

訪問看護

重要事項説明書・契約書

事業所名 本郷ふふ訪問看護リハビリステーション

訪問看護サービス契約書

_____様（以下「利用者」と略します）と、本郷ふふ訪問看護
リハビリステーション（以下「事業者」と略します）は、事業者が提供する
サービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

第1条（契約の目的）

1. 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者の療養生活の支援と診療の補助を行い、可能な限り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、療養生活を支援し、心身の機能維持回復を図るために、訪問看護のサービスを提供し、利用者は、事業者に対しそのサービスの料金を支払います。

第2条（契約期間）

1. この契約の契約期間は、令和____年____月____日から1年間とします。
2. 上記契約期間満了日までに利用者から事業者に対し、文章による契約終了の申し出がない場合は、本契約は自動的に更新されるものとします。以後同様とします。

第3条（訪問看護計画の作成等）

1. 事業者は、主治医の指示書、利用者の日常生活の状況及びその意思を踏まえ、利用者のサービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した「訪問看護計画書」等を作成しこれに従って計画的にサービスを提供します。
2. 訪問看護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合、その居宅サービス計画の内容に沿って作成します。
3. 事業者は、訪問看護計画の内容を、利用者およびその家族に対して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。
4. 次のいずれかに該当する場合、事業者は、第1条に規定する訪問看護の目的に従って、訪問看護計画を変更します。
①利用者の心身の状況・環境などの変化により、当該訪問看護計画の変更を要する場合。
②利用者およびその家族などが、訪問看護計画の変更を希望する場合
5. 事業者は、前項の訪問看護計画の変更を行う場合、利用者およびその家族に対して書面を交付して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。

第4条（主治医との関係）

1. 事業者は、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とり、訪問看護の提供を開始します。
2. 事業者は、主治医に「訪問看護計画書」及び「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。

第5条（訪問看護サービスの内容）

1. 利用者が提供を受けることのできる訪問看護のサービス内容については、【重要事項説明書】に記載されているとおりです。
2. 事業者は、【重要事項説明書】に定めた内容について、利用者およびその家族に説明を行います。
3. 利用者およびその家族との同意をもって訪問看護計画が変更され、事業者が提供する訪問看護のサービス内容、または介護保険適用の範囲が変更となる場合、利用者およびその家族の同意をもって、新たなサービス内容を記載した【訪問看護計画書】を作成します。

第6条（サービス提供の記録等）

1. 事業者はサービスの提供に関する「訪問看護記録」等の記録を整備し、サービス終了日から5年間保存します。
2. 利用者は、事業者に対し、いつでも第1項、第2項に規定する書面、その他のサービスの提供に関する記録の閲覧、謄写を求めることができます。ただし、謄写に関しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求するものとします。

第7条（料金等の支払い）

1. 当該サービスに対する利用者負担金は、【重要事項説明書】記載するとおりとします。ただし、契約有効期間中に健康保険法等の関係法令の改正により利用者負担金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合は、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し改定の施行時期及び改定以後の金額を通知し、本契約の継続について確認するものとします。
2. 利用者は、訪問看護の対価に対して【重要事項説明書】に定める利用単位ごとの料金を基に計算された毎月の合計金額を支払います。
3. 利用料金の支払いは訪問看護提供後、ご指定の口座から引き落としになります。
4. 当月料金の合計額を請求書に明細を記して、翌月の15日までに指定の郵送先に送付します。
5. 原則翌月26日（土日祝の場合はその翌日または翌々日）の引き落としになります。
ただし、引き落とし口座の申し込みが間に合わない等の場合は、翌々月の引き落としとなりますのでご了承ください。

第8条（利用者の解約等）

1. 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。
2. 利用者は、事業者が定められたサービスを提供しなかった場合、その他この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することができます。
3. 次の事項に該当した場合は、利用者は文章で通知することで、直ちにこの契約を解約できます。
 - ①事業者が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
 - ②事業者が守秘義務に反した場合
 - ③事業者が利用者やその家族などに対し、社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④事業者が破産した場合

（事業者の解除）

1. 事業者は、利用者の著しい不信行為によりこの契約を継続することが困難となった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除す

ることができます。この場合、事業者は、利用者の主治医等と協議し、利用者
に不利益が生じないように必要な措置をとります。

2. 利用者が正当な理由なく、支払い期日から2か月以上利用料金の支払いを遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いいただかない場合は、契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただきます。
3. 利用者またはその家族などが、事業者やサービス提供の従業者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合。
4. 利用者が事業所の通常の事業の実施地域以外に転居し、事業所において訪問看護提供の継続が困難であると見込まれる場合

第9条（契約の終了）

1. 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 利用者の転居等により訪問看護の実施が困難となった場合
 - ② 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
 - ③ 利用者が死亡した場合

第10条（緊急時の対応等）

訪問看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講ずるとともに管理者に報告します。

主治医の連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずるものとします。

また、登録されている緊急連絡先に連絡します・

第11条（秘密保持）

1. 事業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命・身体等に危険がある場合など、正当な理由がある場合を除き、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. 事業者は、利用者及びその家族の有する問題や、解決すべき課題などについて話し合うためのサービス担当者会議において利用者およびその家族の個人情報等を、共有するために用いることを、本契約をもって同意したとみなします。

第12条（苦情対応）

1. 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
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何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

第13条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業者に対して、サービス実施日の前営業日の当日8時までに通知することで、料金を負担することなくサービスの利用を中止することができます。
2. 利用者が、サービスの実施日の当日8時までに通知することなく、サービスの中止を希望した場合は、事業者は利用者に対して、【重要事項説明書】に定める計算方法により、料金の全額または一部をキャンセル料として請求することができます。この場合の料金は第7条に定める他の料金の支払いと併せて請求します。

第14条 (賠償責任)

1. 事業者は、訪問看護サービスの提供にともない、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償します。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。
2. 第1項の場合において、利用者の重過失によって当該事故が発生した場合は、事業者が負う損害賠償額は減額されます。

第15条 (身分証携行業務)

1. 訪問看護のサービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者またはその家族から提示を求められた場合、いつでも身分証を提示します。

(協議業務)

1. 利用者は、事業者が訪問看護のサービス提供にあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

(連携)

1. 事業所は、訪問看護サービス提供にあたり、介護支援専門員および保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(相談・苦情対応)

1. 事業所は、利用者およびその家族からの相談・苦情などに対応する窓口を設置し、事業所が提供した訪問看護サービスに関する利用者の要望・苦情などに対し、迅速かつ誠実に対応を行います。

第16条 (契約外条項等)

1. この契約及び健康保険等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。

(裁判管轄)

1. この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一管轄裁判所とすることとし、予め合意します。

訪問看護重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、「岐阜県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例令和3月29日条例第12条」の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、注意していただきたいことを説明するものです。

1. 事業者の概要

法人名称	株式会社ケアサポート jiji
代表者氏名	太田 弥生
法人設立年月日	平成 24年 5月 14日
法人所在地	〒505-0027 岐阜県美濃加茂市本郷町4丁目9番15号
連絡先	0574-23-0075

2. 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

事業所名称	本郷ふふ訪問看護リハビリステーション
管理者氏名	長尾 千春
所在地	〒 505-0031 岐阜県美濃加茂市新池町2丁目6-17
サービスの種類	指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者 指定訪問看護事業者
事業所指定番号	2161290123
連絡先	0574-66-1405
事業の実施地域	ステーションから半径15km以内、おおむね片道30分以内。 その他地域は要相談。

3. 事業者の概要

事業の目的	本郷ふふ訪問看護リハビリステーションは、子どもから高齢者までの全世代の方を対象とし、ご利用者様一人一人の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保すること共に、発育発達支援、心身機能の維持回復及び生活機能お維持または向上を図るものとします。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> (1) 訪問看護を提供することにより、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、在宅医療を推進し、快適な在宅医療ができるように努めます。 (2) 本人の意思及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立った訪問看護に努めるものとします。 (3) 事業の運営にあたって、関係区市町村、居宅介護事業所、他地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療または福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的な訪問看護の提供に努めます。

4. 事業所の職員体制

職種	従事する訪問看護内容等	人員
管理者	主治医の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう必要な管理及び従業者の管理を一元的に行うとともに、従業者に対し法令等において規定されている訪問看護の実施について遵守すべき事項についての指揮命令を行います。	1名（常勤）
看護師	<ol style="list-style-type: none"> (1) 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文章による指示を付けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医と密接な連携を図ります。 (2) 主治医の指示に基づく訪問看護計画書の作成を行うとともに、利用者へ説明を行い同意を得ます。 (3) 利用者へ訪問看護計画書を交付します。 (4) 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画書の変更を行います。 (5) 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 (6) 常に利用者の病状、心身の状態及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 	常勤 2名 非常勤 4名
理学療法士	主治医の指示のもと、看護計画に基づき疾患の再発や悪化の防止身体拘縮予防や歩行訓練などのリハビリテーション、認知症予防指導などの介護予防にあたります。また、その家族に対してもリハビリの方法、室内環境整備の工夫などの介護方法の指導・相談にあたります。必要に応じて社会資源の紹介、活用の提案を行います。	常勤 1名 非常勤 1名

身分証携行業務

従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者また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。

連携

事業所は、訪問看護の提供にあたり、介護支援専門員および保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の、金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの、金銭、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 身体拘束その他利用者の行為を制限する行為（利用者又は第三者の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

2. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日から金曜日 ただし、祝日と年末年始は除きます。	9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

上記の営業日、営業時間のほか緊急時には24時間常時連絡が可能な体制としています。緊急時訪問看護加算（介護保険）または24時間対応体制加算（医療保険）ご契約の利用者に限り、必要な場合には訪問看護活動を行います。

3. 訪問看護内容

種類	訪問看護の内容
訪問看護計画の作成	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業所または地域包括支援センターが作成した居宅（介護予防）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況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的な訪問看護内容を定めた訪問看護計画を作成します。
指定訪問看護 指定介護予防訪問看護の提供	訪問看護計画・介護予防訪問看護計画書に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定・病状の観察） ② 床ずれの予防及び処置 ③ 体位変換、食事、排泄の介助 ④ 日常生活の介助（入浴、清拭、洗髪の介助など） ⑤ カテーテルなどの医療器具の管理 ⑥ リハビリテーションの指導 ⑦ 在宅ケアに関する諸サービスの情報提供 ⑧ ご家族・介護者の看護に関する相談や指導 ⑨ 介護や福祉制度の相談 ⑩ その他主治医の指示に基づく必要な看護 ⑪ 介護予防訪問看護（口腔ケア・栄養指導・リハビリ・身体維持機能など） ⑫ 終末期の看護
訪問看護報告書 介護予防訪問看護報告書の作成	提供した指定訪問看護・介護予防訪問看護に対して報告書を作成いたします。

利用料金について

1. 料金支払い

- 1) 利用者が支払う負担金は、事項の通りです。
- 2) 事項の金額は、法定の介護報酬または医療報酬告示上の額とし、その訪問看護が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。
- 3) 利用料の支払いは、訪問看護提供後、ご指定の口座から引き落としとなり、請求書に引き落とし日と訪問看護にかかった費用を明記します。
- 4) 請求書及び利用料の支払いを受けた際の領収書は郵送または直接手渡しで交付します。

2. 利用料及び利用者負担

《介護保険適応の場合》

介護保険からの給付サービスを利用する場合、自己負担額は介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた訪問看護利用は全額自己負担になります。公費がある場合は原則負担金額がなくなります。ただし、自己負担のある公費もあります。

訪問看護費（要介護1～5の方）

基本料金・昼間（看護師が訪問した場合）

訪問看護費	料金	負担額 (1割)	負担額 (2割)	負担額 (3割)
20分未満	3,140円	314円	628円	942円
30分未満	4,710円	471円	942円	1,413円
30分以上60分未満	8,230円	823円	1,646円	2,469円
60分以上90分未満	11,280円	1,128円	2,256円	3,384円

基本料金・時間内（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問した場合）

訪問看護費	料金	負担額 (1割)	負担額 (2割)	負担額 (3割)
1回（20分）	2,940円	294円	588円	882円
2回（40分）	5,880円	588円	1,176円	1,764円
3回（60分）	8,820円	882円	1,764円	2,646円

時間外利用・早朝・夜間・深夜（看護師の訪問となります）

介護保険法の規定により、上記の場合は加算料金が必要になり、基本料金に対して早朝・夜間帯は25%増し、深夜は50%増しとなります。

※緊急訪問を行った場合の早朝・夜間・深夜加算は、該当する月の2回目以降の訪問から加算されます。

介護予防訪問看護費（要支援1・2の方）

基本料金・昼間（看護師が訪問した場合）

訪問看護費	料金	負担額 (1割)	負担額 (2割)	負担額 (3割)
20分未満	3,030円	303円	606円	909円
30分未満	4,510円	451円	902円	1,353円
30分以上60分未満	7,940円	794円	1,588円	2,382円
60分以上90分未満	10,900円	1,090円	2,180円	3,270円

基本料金・時間内（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問した場合）

訪問看護費	料金	負担額（1割）	負担額（2割）	負担額（3割）
1回（20分）	2,840円	284円	568円	852円
2回（40分）	5,680円	568円	1,136円	1,704円
3回（60分）	8,520円	852円	1,704円	2,556円

時間外利用・早朝・夜間・深夜（看護師の訪問となります）

介護保険法の規定により、上記の場合は加算料金が必要になり、基本料金に対して

早朝・夜間帯は25%増し、深夜は50%増しとなります。

※緊急訪問を行った場合の早朝・夜間・深夜加算は、該当する月2回目以降の訪問から加算されます。

その他

理学療法士等による訪問看護評価の見直しによる減算

（要介護1～5の方）

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
① 訪問回数	看護≥リハビリ	—	8単位減算
	看護<リハビリ	8単位減算	8単位減算

（要支援1・2の方）

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
① 訪問回数	看護≥リハビリ	12カ月を超えて行う場合は5単位減算	8単位減算※
	看護<リハビリ	8単位減算※	8単位減算※

※12カ月を超えて訪問を行う場合は更に15単位減算

加算	利用料	1割負担	2割負担	3割負担	算定回数等	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	6,000円	600円	1,200円	1,800円	1月に1回	
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	5,740円	574円	1,148円	1,722円	1月に1回	
特別管理加算（Ⅰ）	5,000円	500円	1,000円	1,500円	1月に1回	
特別管理加算（Ⅱ）	2,500円	250円	500円	750円	1月に1回	
複数名訪問加算（Ⅰ）	30分未満	2,540円	254円	508円	762円	実施回数毎加算
	30分以上	4,020円	402円	804円	1,206円	実施回数毎加算
長時間訪問加算	90分以上	3,000円	300円	600円	900円	実施回数毎加算
初回加算（Ⅰ）退院日当日	3,500円	350円	700円	1,050円	初回訪問日に加算	
初回加算（Ⅱ）退院日以外	3,000円	300円	600円	900円	初回訪問日加算	
退院時共同指導加算	6,000円	600円	1,200円	1,800円	退院（退所）後初回訪問日加算	
看護・介護職員連携強化加算	2,500円	250円	500円	750円	1月に1回	

加算	利用料	1割負担	2割負担	3割負担	算定回数等
ターミナルケア加算	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円	実施月に加算
サービス提供体制強化加算	60円	6円	12円	18円	実施回数毎加算
口腔連携強化加算	500円	50円	100円	150円	1月に1回

※緊急時訪問看護加算は、24時間連絡を出来る体制にあり、緊急時及び必要に応じて、電話相談又は訪問看護を利用することができます（訪問時には別途訪問看護費等の料金がかかります）。緊急のご利用がなくても月に1回加算されます。

緊急時の相談連絡を担当する職員は、看護師以外の職員も担当する場合がございます。

看護職員以外の職員が電話等により連絡及び相談を受けた際に、看護師へ報告連絡を取れる体制を整えています。

※長時間訪問看護加算は、特別管理加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）の利用者に対して、1回の訪問時間が90分を超える場合に加算されます。なお、当加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。

※初回加算は、新規契約を行った利用者、または過去2ヶ月間訪問看護の提供を受けていない利用者に対し、初回訪問を行った日に加算されます。

初回加算（Ⅰ）病院や診療所から退院した日に、訪問した場合に加算されます。

初回加算（Ⅱ）病院や診療所から退院した翌日以降に訪問した場合に加算されます。

※退院時共同指導加算は、入院または入所中に主治医等と共同指導を行った場合に、退院または退院後の初回訪問時に加算されます。

※初回加算と退院時共同加算は、いずれかのみが加算されます。

※看護・介護職員連携強化加算は、訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等を円滑に行うため支援を行った場合に加算されます。

※ターミナルケア加算は、死亡日及び死亡日前日14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合に加算されます。ただし、介護予防訪問看護サービスは該当しません。

※特別管理加算は、医療器具などの使用者で特別な管理を必要とする場合に加算されます。状態により、（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）いずれかが加算されます。

※複数名訪問加算（Ⅰ）は、利用者やその家族等の同意のうえ、2人の看護師等が同時に1人の利用者に対し訪問した場合に加算されます。

※口腔連携強化加算は、利用者の口腔の状態を定期的に確認し、必要に応じて歯科医師や医療機関、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医へ情報提供を行った場合に、加算されます。

訪問歯科診療を行っている利用者には、毎月歯科医師及び介護支援専門員に対し、口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書を作成し提出いたします。

本契約をもって利用者やその家族等の同意を得たものとします。

《医療保険適用の場合》

1. 保険種別の利用者負担割合

国民健康保険・社会保険	3割負担
高齢者受給者（70歳～75歳未満）	1割～3割
後期高齢者医療（75歳以上）	1割～3割

※公費がある場合は原則負担金額がなくなります。

※自己負担のある公費もあります。

※高額療養費制度を利用できます。

2. 基本利用料

訪問看護基本療養費Ⅰ（通常の訪問看護の場合）	1日につき
看護師による訪問	①週3日まで : 5,550円
	②週4日以上 : 6,550円
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等による訪問	5,550円

訪問看護基本療養費Ⅱ

（訪問看護を利用する者が同一建物に2人居住する場合）

看護師による訪問	①週3日まで : 5,550円
	②週4日以上 : 6,550円
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等による訪問	5,550円

（訪問看護を利用する者が同一建物に3人居住する場合）

看護師による訪問	①週3日まで : 2,780円
	②週4日以上 : 3,280円
理学療法士等による訪問	2,780円

訪問看護基本療養費Ⅲ（入院中の場合） 8,500円

入院中の外泊1回に限り加算されます。ただし、厚生労働大臣の定める疾患等の利用者は2回まで加算されます。

3. 訪問看護基本療養費に係る加算

1) 難病等複数回訪問看護加算 訪問看護基本療養費（Ⅰ）または（Ⅱ）の加算

	1日に2回訪問した場合	1日に3回以上訪問した場合
同一建物内1人または2人	4,500円	8,000円
同一建物内3人以上	4,000円	7,200円

別表第7、第8に該当する方、もしくは特別訪問看護指示期間中の方に限り、1日に複数回の訪問看護を行った場合に加算されます。

「別表第7」に掲げる疾病等の者

○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度または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・ドレーガー症候群） ○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 ○人工呼吸器を使用している状態の者

特掲診療科施設基準等「別表第8」に掲げる状態等

①	在宅麻薬等注射指導管理 在宅腫瘍化学療法注射指導管理 在宅強心剤持続投与指導管理 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
②	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅自己腹膜灌流指導管理 ・在宅自己導尿指導管理 ・在宅血液透析指導管理 ・在宅人工呼吸指導管理 ・在宅酸素療法指導管理 ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 ・在宅中心静脈栄養法指導管理 ・在宅自己疼痛管理指導管理 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理 ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ・真皮を超える褥瘡の状態にある者
③	人工肛門または人工膀胱を設置している状態
④	在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

2) 緊急訪問看護加算：イ（月14日目まで）2,650円/日

ロ（月15日目以降）2,000円/日

訪問看護療養費（Ⅰ）または（Ⅱ）利用者またはその家族の緊急の求めで、主治医の指示に基づき、緊急訪問看護を実施した場合に加算されます。

3) 長時間訪問看護加算：5,200円/回

長時間訪問看護加算は、だれでも算定できる加算ではありません。

長時間の訪問を要する利用者は、次の通りです。

1. 特別管理加算（別表第8）の対象になる利用者
2. 特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている利用者
3. 15歳未満の超重症児または準超重症児または別表第8に掲げる児

上記の厚生労働大臣が定める長時間訪問を要する者に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合に加算されます。上記の2の利用者または、3の利用者で15歳未満の利用者については、週3日を限度に算定されます。

4) 乳幼児加算：1, 300円（1日1回）

1, 800円（※別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合）

訪問看護基本療養費（Ⅰ）または（Ⅱ）の加算で6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護を行った場合に加算されます。6歳の誕生日から加算されません。

※①超重症児又は準超重症児

②特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者

③特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる疾病等の者

5) 複数名訪問看護加算

下記の対象となる利用者に対し、看護師が看護師等と一緒に訪問看護を行った場合に加算されます。同一建物内居住人数や利用者の状態、回数により料金が決まります。

《対象となる利用者》

- ① 別表第7に掲げる状態の者
- ② 別表第8に掲げる状態の者
- ③ 特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者
- ④ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ⑤ 利用者の身体的理由により1人の看護師による訪問看護が困難と認められる者
- ⑥ その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる者

《同一建物内に1人または2人の場合》

主担当	看護師		
	+		
同行する職員	看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士
対象となる利用者	①～⑥	④ ⑤ ⑥	① ② ③ ※
加算	4,500円 (週1回まで)	3,000円 (週3回まで)	1日1回：3,000円 1日2回：6,000円 1日3回以上：10,000円

《同一建物内に3人以上の場合》

主担当	看護師
-----	-----

+

同行する職員	看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	看護師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士
対象となる利用者	①～⑥	④ ⑤ ⑥	① ② ③ ※
加算	4,000 円 (週 1 回まで)	2,700 円 (週 3 回まで)	1 日 1 回 : 2,700 円 1 日 2 回 : 5,400 円 1 日 3 回以上 : 9,000 円

※必要に応じて 1 日に 2 回または 3 回以上訪問を実施した場合に加算されます。
(算定回数に制限なし)

《要件》

- 利用者または家族の同意を得ていること。口頭の同意でもよい。
- 看護師と同行する看護師等は常に同行の必要はないが一定時間として 30 分程度を超えること。
- 同一建物内に 2 人または 3 人以上の場合は該当する利用者全員に対して同じ加算の額となる。
- 1 人の利用者に対して週 1 回に限り算定されるものであるため、複数の事業所それぞれで算定されません。各週で算定する事業所が異なる場合がある。

6) 夜間早朝訪問看護加算 : 2, 100 円、深夜訪問看護加算 : 4, 200 円

夜間または早朝の時間、深夜の時間で利用者の求めに応じて訪問した場合加算されます。

18:00～22:00	夜間訪問看護加算	2,100 円
6:00～8:00	早朝訪問看護加算	2,100 円
22:00～6:00	深夜訪問看護加算	4,200 円

夜間早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算はそれぞれ 1 日 1 回ずつの計 2 回まで算定されます。

4. 訪問看護管理療養費

	月の初日	2 日目以降
訪問看護管理療養費 1	7,670 円	3,000 円 / 日

5. 訪問看護管理療養費の加算

1) 24時間対応体制加算：6,520円/月

電話等に常時対応できます。あらかじめ当該体制をご説明の上利用者の同意を得た場合に加算されます。連絡方法等は文書で交付します。すでに、他の事業所が24時間対応体制加算または緊急時訪問看護加算（介護保険）を算定している場合、当事業所にて常時の電話対応等を利用することはできません。

2) 特別管理加算：5,000円または2,500円/月

特別な管理を必要とする利用者に対して月に1回限り加算されます。

利用者の状態	特別管理加算
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態にある者 ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 ・気管カニューレを使用している状態にある者 ・留置カテーテルを使用している状態にある者 	5,000円/月
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅自己腹膜灌流指導管理指導を受けている状態にある者 ・在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者 ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者 ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者 ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者 ・在宅持続陽圧呼吸療養指導管理を受けている状態にある者 ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者 ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者 ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者 ・真皮を超える褥瘡の状態にある者 <ul style="list-style-type: none"> ①NPUPAP 分類またはⅢ度またはiv度 ②DESIGN 分類 D3, D4, D5 ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 (点滴注射を週3回以上行う必要あると認められる状態) 	2,500円/月

3) 退院時共同指導加算：8,000円

退院や退所に当たって、入院入所機関等の医師や看護師等と共同して在宅療養生活の指導を行い、文書で指導内容を提供（ビデオ通話可）した場合に、入院入所中に1回（別表第7または別表第8の対象者に複数回を別日に実施した場合は2回まで）、初日の訪問看護の実施日に訪問看護管理療養費に加算されます。

4) 特別管理指導加算：2,000円

退院時共同指導加算を算定した利用者が特別管理加算の対象となる利用者の場合に加算されます。

5) 退院支援指導加算（退院した当日の訪問看護の評価）：6,000円

（厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合）：8,400円

保険医療機関から退院する利用者に対して、退院日に在宅療養上必要な指導を行った場合に加算されます。

《対象となる利用者》

①別表第7に掲げる疾病等の者

②特別管理加算（別表第8）の対象者

③退院日の訪問看護が必要であると主治医に認められ、在宅における診療を担う主治医から訪問看護指示書を交付されている者

《長時間の訪問を要する者》90分を超えて療養上必要な指導を行ったとき

①15歳未満の（準）超重症児

②別表第8状態にある者

6) 在宅患者連携指導加算：3,000円/月

利用者の診療情報などを医療関係職種（訪問診療をしている医療機関、歯科訪問診療をしている医療機関、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局）間で文書を共有し、各職種が診療情報を踏まえて対応した場合に加算されます。

《要件》

○利用者または家族の同意を得ていること。

○要介護者、要支援者は加算されません。

○月2回以上医療関係職種間で文書等（電子メール、FAXでも可）により共有された情報を基に利用者またはその家族に対して指導を行った場合に加算されます。

7) 在宅患者緊急時等カンファレンス加算：2,000円/月2回まで

利用者の状態急変時や治療方針の変更時に、在宅医療を担う医師の求めにより、医療関係職種等がカンファレンスを行い、療養上に必要な指導を行った場合に加算されます。医療関係職種等とは、①利用者の在宅療養を担っている医師等、②歯科訪問診療を実施している歯科医師等、③訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の薬剤師、④介護支援専門員または相談支援専門員を指します。

《要件》

○主治医の求めにより開催されたものであること。

○原則利用者の居宅で行うが、利用者または家族の希望がある場合はこの限りではありません。

○在宅療養を担っている医師と事業所の看護師等の2者間でのカンファレンスの場合も加算されます。

○1人以上が利用者の居宅に赴きカンファレンスを行う場合には、その他の関係者はビデオ通話が可能な機器を用いて参加することができその場合も加算されます。

8) 看護・介護職員連携強化加算：2,500円/月

介護職員等が医師の指示のもとに行う特定行為業務を実施している場合に、事業所の看護師が、介護職員等の支援を行った日の属する月の初日の訪問看護実施日のみに1回加算されます。1人の利用者に対し1月に1つの事業所のみが加算します。

《特定行為業務》

- ①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引
④胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養

9) 訪問看護医療DX情報活用加算：50円/月

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて、利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供した場合に加算されます。

6. 訪問看護情報提供療養費

市町村（自治体）や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に加算されます。3種類あり、情報提供先や対象者により異なります。

	提供先	対象者	療養費
訪問看護情報提供療養費1	市町村、都道府県、保健所、指定特定相談支援事業所、特定障害児相談事業所等	別表第7に掲げる疾病の者、別表第8に掲げる者、精神障害を有する者またはその家族、18歳未満の小児	1,500円/月1回
訪問看護情報提供療養費2	保育所等、義務教育諸学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、専修学校	18歳未満の超重症児または準超重症児、18歳未満の別表第7及び別表第8に掲げる者	1,500円/月1回
訪問看護情報提供療養費3	保険医療機関等	保険医療機関や介護老人保健施設または介護医療院に入院または入所し、在宅から療養の場を変更する利用者	1,500円/月1回

《要件》

- 当該利用者または家族の同意を得ていること。
- 訪問看護情報提供療養費1は同一月に介護保険の訪問看護を受けていない場合に加算される。
- 1人の利用者にかかわる情報提供療養費1、2、3は要件を満たした場合それぞれ加算される。
- 1人の利用者に対し、1つの事業所のみが加算する。

7. 訪問看護ターミナルケア療養費

在宅等での終末期の看護の提供を行った場合に加算されます。

療養費	対象者	
訪問看護ターミナルケア療養費 1 : 25,000 円	①在宅で死亡した利用者 ②ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した利用者 ③特別養護老人ホーム等で死亡した利用者	≪特別養護老人ホーム等≫ ・指定特定施設 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・指定介護老人福祉施設 有料老人ホーム 軽費老人ホーム 養護老人ホーム 認知症高齢者グループホーム 特別養護老人ホーム
訪問看護ターミナルケア療養費 2 : 10,000 円	①特別養護老人ホーム等で死亡した利用者で、介護保険における看取り看護加算等を算定した利用者	

≪要件≫

- 死亡日および死亡前 1 4 日以内（計 1 5 日間）に 2 回以上訪問看護基本療養費または退院支援指導加算を算定している場合に加算されます。
- 死亡した利用者に対して、1 か所の事業所または 1 か所保険医療機関のみが死亡月に加算します。

8. その他の療養費の加算

1) 遠隔死亡診断補助加算 : 1 5 0 0 円

医師が行う死亡診断等について、ICT を活用した在宅での看取りに関する研修を受けた医療機関の看護師が補助した場合に加算されます。

2) ①訪問看護ベースアップ評価料 (I) : 7 8 0 円/月

訪問看護管理療養費（月の初日の場合）を算定している利用者様につき、訪問看護ベースアップ評価料 (I) として、算定されます。

②訪問看護ベースアップ評価料 (II)

訪問看護ベースアップ評価料 (I) に対する追加的な評価であり、要件により評価料は変化いたします。

訪問看護ベースアップ評価料 (II)	算定料	訪問看護ベースアップ評価料 (II)	算定料
1 スコア 0 以上	1 0 円	9 スコア 85 以上	9 0 円
2 スコア 15 以上	2 0 円	1 0 スコア 95 以上	1 0 0 円
3 スコア 25 以上	3 0 円	1 1 スコア 125 以上	1 5 0 円
4 スコア 35 以上	4 0 円	1 2 スコア 175 以上	2 0 0 円
5 スコア 45 以上	5 0 円	1 3 スコア 225 以上	2 5 0 円
6 スコア 55 以上	6 0 円	1 4 スコア 275 以上	3 0 0 円
7 スコア 65 以上	7 0 円	1 5 スコア 325 以上	3 5 0 円
8 スコア 75 以上	8 0 円	1 6 スコア 400 以上	4 0 0 円

8. その他の利用料

1) 交通費

- ① 通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。
- ② 通常の事業の実施地域以外にお住まいの方は、従業者が訪問するための交通費を1訪問につき自費でいただきます。公的交通機関等及び有料駐車場を利用した場合は、全額が利用者の実費負担となります。

2) 死後の処置

営業時間内	9:00～17:00	12,000円(税抜)
営業時間外	17:00～9:00	15,000円(税抜)

3) キャンセル料

- ① 利用者は、訪問看護を中止することができます。この場合には訪問看護実施日**前日の17時まで**に事業者申し出るものとします。
- ② 利用者から**当日8時まで**にキャンセルの申し出がなかった場合はキャンセル料として1,000円(税抜)を事業者へ支払っていただきます。
ただし、利用者の容態の急変・緊急など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。
- ③ 当事業所または従業者の突発的な事故もしくは病気等の都合により、担当従業者が変更となる場合があります。

4) 長時間看護(延長料金)

長時間訪問看護加算の対象者以外の90分を超える訪問看護の場合に、実施回数ごとに加算されます。

営業時間内	9:00～17:00	30分ごとに4,000円(税抜)
営業時間外	17:00～9:00	30分ごとに7,000円(税抜)

5) 日常生活用具等

利用者が実費を負担します。

9. 衛生材料または保険材料等の支給方法

- 1) 在宅療養上必要かつ十分な量の衛生材料及び保険医療材料は、事業所の職員が訪問看護を提供するにあたり必要な分も含め、利用者の診療を担う保険医療機関が提供するものです。(薬局を介した提供も可能です。)

- 2) 医師の診療日以外であっても、医師の指示に基づき事業所の職員が処置等を実施した場合に用いた薬剤及び特定保険医療材料は、指示をした保険医療機関において薬剤料及び特定保険医療材料料が加算されます。

10. 介護保険利用中の医療保険訪問看護適用

介護保険での訪問看護利用者の急性増悪により、頻回の訪問看護が必要と判断された場合に、医師による特別訪問看護指示書が交付されます。この期間は医療保険での訪問看護提供となります。料金は「医療保険適用の場合」をご参照ください。

訪問看護の提供における注意事項

- 1) 訪問看護の提供に先立って、医療保険証及び、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。
- 2) 主治医の指示並びに、介護保険適用の場合は、利用者に係る居宅介護支援事業所が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、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、ご確認いただきますようお願いいたします。
- 3) 訪問看護の提供は、「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- 4) 理学療法士または作業療法士または言語聴覚士がリハビリテーションを提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護の情報を看護師と理学療法士等が共有し、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護師と理学療法士等が連携し作成します。
- 5) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護の利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護師による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行います。
- 6) 事業所からの理学療法士や作業療法士や言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が、看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護師の代わりに行う訪問となります。
- 7) 事業所からの理学療法士や作業療法士や言語聴覚士による訪問看護をご利用の場合、最低3か月に1回（介護保険）、最低1か月に1回（医療保険）看護師による訪問が義務付けられております。
- 8) 医療保険適応の場合（特別訪問看護指示期間を除く）には、利用者の居住する市町村等や学校、主治医に対して、必要に応じて指定訪問看護に関する情報を提供いたします。
- 9) 感染予防のため、手洗い場の提供をしていただきますようご協力をお願いいたします。
- 10) ペットを飼われている場合は、ペットが職員に触れることがないように訪問中は鎖につなぐ、別室に移動させる等の対応をお願いいたします。
- 11) 事業の目的、運営の方針及び訪問看護の業務内容にそぐわない行為、介護保険及び医療保険の訪問看護の提供内容に含まれないものは以下の通りです。
 - ①社用車に利用者または家族を乗車させる
 - ②受診の同行、付き添い等は、対応いたしかねます。

訪問看護提供の制限について

以下の場合訪問看護の提供が制限される場合があります。

- ① 予約時に従業者のスケジュール等が合わないとき
- ② 各種警報が発令され、通常の訪問看護提供が困難であると判断したとき
- ③ 震度3以上の地震が短時間に複数回発生し、通常の訪問看護提供が困難であると判断したとき
- ④ 局部的豪雨・積雪などによる交通網が混乱をきたし、指定の場所に訪問ができないと判断したとき

事故発生時における対応

- 1) 従業者は、訪問看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講ずるとともに管理者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずるものとします。
- 2) 事業所は、利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとします。
- 3) 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をするものとします。
- 4) 事業所は、利用者に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

損害賠償について

- 1) 事業者は訪問看護の提供に伴い事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対して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) 第1項の場合において、利用者の重過失によって当該事故が発生した場合は、事業者が負う損害賠償額は減額、または減免されます。

訪問看護に関する相談・苦情窓口について

- 1) 訪問看護に関する相談や苦情は次の窓口で対応します。

本郷ふふ訪問看護 リハビリステーション 担当 長尾 千春	電話番号	0574-66-1405
	FAX	0574-66-1406
	メールアドレス	fufuhoumon@star.ocn.ne.jp
	受付時間	平日（年末年始を除く）9時～17時

2) 公的機関においても、次の機関において苦情申し出等ができます。

<p>美濃加茂市 介護保険相談窓口</p>	<p>所在地 〒505-0041 美濃加茂市太田町 3431-1</p> <p>電話番号 0574-25-2111 内線 319</p> <p>FAX 0574-25-3917</p> <p>受付時間 月～金 8時30分～17時</p>
<p>岐阜県国民健康保険 団体連合会（国保連）</p>	<p>所在地 〒500-8385 岐阜県岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館内</p> <p>電話番号 058-275-9826</p> <p>受付時間 月～金 8時30分～17時15分</p>
<p>岐阜県社会福祉協議会 （運営適正委員会）</p>	<p>所在地 〒500-8385 岐阜県岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館内</p> <p>電話番号 058-278-5136</p> <p>受付時間 月～金 8時30分～17時15分</p>

個人情報の取り扱いについて

- 1) 事業所は、利用者またはその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護系事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとします。
- 2) 事業者が得た利用者またはその家族の個人情報については、事業所での訪問看護の提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、利用者またはその家族の同意を、あらかじめ得るものとします。
- 3) 従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。
- 4) 事業所は、従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用契約の内容とします。
ただし、下記の目的のみにより、他の事業者等への情報提供をおこなうこととします。
 - ①病院、診療所、訪問看護ステーション等その他の介護サービス事業者等との連携。
 - ②緊急時、搬送された先の医療機関への情報提供。
 - ③虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合の通報。

衛生管理について

- 1) 事業所は、従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。
- 2) 事業所において、従業者に対し感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- 3) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のため指針を整備します。

虐待防止に関して

- 1) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講じます。
 - ① 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
 - ③ 虐待防止のための指針の整備
 - ④ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
 - ⑤ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- 2) 事業所は、訪問看護提供中に、当該事業所従業者または養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）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。

提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

その他運営に関する留意事項について

- 1) 事業所は、訪問看護の提供を確保する観点から、訪問看護提供中において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動や暴言、暴力など業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとし、
- 2) この重要事項説明書に記す事項の外、運営に関する重要事項は事業者と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとし、
- 3) 事業所は、利用者またはその家族の飼育する動植物について一切責任を負わないものとし、
- 4) 使用した水道・電気・ガスの使用量は利用者またはその家族が負担するものとし、
- 5) 必要な備品、消耗品（洗剤等）は、利用者またはその家族の自宅及び訪問先にあるものを使用するものとし、
- 6) 従事者が持つ携帯電話は、緊急時に対応するためマナーモードにはしていません。訪問看護の提供中に電話があった場合、電話対応をすることがあります。
- 7) 事業者は、訪問看護提供時に作成した書類を、契約終了後から5年間保管します。

附則

この規定は、令和4年3月1日から施行する。

同意書・契約書

本郷ふふ訪問看護リハビリステーションのサービスを利用するにあたり、担当者から契約書および重要事項説明書の説明を受け当時し、署名、捺印をします。

本契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名捺印の上、各1通を保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

<利用者> 住 所 _____
氏 名 _____ 印

署名代行者(代理人)

住 所 _____
氏 名 _____ 印

<事業主> (事業者)
住 所 岐阜県美濃加茂市本郷町4丁目9番15号
事業者名 株式会社 ケアサポートjiji
代表者 太田 弥生
(事業所名)
住 所 岐阜県美濃加茂市新池町2丁目6-17
事業所名 本郷ふふ訪問看護リハビリステーション
管理者名 長尾 千春
説明者 氏 名 _____

選択サービス利用同意書

緊急時(介護予防)訪問看護加算(介護保険)のお申込み

利用者・家族等から電話等により、看護に関する意見も求められた場合に 24 時間対応できる体制にあることに対する加算です。

____年 ____月 ____日より緊急訪問加算にかかる訪問看護を利用することに同意します。

____追加日 ____ / ____ 印

24 時間対応体制加算(医療保険)のお申込み

利用者・家族等から電話等により、看護に関する意見も求められた場合に 24 時間対応できる体制にあることに対する加算です。

____年 ____月 ____日より緊急訪問加算にかかる訪問看護を利用することに同意します。

____追加日 ____ / ____ 印

複数名訪問加算(介護保険)のご同意

利用者やその家族等の同意の上、同時に 2 人の職員が一人の利用者に対し訪問した場合に加算されます。

____年 ____月 ____日より複数名加算にかかる訪問看護を利用することに同意します。

____追加日 ____ / ____ 印

複数名訪問看護加算(医療保険)のご同意

利用者やその家族等の同意の上、同時に 2 人の職員が一人の利用者に対し訪問した場合に加算されます。

____年 ____月 ____日より複数名加算にかかる訪問看護を利用することに同意します。

____追加日 ____ / ____ 印

退院患者連携指導加算(医療保険)のご同意

____年 ____月 ____日より退院患者指導加算にかかる訪問看護を利用することに同意します。

____追加日 ____ / ____ 印

____年 ____月 ____日

利用者氏名 _____ 印

代理人 _____ 印

個人情報使用同意書

私(利用者及びその家族)は、下記の記載内容で事業者が個人情報を必要最低限の範囲内で使用、提供することに同意します。

- ① 介護保険サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議に必要となる場合
- ② 介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整及びサービス事業者間の連絡調整に必要となる場合
- ③ サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合
- ⑤ 利用者の心身の状況などを家族に説明する場合
- ⑥ 介護保険事務に関する情報提供の場合

※個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供にかかわる目的以外には利用しません。
また、契約期間外においても第三者にもりません。

____年 ____月 ____日

利用者氏名 _____ 印

代理人 _____ 印

緊急連絡先

緊急連絡先

緊急時に連絡が可能な方 (家族等)	氏名 (利用者との続柄)	()
	電話番号	
	住所	
	氏名 (利用者との続柄)	()
	電話番号	
	住所	

ご利用料金明細郵送先

郵送先住所	〒 -
郵送先宛名	