 龍 二 印

<説明者> 看護師 中 田 典 子 印