

重要事項説明書 兼契約書

合同会社 conte

訪問看護ステーション けやき

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	合同会社 conte
主たる事務所の所在地	〒771-4301 徳島県勝浦郡勝浦町大字沼江字天川 79 番地 1
代表者（職名・氏名）	代表社員 野田 貴平
設立年月日	令和 6 年 2 月 7 日
電話番号	070-5565-1876

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーション けやき	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
事業所の所在地	〒770-0942 徳島市昭和町 6 丁目 31 本谷事務所 6 号室	
電話番号	TEL 088-679-9070 FAX088-679-9071	
指定年月日・事業所番号	令和 6 年 5 月 1 日指定	3660191036
管理者の氏名	野田 貴平	
通常の事業の実施地域	徳島市、小松島市、阿南市、北島町、藍住町、石井町など事業所所在地より車で概ね 30 分圏内程度。	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図ります。また利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、24 時間体制で適切なサービスの提供に努めます。

4. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ※必要に応じて土日はシフト制での勤務
定休日	毎週土曜日・日曜日 年末年始（12 月 30 日から 1 月 3 日） ※シフト制にて必要に応じて訪問いたします。
営業時間	午前 8 時半から午後 5 時半まで

5. 提供するサービスの内容

サービス区分と種類	サービス内容
訪問看護計画の作成	①利用者が安心して自宅で療養生活を送ることができるよう、主治医の指示並びに利用者にかかわる居宅介護支援事業者が作成した居宅介護サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状態などのアセスメントを行い、援助の目的に応じて具体的なサービス内容を定めた「訪問看護計画」を作成します。 ②作成した「訪問看護計画」は、利用者または家族にその内容を説明いたしますのでご確認ください。 ③「訪問看護計画」は利用者の心身の状態や意向等の変化により必要に応じて変更することができます。
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、サービスを提供します。具体的なサービス内容は以下の通りです。 ①病状や障害、生活状況の観察 ②清拭や洗髪、入浴介助による清潔の保持 ③食事や排泄など日常生活のお世話 ④褥瘡予防、処置 ⑤ターミナルケア ⑥認知症患者に対する支援や介護方法の助言 ⑦リハビリテーション ⑧医師の指示による医療行為や診療の補助行為 ・カテーテル類や在宅酸素、人工呼吸器など医療機器の管理 ・人工肛門や人工膀胱などの管理 ・痰の吸引 ・胃ろうの管理 ・気管切開カニューレの管理 ・点滴、中心静脈栄養の管理 ⑨その他療養生活や介護方法の支援 ⑩家族の健康管理や介護相談など

※看護職員等の禁止行為など

- ①利用者または家族の金銭、貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ②利用者または家族からの金銭や物品、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利用者又は家族の方などを訪問車両に乗車いただく行為
- ⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
 - ※利用者または第三者の生命や身体保護のために緊急的やむを得ない場合を除く
- ⑥その他利用者又は家族などに対して行う宗教活動、政治活動、営利活動その他の迷惑行為
- ⑦サービス提供時、犬猫などの放し飼いは訪問の妨げとなる恐れがありますので安全な場所につなぐ等対応をお願いします。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

医師、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等からサービス利用のご相談、ご依頼があった場合、サービス開始前もしくは開始時に当事業所職員がご自宅へお伺いし、契約締結後、医師の指示及び居宅サービス計画書に基づき訪問看護計画書を作成しサービス提供を開始します。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望される場合は、いつでもお申し出ください。

②当事業所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ヵ月前を目途に早期に通知いたします。

③自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、[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、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱した行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金の支払を催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合。または利用者やご家族の方などが、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

(3) サービスの中止、変更など

当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更または中止することがあります。

- ・他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。
- ・気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業者からの申し出により、曜日の変更及び時間変更をお願いする場合があります。

7. サービス提供困難時の対応

事業所は正当な理由なく指定訪問看護の提供を拒むことはせず、原則として利用申し込みに応じます。サービスの提供を拒むことができる正当な理由とは以下の場合です。

①事業所の現在職員数により利用申し込みに応じきれない場合

②利用申込者の居住地が事業所の事業の実施地域以外である場合。

③その他、適切な指定訪問看護を提供することが著しく困難と判断される場合

8. 事業所の職員体制 ※令和7年5月1日現在

従業者の職種	勤務の形態・人数	従業者の職種	勤務の形態・人数
看護師	常勤 3人、非常勤 1人	理学療法士	常勤 0人、非常勤 0人
准看護師	常勤 0人、非常勤 0人	作業療法士	常勤 0人、非常勤 0人

サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管 理 者 野田 貴平
----------	-------------

9. 利用料、その他の費用の請求及び支払方法について

基本利用料として、健康保険法または高齢者の医療の確保に関する法律および介護報酬告示上の額によるものとし厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者様から受け取るものとします。

利用料は料金表（別紙）に定めた所定の利用料およびサービスを提供するうえで別途必要になった費用を支払います。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は超えた額の全額が保険適応外となり自己負担となります。

（1）請求方法及び支払方法

利用料、利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。

上記に係る請求書は利用明細書を添えて利用月の翌月 15 日頃までに利用者宅へ届けます。

サービス提供内容を照会の上、請求月の月末頃までに下記のいずれかの方法よりお支払いください。

①現金払い

②事務所指定口座への振り込み

—③利用者口座から自動振替—※必要事項に記入頂き手続きを致します

④その他事業所指定の方法など

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし ※現在取り扱なし	サービスを利用した月の翌月の指定日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 阿波銀行 小松島支店 普通口座 1482142 合同会社 conte
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 阿波銀行 小松島支店 普通口座 1482142 合同会社 conte
現金払い	サービスを利用した月の翌月 10 日以降の訪問日に、明細書を持参いたします。 その後、現金でお支払いください。

（2）領収書の発行について

領収書の発行については以下の通りとします

① 請求書と通帳記入をもって領収書の代用とします。

② 銀行振込明細書をもって領収書の代用とします。

③ お支払いを確認しましたら領収書を発行いたします。

（３）利用料の滞納

利用料及びその他の費用の支払いについて正当な理由なく支払い期日から３か月以上遅滞し、さらに支払いの督促から１４日以内に支払いがない場合には、利用者の健康、生命に支障がない場合に限りサービスの契約を解除した上で未払い分を支払って頂きます。

１０．サービス提供の記録

指定訪問看護を提供した際には、指定訪問看護の提供日、内容、利用者の心身の状態その他必要な事項を記録するとともに、その記録はサービス完結より５年間保存します。記録の閲覧および実費を払っての写しの交付は本人及び家族に限り可能です。

１１．身分証明書携帯義務

事業所の職員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または家族に提示を求められた際にはいつでもこれを提示します。

１２．心身の状況などの把握

訪問看護の提供にあたり、利用者に関する居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所が開催するサービス担当者会議などを通じて、利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービスや福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

１３．居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所等との連携

- （１）指定訪問看護の提供にあたり、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所その他保健医療サービスまたは福祉サービス提供者との密接な連携に努めます。
- （２）サービス提供の開始にあたりこの重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを利用者の同意を得たうえで居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所に速やかに送付します。
- （３）サービス内容が変更された場合、またサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所に送付します。

１４．衛生管理等

- （１）看護職員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）指定訪問看護事業所の設置及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- （３）事業所において感染症が発生または蔓延しないよう以下の設置を講じます。
 - ①感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会の開催（２回/年）とその結果の看護師などへの周知徹底
 - ②感染症予防等のための指針の整備
 - ③感染症予防のための研修及び訓練の定期的な実施
- （４）利用者・ご家族も感染予防のためご協力ください。
 - ①健康状態の観察及び有症状の場合、事業所への連絡をお願いします
 - ②サービスを提供しやすい環境整備（手荒い場所の確保、職員がケア時に使用した物品の廃棄、リードでつなぐ等ペットへの配慮）

１５．緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い、指示を求める等必要な措置を講じます。

【主治医】	医療機関名	
	氏名	
	電話	
【家族等の緊急連絡先】	氏名（続柄）	
	住所	
	電話	

1 6. 事故発生時の対応方法について

- (1) 利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、利用者の家族及び下記の市町村、居宅介護支援事業所等に対して連絡を行うなどの必要な措置を速やかに講じるとともに事故の状況、行った処置について記録を行います

【市町村（保険者）の窓口】 徳島市役所 健康福祉部 高齢介護課	所在地 徳島市幸町 2 丁目 5 番地 電話 088-624-5581 FAX 088-624-0961
【居宅介護支援事業所の窓口】 担当ケアマネージャー	事業所名 所在地 電話

- (2) 利用者に対する訪問看護の提供に伴い、賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。ただし、事業者が故意・過失がない場合はこの限りではありません。
- なお、当事業所は訪問看護事業者賠償責任保険に加入しています。
- (3) 事業所は事故が生じた際にはその原因を解明し、再発予防のための対策を講じます。
- (4) 採血・点滴等処置時、看護職員が誤って針刺し事故を起こした場合は看護職員の感染対策のため、主治医の指示により利用者様に血液検査をさせていただくことがあります。

1 7. 感染症まん延時及び災害等発生時の対応

- (1) 感染症まん延時には、通常の業務を行えない可能性があります。感染症の被害状況を把握し予防策を講じて必要な支援を行います。
- (2) 地震、台風、大雨、積雪等の自然災害やその他の災害が発生した場合にはその規模や被害状況により通常の業務を中止させていただく可能性があります。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を行います。
- (3) 事業所が感染症まん延や自然災害等により業務を縮小、休止せざるを得ない場合、一時的に地域の他の訪問看護事業所が訪問看護を継続して提供できるよう連携し対応します。
- (4) 事業所は業務継続計画を策定し、計画に従って必要な措置を講じます。業務継続計画は看護師等に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。また、定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

1 8. ハラスメントについて

事業者は、事業所内・訪問看護における現場を問わずすべての業務において、安全確保と安心して働くことができる労働環境を築くためにハラスメントの防止に取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ・身体的な力を使って危害を及ぼす行為
- ・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つける、おとしめるなどの行為
- ・意にそぐわない性的言動、好意的態度の要求など、性的な嫌がらせ行為

これらは当該法人職員、連携先事業者、利用者及びその家族が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により同様の事案が発生しない為の策を検討します。
- (3) 職員に対しハラスメントに対する基本的な考え方など研修を実施します。また定期的に話し合いの場を設け労働環境におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談等必要な措置を講じ、必要に応じて契約の解約などの措置を講じます。

19. 虐待の防止について

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待防止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看護師等に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 看護師等に対し虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) サービス提供中に当該事業所職員又は擁護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。
- (5) 上記の措置を適切に実施するための責任者は以下の通りです。

虐待防止に対する責任者	管理者 野田 貴平
-------------	-----------

20. 身体拘束の禁止

- (1) 事業者は訪問看護サービスの提供において原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。ただし、利用者本人または他人の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には説明を行い、利用者、家族の同意を得たときのみ、その条件と期間内にて必要最小限の範囲で身体拘束等を行うことがあります。
- (2) 事業者はやむを得ず前項の身体拘束等を行う場合にはその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録いたします。
- (3) 事業者は身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに適宜研修会への参加を行い、その結果について職員へ周知徹底をはかることとします。

21. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 088-679-9070 責任者：野田 貴平
---------	--------------------------------

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	徳島県国民健康保険団体連合会 介護保険課	TEL 088-665-7205
	徳島市役所 高齢介護課	TEL 088-621-5586
	小松島市役所 介護福祉課	TEL 088-532-3507

	阿南市役所 保健福祉部	TEL 0884-22-1793
	北島町役場 保健福祉課	TEL 088-698-9805
	藍住町役場 健康推進課	TEL 088-637-3115
	板野町役場 福祉保健課	TEL 088-672-5986
	石井町役場 長寿社会課	TEL 088-674-6111

2.2. 秘密の保持を個人情報保護について

(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、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報保護に関する法律」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り扱いのためのガイダンス」を遵守します。
- ②事業者及び事業所の従業者はサービス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正当な理由なく第三者に漏らしません。
- ③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事業者は従事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、その秘密を保持すべき旨に従業者と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において利用者の個人情報を用いません。また、利用者のご家族の個人情報についても同様の扱いとなります。
- ②事業者は、利用者又は家族に関する個人情報が含まれる記録物（電磁的記録含）については責任者が細心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。

2.3. サービス提供にあたっての留意事項

- (1) サービス提供に先立って、医療保険及び介護保険の被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。被保険者証の住所等に変更があった場合は速やかにお知らせください。
- (2) 訪問看護サービスは主治医の指示に基づいてサービスを提供します。ご利用にあたっては主治医より訪問看護指示書の交付を一定の期間（1か月～最長6か月）ごとに受ける必要があります。訪問看護指示書交付にかかる費用は利用者様の負担となります。
- (3) 訪問看護サービスを提供する職員は、原則、複数職員が交代で訪問いたします。利用者様から特定の職員を指名することはできませんが、職員についてお気づきの点や要望がありましたら事務所の相談窓口へご相談ください。
- (4) 訪問時間は、交通事情等により前後することがありますので予めご了承ください。
- (5) 訪問看護サービスの予定日時を変更・取り消しされる場合は利用日の前日までに連絡をお願いします。取り消しの場合キャンセル料は請求しません。
- (6) ご家族が不在時にサービスを提供する場合、やむを得ず自宅の鍵をお預かりして対応させていただく場合があります。その際には「鍵預かり証」を発行したうえで鍵のかかる場所にて保管するなど厳重に取り扱います。
- (7) 当事業所は、看護師等の医療人材育成や地域貢献のため実習生や見学等も受け入れることがあります。サービス提供時に職員との同行を依頼することがありますのでご協力をお願いします。

重要事項の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

事業所は、指定訪問看護契約の締結にあたり、重要事項説明書を2通作成し、上記により重要事項を説明したうえで、1通を利用者に交付しました。

事業者	法人名	合同会社	conte
	代表者	野田 貴平	印
事業所	訪問看護ステーション	けやき	
	管理者	野田 貴平	
	説明者		

私は、指定訪問看護契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、重要事項説明書の交付を受け、その内容に同意しました。

利用者本人 住所_____

氏名_____ 印_____

署名代行者 住所_____

氏名_____ 印 続柄 ()

訪問看護・介護予防訪問看護

契 約 書

合同会社 conte

訪問看護ステーション けやき

介護保険(要介護)の利用料

<保険単位と基本利用料> 地域区分単価 **1単位＝10.21円** (7級地)

訪問看護費		単位数	費用額	利用者負担額(円)		
			(10割)	1割	2割	3割
20分未満		314単位	3,205	320	640	960
30分未満		471単位	4,808	480	960	1,440
30分以上1時間未満		823単位	8,402	840	1,680	2,520
1時間以上1時間30分未満		1,128単位	11,516	1,151	2,302	3,453
理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の場合		294単位	3,001	300	600	900
		(1日に2回を超えて実施する場合は90/100)	2,700	270	540	810
加算項目		単位数	費用額	利用者負担額(円)		
			(10割)	1割	2割	3割
複数名訪問加算(Ⅰ) (看護師1名+看護師1名)	30分未満の場合	+254単位	2,593	259	518	777
	30分以上の場合	+402単位	4,104	410	820	1,230
複数名訪問加算(Ⅱ) (看護師1名+その他の職員1名)	30分未満の場合	+201単位	2,052	205	410	615
	30分以上の場合	+317単位	3,236	323	646	969
1時間30分以上の訪問看護を行う場合		+300単位	3,063	306	612	918
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)		1月につき+600単位	6,126	612	1,224	1,836
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)		1月につき+574単位	5,860	586	1,172	1,758
特別管理加算(Ⅰ)		1月につき+500単位	5,105	510	1,020	1,530
特別管理加算(Ⅱ)		1月につき+250単位	2,552	255	510	765
専門管理加算(緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合)		1月につき+250単位	2,552	255	510	765
専門管理加算(特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合)		1月につき+250単位	2,552	255	510	765
ターミナルケア加算		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 +2,500単位	25,525	2,552	5,104	7,656
遠隔死亡診断補助加算		+150単位	1,531	153	306	459
初回加算(Ⅰ)		1月につき+350単位	3,573	357	714	1,071
初回加算(Ⅱ)		1月につき+300単位	3,063	306	612	918
退院時共同指導加算		1月につき+600単位	6,126	612	1,224	1,836
看護・介護職員連携強化加算		1月につき+250単位	2,552	255	510	765
看護体制強化加算(Ⅰ)		1月につき+550単位	5,615	561	1,122	1,683
看護体制強化加算(Ⅱ)		1月につき+200単位	2,042	204	408	612
口腔連携強化加算		1回につき+50単位	510	51	102	153
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		1回につき+6単位	61	6	12	18
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		1回につき+3単位	30	3	6	9

その他の加算・減算

夜間(18:00～22:00)または**早朝(6:00～8:00)**の訪問は上記単位数の**25%増し**になります。

深夜(22:00～6:00)の訪問は上記単位数の**50%増し**になります。

1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の(介護予防)訪問看護に係る加算を算定できるものとします。

特別地域訪問看護加算に当てはまる場合は上記単位数の**15%増し**になります。

中山間地域等における小規模事業所加算に当てはまる場合は上記単位数の**10%増し**になります。

中山間地域等に居住する者へサービス提供加算に当てはまる場合は上記単位数の**5%増し**になります。

准看護師の訪問の場合は上記単位×90/100になります。

高齢者虐待防止措置未実施減算は上記単位から-1/100、業務継続計画未策定減算は上記単位から-1/100になります。

事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は単位数×90/100となります。

事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合は単位数×85/100となります。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数について:特定の加算を算定していない場合は、1回の訪問につき8単位減算、上記職員による訪問回数が看護職員の訪問回数を上回る場合にはさらに8単位減算となります。

業務継続計画未策定減算については令和7年4月1日から適用します。

介護保険(要支援)の利用料

<保険単位と基本利用料> 地域区分単価 **1単位＝10.21円**(7級地)

訪問看護費		単位数	費用額	利用者負担額(円)		
			(10割)	1割	2割	3割
20分未満		303単位	3,093	309	618	927
30分未満		451単位	4,604	460	920	1,380
30分以上1時間未満		794単位	8,106	810	1,620	2,430
1時間以上1時間30分未満		1,090単位	11,128	1,112	2,224	3,336
理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の場合		284単位	2,899	289	578	867
		(1日に2回を超えて実施する場合は50/100)	1,449	144	288	432
加算項目		単位数	費用額	利用者負担額(円)		
			(10割)	1割	2割	3割
複数名訪問加算(Ⅰ) (看護師1名+看護師1名)	30分未満の場合	+254単位	2,593	259	518	777
	30分以上の場合	+402単位	4,104	410	820	1,230
複数名訪問加算(Ⅱ) (看護師1名+その他の職員1名)	30分未満の場合	+201単位	2,052	205	410	615
	30分以上の場合	+317単位	3,236	323	646	969
1時間30分以上の訪問看護を行う場合		+300単位	3,063	306	612	918
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)		1月につき+600単位	6,126	612	1,224	1,836
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)		1月につき+574単位	5,860	586	1,172	1,758
特別管理加算(Ⅰ)		1月につき+500単位	5,105	510	1,020	1,530
特別管理加算(Ⅱ)		1月につき+250単位	2,552	255	510	765
専門管理加算(緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合)		1月につき+250単位	2,552	255	510	765
専門管理加算(特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合)		1月につき+250単位	2,552	255	510	765
初回加算(Ⅰ)		1月につき+350単位	3,573	357	714	1,071
初回加算(Ⅱ)		1月につき+300単位	3,063	306	612	918
退院時共同指導加算		1月につき+600単位	6,126	612	1,224	1,836
看護体制強化加算		1月につき+100単位	1,021	102	204	306
口腔連携強化加算		1回につき+50単位	510	51	102	153
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		1回につき+6単位	61	6	12	18
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		1回につき+3単位	30	3	6	9

その他の加算・減算

夜間(18:00～22:00)または早朝(6:00～8:00)の訪問は上記単位数の**25%増し**になります。

深夜(22:00～6:00)の訪問は上記単位数の**50%増し**になります。

1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の(介護予防)訪問看護に係る加算を算定できるものとします。

特別地域訪問看護加算に当てはまる場合は上記単位数の**15%増し**になります。

中山間地域等における小規模事業所加算に当てはまる場合は上記単位数の**10%増し**になります。

中山間地域等に居住する者へサービス提供加算に当てはまる場合は上記単位数の**5%増し**になります。

准看護師の訪問の場合は上記単位×90/100になります。

高齢者虐待防止措置未実施減算は上記単位から-1/100、業務継続計画未策定減算は上記単位から-1/100になります。

事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は単位数×90/100となります。

事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合は単位数×85/100となります。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数について:特定の加算を算定していない場合は1回の訪問につき8単位減算、算定している場合であっても利用開始から12ヶ月を超えて行う場合は5単位減算、上記職員による訪問回数が看護職員の訪問回数を上回る場合にはさらに8単位減算となります。

また利用開始から12ヶ月を超えた場合、上記の減算【※8単位減算】を算定している場合は15単位減算になります。

業務継続計画未策定減算については令和7年4月1日から適用します。

医療保険の利用料

訪問看護基本療養費					算定料		
訪問看護 基本療養費（Ⅰ）	看護師、保健師、助産師の場合			週3日まで	5,550円		
				週4日以降	6,550円		
	准看護師の場合			週3日まで	5,050円		
				週4日以降	6,050円		
	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合				5,550円		
緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケアの専門研修を受けた看護師の場合				12,850円			
訪問看護 基本療養費（Ⅱ）	看護師、保健師、助産師の場合		同一建物、同一日2人以下	週3日まで	5,550円		
				週4日以降	6,550円		
			同一建物、同一日3人以上	週3日まで	2,780円		
				週4日以降	3,280円		
	准看護師の場合		同一建物、同一日2人以下	週3日まで	5,050円		
				週4日以降	6,050円		
			同一建物、同一日3人以上	週3日まで	2,530円		
				週4日以降	3,030円		
	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士の場合		同一建物、同一日2人以下		5,550円		
			同一建物、同一日3人以上		2,780円		
	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケアの専門研修を受けた看護師の場合				12,850円		
訪問看護 基本療養費（Ⅲ）	指定訪問看護を受けようとする者（入院中の者に限る）であり、一時的に外泊をしている者（厚生労働大臣が定める者）				8,500円		
訪問看護療養費の加算①			算定料	訪問看護療養費の加算②		算定料	
難病等 複数回訪問加算	1日2回	同一建物2人以下	4,500円	複数名 訪問看護 加算	看護師、保健師、 助産師、理学療法士、 作業療法士、言語 聴覚士と同行	同一建物2人以下	4,500円
		同一建物3人以上	4,000円			同一建物3人以上	4,000円
	1日3回 以上	同一建物2人以下	8,000円		准看護師と同行	同一建物2人以下	3,800円
		同一建物3人以上	7,200円			同一建物3人以上	3,400円
緊急訪問看護加算	月14回目まで		2,650円		その他職員と同行	同一建物2人以下	3,000円
	月15回目以降		2,000円			同一建物3人以上	2,700円
乳幼児加算 （6歳未満）	厚生労働大臣が定めるの者		1,800円		その他職員と同行 （厚生労働省が 定める場合） 1日1回	同一建物2人以下	3,000円
	上記以外の場合		1,300円			同一建物3人以上	2,700円
長時間訪問看護加算			5,200円		その他職員と同行 （厚生労働省が 定める場合） 1日2回	同一建物2人以下	6,000円
夜間訪問看護加算			2,100円			同一建物3人以上	5,400円
深夜訪問看護加算			4,200円		その他職員と同行 （厚生労働省が 定める場合） 1日3回以上	同一建物2人以下	10,000円
特別地域訪問看護加算			所定額の +50/100			同一建物3人以上	9,000円

訪問看護管理療養費			算定料	
月の初日の訪問の場合 (1月につき)	機能強化型訪問看護管理療養費1		13,230円	
	機能強化型訪問看護管理療養費2		10,030円	
	機能強化型訪問看護管理療養費3		8,700円	
	1～3まで以外の場合		7,670円	
月の2回目以降の訪問の場合 (1月につき)	訪問看護管理療養費1		3,000円	
	訪問看護管理療養費2		2,500円	
訪問看護療養費の加算①		算定料	訪問看護療養費の加算②	算定料
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800円	在宅患者連携指導加算	3,000円
	上記以外の場合	6,520円	在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回まで)	2,000円
特別管理加算	重症度の高い利用者の場合	5,000円	看護・介護職員連携強化加算	2,500円
	上記以外の場合	2,500円	退院時共同指導加算	8,000円
退院支援指導加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合	8,400円	特別管理指導加算	2,000円
	上記以外の場合	6,000円	訪問看護医療DX情報活用加算	50円
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケアに係る専門研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円		
	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円		

その他の療養費			算定料
訪問看護ターミナルケア療養費	訪問看護ターミナルケア療養費1		25,000円
	訪問看護ターミナルケア療養費2		10,000円
訪問看護情報提供療養費	訪問看護情報提供療養費1		1,500円
	訪問看護情報提供療養費2		1,500円
	訪問看護情報提供療養費3		1,500円
その他の療養費の加算			算定料
遠隔死亡診断補助加算			1,500円

ベースアップ評価料	算定料	ベースアップ評価料	算定料
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)10 (スコア95以上)	100円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1 (スコア0以上)	10円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)11 (スコア125以上)	150円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)2 (スコア15以上)	20円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)12 (スコア175以上)	200円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)3 (スコア25以上)	30円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)13 (スコア225以上)	250円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)4 (スコア35以上)	40円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)14 (スコア275以上)	300円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)5 (スコア45以上)	50円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)15 (スコア325以上)	350円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)6 (スコア55以上)	60円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)16 (スコア375以上)	400円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)7 (スコア65以上)	70円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)17 (スコア425以上)	450円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)8 (スコア75以上)	80円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)18 (スコア475以上)	500円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)9 (スコア85以上)	90円		

精神訪問看護 医療保険の利用料

精神科訪問看護基本療養費					算定料			
精神科訪問看護 基本療養費（Ⅰ）	看護師、保健師、作業療法士の場合		週3日目まで	30分未満	4,250円			
				30分以上	5,550円			
			週4日目以降	30分未満	5,100円			
				30分以上	6,550円			
	准看護師の場合		週3日目まで	30分未満	3,870円			
				30分以上	5,050円			
			週4日目以降	30分未満	4,720円			
				30分以上	6,050円			
精神科訪問看護 基本療養費（Ⅲ）	看護師、保健師、 作業療法士の場合	同一建物 同一日2人	週3日目まで	30分未満	4,250円			
				30分以上	5,550円			
			週4日目以降	30分未満	5,100円			
				30分以上	6,550円			
		同一建物 同一日3人以上	週3日目まで	30分未満	2,130円			
				30分以上	2,780円			
			週4日目以降	30分未満	2,550円			
				30分以上	3,280円			
	准看護師の場合	同一建物 同一日2人	週3日目まで	30分未満	3,870円			
				30分以上	5,050円			
			週4日目以降	30分未満	4,720円			
				30分以上	6,050円			
		同一建物 同一日3人以上	週3日目まで	30分未満	1,940円			
				30分以上	2,530円			
			週4日目以降	30分未満	2,360円			
				30分以上	3,030円			
精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ）					8,500円			
精神科訪問看護基本療養費の加算①			算定料	精神科訪問看護基本療養費の加算②		算定料		
特別地域訪問看護加算			基本 療養費の +50/100	【複数名精神科 訪問看護加算】 看護師、保健師 作業療法士の場合	1日1回	同一建物2人以下	4,500円	
						同一建物3人以上	4,000円	
					1日2回	同一建物2人以下	9,000円	
						同一建物3人以上	8,100円	
精神科緊急	月14日目まで（1日につき）		2,650円		1日3回 以上	同一建物2人以下	14,500円	
訪問看護加算	月15日目以降（1日につき）		2,000円			同一建物3人以上	13,000円	
長時間精神科訪問看護加算			5,200円		【複数名精神科 訪問看護加算】 准看護師の場合	1日1回	同一建物2人以下	3,800円
							同一建物3人以上	3,400円
夜間早朝訪問看護加算			2,100円	1日2回		同一建物2人以下	7,600円	
深夜訪問看護加算			4,200円			同一建物3人以上	6,800円	
精神科複数回 訪問加算	1日2回	同一建物2人以下	4,500円			1日3回 以上	同一建物2人以下	12,400円
			4,000円				同一建物3人以上	11,200円
訪問加算	1日3回 以上	同一建物3人以上	8,000円	看護補助者、 精神保健福祉士の場合	同一建物2人以下	3,000円		
			7,200円		同一建物3人以上	2,700円		

訪問看護管理療養費				算定料		
月の初日の訪問の場合			機能強化型訪問看護管理療養費1	13,230円		
			機能強化型訪問看護管理療養費2	10,030円		
			機能強化型訪問看護管理療養費3	8,700円		
			1～3まで以外の場合	7,670円		
月の2日目以降の訪問の場合			訪問看護管理療養費1	3,000円		
			訪問看護管理療養費2	2,500円		
訪問看護管理療養費の加算①			算定料	訪問看護管理療養費の加算②	算定料	
24時間対応体制加算	看護業務の負担軽減の取組を行っている場合	6,800円	在宅患者連携指導加算		3,000円	
	上記以外の場合	6,520円	在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000円	
特別管理加算	重症度等の高い利用者の場合	5,000円	精神科重症患者 支援管理連携加算	精神科在宅患者支援管理料2のイの利用者	8,400円	
	上記以外の場合	2,500円		精神科在宅患者支援管理料2のロの利用者	5,800円	
退院時支援指導加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合	8,400円				
	上記以外の場合	6,000円				
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケアに係る専門研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	看護・介護職員連携強化加算		2,500円	
			退院時共同指導加算		8,000円	
	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	特別管理指導加算		2,000円	
			訪問看護医療DX情報活用加算		50円	

その他の療養費		算定料
訪問看護ターミナルケア療養費	訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円
	訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000円
訪問看護加算情報提供療養費	訪問看護情報提供療養費1	1,500円
	訪問看護情報提供療養費2	1,500円
	訪問看護情報提供療養費3	1,500円
その他の療養費の加算		算定料
遠隔死亡診断補助加算		1,500円

ベースアップ評価料	算定料	ベースアップ評価料	算定料
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)10 (スコア95以上)	100円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1 (スコア0以上)	10円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)11 (スコア125以上)	150円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)2 (スコア15以上)	20円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)12 (スコア175以上)	200円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)3 (スコア25以上)	30円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)13 (スコア225以上)	250円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)4 (スコア35以上)	40円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)14 (スコア275以上)	300円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)5 (スコア45以上)	50円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)15 (スコア325以上)	350円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)6 (スコア55以上)	60円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)16 (スコア375以上)	400円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)7 (スコア65以上)	70円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)17 (スコア425以上)	450円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)8 (スコア75以上)	80円	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)18 (スコア475以上)	500円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)9 (スコア85以上)	90円		

その他保険適応外料金（介護・医療共通）

エンゼルケア	15.000 円（実費）
--------	--------------

※エンゼルケアとは亡くなった後に行うご遺体の処置や清潔援助（清拭や洗髪、お着替えなど）です。故人を尊んで見送る準備をご家族と一緒に実施させていただきます。

【 介護保険の加算について 】

- （ア） 初回加算：過去二か月（歴月）において訪問看護受けていない場合、もしくは要支援から要介護、要介護から要支援への変更があったときの初回訪問時に算定します。
- （イ） 退院時共同指導加算：病院、診療所、施設に入院（入所）中の者が退院（退所）するにあたり訪問看護ステーションの看護師等が施設に出向き医師やその他の従業者と共同して在宅での療養上必要な指導を行いその内容を文書により提供した場合に算定します
- （ウ） 複数名訪問加算：1 人の利用者に対して①同時に 2 人の看護師等（保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、もしくは言語聴覚士）又は②看護師等と看護補助者が訪問看護を行ったときに一回につき所定の単位数を加算します。利用者・家族の同意がある場合に限り以下の要件を満たすときに算定します。
 - （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な場合
 - （2） 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為などが認められる場合
 - （3） その他利用者の状況などから判断して上記に準ずると思われる場合
- （エ） 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 90 分を超えて訪問看護を実施した場合に算定します。
- （オ） 緊急時訪問看護加算：利用者又は家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応ができ必要に応じて緊急訪問を行う事ができる体制にあり、計画外の緊急訪問を必要に応じて行う場合に利用者の同意を得たうえで加算します。なお、1 か月に 2 回目以降の緊急時訪問看護については早朝・深夜料金にかかる加算を算定します。
- （カ） 特別管理加算：特別な管理を要する利用者（厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第 6 号）にある者に対して計画的な管理を行った場合に算定します。

特別管理加算（Ⅰ） 500 単位	在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態
特別管理加算（Ⅱ） 250 単位	在宅自己腹膜還流指導管理、在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養指導管理、在宅成分栄養経管栄養法管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、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、人工膀胱を設置している状態
	真皮を超える褥瘡の状態 ① NPUAP 分類Ⅲ度又はⅣ度 ②DESIGN 分類 D3～5
	点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる場合

(キ) ターミナルケア加算：ご自宅で最後まで過ごしたいとお考えの利用者又はご家族に対して安心して過ごして頂けるように24時間対応体制をとり、かつ必要に応じてサービスを提供できる体制を整備し、関係職種と連携してターミナルケアを実施します。ターミナルケア支援体制について訪問看護計画書を作成し利用者及びご家族に説明し同意を頂いた上で利用者がお亡くなりになる日及び14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケア実施中に医療機関へ搬送し24時間以内に亡くなった場合も含む）に加算します。※介護予防は対象外

【 医療保険の加算について 】

- (ア) 退院時共同指導加算：病院、診療所、施設に入院（入所）中の者が退院（退所）するにあたり訪問看護ステーションの看護師等が施設に出向き医師やその他の従業者と共同して在宅での療養上必要な指導を行いその内容を文書により提供した場合に算定します
- (イ) 特別管理指導加算：退院後、特別な管理が必要な方（介護保険「特別管理加算」参照）に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して加算されます。
- (ウ) 複数名訪問加算：1人の利用者に対して同時に2人の看護師等（保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）又は看護師等と看護補助者が訪問看護を行った時に一回につき所定の単位数を加算します。利用者・家族の同意がある場合に限り以下の要件を満たすときに算定。
 - (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な場合
 - (2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為などが認められる場合
 - (3) その他利用者の状況などから判断して上記に準ずると思われる場合
- (エ) 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、1回の訪問看護につき加算されます。
- (オ) 緊急訪問看護加算：利用者または家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急訪問を行った時に1日に1回加算されます。
- (カ) 早朝・夜間加算：6時～8時、18時～22時に訪問した場合に加算されます
深夜加算：22時から6時に訪問した場合に加算されます。
- (キ) 24時間対応体制加算：利用者又はその家族に対して24時間連絡をできる体制にあり、必要に応じて緊急時訪問看護を行う体制にある場合1月に1回加算されます。緊急訪問を行うとさらに緊急訪問看護加算が加算されます。
- (ク) 特別管理加算：特別な管理を要する利用者（介護保険「特別管理加算」参照）に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。
- (ケ) ターミナルケア療養費：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日（回）以上、看取りの看護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）

【 加算に関する同意の有無 】 下記加算について、どちらかにチェックをお願いします。

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| (1) 緊急時訪問看護加算・緊急時介護予防訪問看護加算 | ☐ 同意します | ☐ 同意しません |
| (2) 複数名訪問加算 | ☐ 同意します | ☐ 同意しません |
| (3) ターミナルケア加算 | ☐ 同意します | ☐ 同意しません |

＜ 訪問看護契約書 ＞

____様（以下「利用者」とする）と合同会社 conte 訪問看護ステーションけやき（以下「事業所」とする）は、事業所が利用者に対して行う訪問看護サービス（以下介護予防訪問看護サービス含む）の利用について、次の通り契約いたします。

（契約の目的）

第1条 事業所は、介護保険法及び健康保険法等の関係法令のもとに、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り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生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう適正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。

（契約の期間）

第2条 この契約期間は以下の通りとします。

- （1）介護保険の場合、契約締結日から始まり、利用者の要介護または要支援（以下「要介護等」とする）認定の有効期間満了日までとします。
- （2）医療保険適応の場合、契約締結の日から利用者が契約終了の意思表示をされるまでの期間とします。ただし、第6条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。
- 2 本契約の有効期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し出がなく、かつ第6条（契約の終了）に定める事項に該当しない場合、本契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後も同様とします。

（訪問看護の内容）

第3条 事業所は、利用者の希望を伺い、心身の状態を判断して主治医の指示書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供し説明いたします。

- 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」に定める内容のサービスを利用します。
- 3 サービス内容や利用回数など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、利用者から訪問看護内容の変更の申し出があった場合は、第1条の規定に反するなど、変更を拒む正当な理由がない限り変更します。

（訪問看護の利用料）

第4条 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。利用料金の詳細は別紙「料金表」とおりとします。

- 2 事業所は、利用者から料金の支払いを受けた場合は、重要事項説明書の領収書発行についての規定通りに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用を受けない訪問看護サービスがある場合は予めその利用料について説明し同意を得ます。

(利用料の滞納)

第5条 利用者が正当な理由なく利用料を支払期日から3ヶ月以上滞納した場合は、事業者は1ヶ月以内の期限を定めて督促し、さらに督促した日から14日以内に支払わないときは、契約を解除したうえで未払い分を支払って頂きます。

(契約の終了)

第6条 利用者は事業者にたいして、5日間以上の予告期間をおいてこの契約を解約することができます。ただし、利用者の病変・急な入院などやむを得ない事情がある場合は予告期間以内の通知でも契約の解除ができます。

- 2 事業者は、以下のやむを得ない事情がある場合、利用者に対し1ヶ月の予告期間をおいて通知し、その後の申し入れにも関わらず改善されない場合この契約を解除することができます。
 - ① 利用料支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず支払期日から3ヶ月以上滞納し、さらに督促した日から14日以内に支払わない場合。
 - ② 利用者又はその家族などが事業者やサービス提供の従事者に対して、この契約を継続しがたい迷惑行為、暴力行為、背信行為、または過度な要求を行った場合
 - ③ その他、利用者が故意に不実を告げる等円滑にサービスを提供できなくなる場合
- 3 事業者が事業の縮小、休業、廃止する等により本契約の継続が困難となった場合は利用者の心身の状態及び希望などに応じて他の同種サービス事業所等を紹介するよう努めるものとします。
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が死亡、入院、入所または転出した場合
 - ② 主治医の判断で訪問看護指示書が交付されない場合
 - ③ 利用者の病状、要支援・要介護度の改善により訪問看護の必要性が認められなくなった場合

(賠償責任)

第7条 事業所は、訪問看護の提供に伴い賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業所に故意、過失がない場合にはこの限りではありません。

(秘密保持)

- 第8条 事業所及びその従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者又は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。
- 2 事業所は、サービス担当者会議において利用者又はその家族の個人情報を提供する場合は事前に同意を得ます。
 - 3 事業所及びその従業者は、退職後も在籍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9条 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します。

- 2 事業所は、利用者又はその家族が苦情申し立て機関に苦情申し立てを行った場合、これを理由にいかなる不利益、不公平な対応もいたしません。

(感染症まん延時及び災害等発生時の対応)

第10条 事業所は、感染症まん延時には、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支援を行います。

- 2 地震、台風、大雨、積雪等の自然災害やその他の災害が発生した場合には、その規模や被害状況により、通常の業務を中止させていただく可能性があります。災害の情報、被害状況を把握し安全を確保した上で、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携等を行い、必要時の訪問を行います。
- 3 事業所が、感染症まん延時や自然災害時等により業務を縮小、休止せざるを得なくなった場合、一時的に地域の他の訪問看護事業所が訪問看護を継続して提供できるよう連携し対応します。

(連携)

第11条 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、その他の保健・医療・福祉サービスを提供するものとの連携を密に行います。

- 2 事業所は、当該契約内容の変更または終了に際し、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。

(契約外事項)

第12条 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。

＜ 個人情報使用に関する同意 ＞

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いたします。

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. 使用する期間は契約で定める期間とする

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

☐同意する

☐同意しません

＜ 感染の有無を確認するための検査に関する同意 ＞

当事業所では、利用者の血液が付着した注射針や鋭いもので医療従事者の指などを傷つけた場合に、該当する利用者の感染症の有無を確認する血液検査（HBV、HCV 等の肝炎ウイルス検査や HIV）を行わせていただくことがあります。また、結核などの感染症が疑われる場合にも検査を行わせていただくことがあります。なお、これらの検査は利用者の主治医の了解のもと、また連携する医療機関の医師の指示により実施いたします。

これらの検査は、医療従事者の感染予防のためだけでなく、利用者自身にも役立つこととなり、これらの検査結果によって不利益となることはありません。検査結果については後日お知らせいたします。なお、検査費用については、利用者負担はありません。

☐同意する

☐同意しません

ご利用者・ご家族の皆様へ

訪問看護ステーションけやき
管理者 野田 貴平

感染症や災害等で当事業所が一時縮小・休止になった場合の体制について

日頃から、訪問看護ステーションけやきをご利用頂きましてありがとうございます。
近年、新興感染症の発生や気候変動による豪雨災害が多発し、徳島県においては東南海トラフ地震の発生も懸念されております。当事業所においては感染予防策等を講じておりますが、感染症や災害等で当事業所を一時的に縮小・休止することも予測されます。その際、緊急的に連携体制にある別の訪問看護ステーションが対応し、訪問看護を継続して提供できるような体制を準備しています。
縮小・休止になった状況やご利用者様の状態に応じて対応させていただきたいと考えております。
下記内容をご確認の上、ご理解、ご了承をいただきたくお願い申し上げます。

承諾書

訪問看護ステーションけやきが一時縮小・休止になった際の連携体制にある 訪問看護ステーションからの訪問について

(訪問看護サービス提供について)

1. 主治医の指示のもと、縮小・休止期間中の訪問看護サービス提供について調整すること

(個人情報提供について)

1. 連携体制にある訪問看護ステーションと私の情報提供を行うこと
2. 連携体制にある訪問看護ステーションには私の個人情報の守秘義務があること
3. その他、必要に応じ主治医やケアマネジャーとの連携を行うこと
4. 利用の開始または途中で断った場合も、私は何ら不利益を被らないこと

(留意事項について)

1. 縮小・休止期間中の訪問看護については主治医と緊急性等を相談の上、訪問調整を行うこと
2. 連携体制にある訪問看護ステーションと契約を交わすこと
3. 縮小・休止期間中の対応については、連携体制にある訪問看護ステーションが全て行うこと
4. 通常のケアのうち、状況に応じて優先順位が高いケアのみ行う場合があること
5. 当該体制を利用する場合、訪問看護指示書料が発生することがあること
6. 訪問看護指示書がすぐ発行できない場合は発行まで指示書の写しを利用すること

事業所名：訪問看護ステーションけやき

上記、訪問看護サービス提供および個人情報提供、留意事項について

☐同意する

☐同意しません

以上の通り、契約が成立したことを証するために本契約書を二通作成し、利用者及び事業者は、各一通を保有することとします。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者（法人）名 合同会社 conte
訪問看護ステーションけやき
代表者職・氏名 野田 貴平 印
説明者職・氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者 住 所 _____
 氏 名 _____ 印
 電 話 _____

署名代行者（又は法定代理人）
本人との続柄 （ ）
 氏 名 _____ 印
 電 話 _____

代 理 人 住 所 _____
 氏 名 _____ 印