

古賀訪問看護ステーションあおぞら

訪問看護

【本冊子の目次】

第1 重要事項説明書	1 頁
(内容)	
1 事業者（社会医療法人 同心会）の概要	2 頁
2 事業所（古賀訪問看護ステーションあおぞら）の概要	2～3 頁
3 訪問看護の意味及び提供方法等	3～4 頁
4 利用料等の額及び支払方法	4～13 頁
5 訪問看護利用に当たっての留意事項	13～14 頁
6 訪問看護契約の契約期間	14 頁
7 訪問看護契約の終了	14～15 頁
8 守秘義務及び個人情報の取扱い	15 頁
9 苦情への対応	16 頁
10 事故発生時の対応	16 頁
11 虐待防止に関する事項	17 頁
12 ハラスメント対策に関する事項	17 頁
13 災害対策の対応に関する事項	17 頁
14 感染対策の強化に関する事項	17 頁
15 その他	17 頁
16 訪問看護の提供記録	18 頁
17 訪問看護契約に係る準拠法及び裁判管轄	18 頁
第2 訪問看護契約書	19～22 頁
第3 ご利用者確認欄	23 頁
第4 署名欄	24 頁

※ 本冊子中の【 】内の頁数は、本冊子の頁数です。

ご利用者様

社会医療法人同心会

古賀訪問看護ステーションあおぞら

明細書交付方法（ ） 銀行口座振替（ WEB 用紙 ）

実習受け入れ（ ）

保険証類（マイナンバー 介護 身障手帳 難病 負担限度額割合証 自立支援 ）

(令和8年6月1日書式第二号)

第1 重要事項説明書

訪問看護のご利用者様（以下「利用者」と表記させていただきます。）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」と表記させていただきます。）もご確認ください。

□ 1 事業者の概要

社会医療法人同心会（以下「事業者」と表記します。）の概要は次のとおりです。

表1：事業者の概要

事業者の名称	社会医療法人 同心会
事業者の代表者名	代表者 古賀倫太郎
事業者の所在地	宮崎県宮崎市 池内町数太木 1749-1
事業者の代表電話番号	0985-39-8888

□ 2 事業所の概要

古賀訪問看護ステーションあおぞら（以下「事業所」と表記します。）の概要は次のとおりです。

(1) 事業所の名称・所在地等

表2：事業所の名称・所在地等

事業の種類	指定訪問看護事業、指定介護予防訪問看護（介護保険）			
施設等の区分	訪問看護事業所（訪問看護ステーション）			
事業所名	古賀訪問看護ステーション あおぞら			
事業所の所在地	宮崎県宮崎市 池内町数太木 1763-3			
管理者の氏名	久保孝子			
電話番号（代表）	0985-39-8127			
介護保険指定番号	4560190045			
医療保険指定番号	450190045			
通常の事業の実施地域	宮崎市（田野町を除く） 西都市（中山間地加算地以外） 国富町（中山間地加算地以外） 新富町			
事業所の営業日	月曜日から金曜日（祝日及び12月29日～1月3日を除く。）			
事業所の営業時間	8：15～17：15			
サービスの提供時間帯	通常時間帯	早朝時間帯	夜間時間帯	深夜時間帯
	8：00～18：00	6：00～8：00	18：00～22：00	22：00～6：00
サービスの提供体制	サービス提供体制強化、緊急時訪問看護、特別管理、ターミナルケア及び看護体制強化の各加算に係る体制を整備しています。			
併設事業所	指定居宅介護支援の各事業所を併設。 医療保険の訪問看護ステーションも兼ねています。			

注）上記の「通常の事業の実施地域」以外にお住まいの利用者もご相談下さい。

(2) 訪問看護事業の目的

利用者に対し、健康保険法・介護保険法に従い、利用者が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に訪問看護事業の提供を確保することを目的とします。

(3) 訪問看護事業の運営方針

- ① 利用者が住み慣れた地域社会やご自宅で安心した生活をおくることができるよう支援します。
- ② 心身の機能を維持・向上できるよう支援し、生活の質の向上に努めます。
- ③ 医療・介護・福祉機関の多職種と連携し、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。

(4) 事業所の設備及び備品

事業所には、訪問看護事業を行うために必要な広さを有する専用の事務室を設けており、また、訪問看護の提供に必要な設備及び備品を常備しています。

(5) 職員の配置状況等

事業所には、以下の職員を配置しています。

1. 管 理 者：保健師または看護師 1 名
従業者および業務の管理を行います。但し、適宜訪問看護も行います。
2. 訪問看護師の提供にあたる従業者
 - ①保健師または看護師 常勤換算 2.5 名以上 実際には訪問看護を行います。
 - ②リハビリスタッフ：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、適当数
看護業務の一環としてリハビリテーションを行います。
 - ③精神保健福祉士及び看護補助者：適当数 *必要に応じて配置
訪問看護師に同行し訪問看護を行います。
3. 事務 職員：適当数 *必要に応じて配置
保険請求、公費請求等、事務業務全般を行います。

□ 3 訪問看護の意味及び提供方法等

(1) 訪問看護の意味

訪問看護とは、『要介護状態にあつて居宅（注1）において介護を受ける利用者についての居宅において、看護師等（注2）により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助』をいいます。

注1）養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームにおける居室を含みます。

注2）看護師のほか、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を含みます。

(2) 訪問看護の提供方法

事業者は、訪問看護に係る重要事項説明書への同意を利用者から得て、利用者と事業者との間の訪問看護の提供に係る契約（以下「訪問看護契約」と表記します。）を締結した後、前記2（3）の「事業の運営方針」の下に、利用者に対し、以下のように訪問看護を提供します。

① 主治医の文書による指示

看護師等は、訪問看護の提供の開始に際し、主治医による指示を文書（指示書）で受けます。
主治医の医療機関において訪問看護指示書料が生じます。

② 利用者の同意

看護師等が、訪問看護計画の原案について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。

③ 訪問看護計画書の利用者への交付

看護師等が、利用者の同意を得た訪問看護計画書を利用者に交付します。

④ 訪問看護計画書の主治医への提出

看護師等は、訪問看護計画書を定期的に主治医に提出します。

⑤ 訪問看護の提供

看護師等は、主治医と密接な連携を図りながら、常に利用者の病状、心身の状況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。

⑥ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護の提供

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、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、看護師の代わりに訪問看護を提供します。

⑦ 訪問看護報告書の作成及び主治医への提出

看護師等は、訪問看護報告書（訪問日、提供した看護内容等を記載した書面をいいます。）を作成し、定期的に主治医に提出します。

⑧ 訪問看護の実施状況の把握等

看護師等は、訪問看護計画の実施状況の把握を行い、主治医と密接な連携を図りながら必要に応じて訪問看護計画の変更を行います。

(3) 緊急時等の対応

看護師等は、現に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等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じます。

□ 4 利用料等の額 及び 支払方法

(1) 利用料等の額

利用者には、1)の利用者負担 又は2)の利用料に4)の「その他の費用」を加えた合計額のお支払い頂きます。本冊子では、これらを「利用料等」と総称します。

1) 利用者負担

健康保険法・介護保険法の保険給付が利用者に代わって事業者を支払われる場合は(注)、訪問看護の利用料の一部として、3)の表4～表6記載の「利用者負担」をお支払い頂きます。3)の表7記載の事由があるときは、「利用者負担」もお支払い頂きます。「利用者負担」の割合は、保険者から交付される負担割合証に記載の割合（1割、2割、3割）となります。

注) 次の2)の注)の①から⑥のいずれの場合にも該当しないときです。

2) 利 用 料

健康保険法・介護保険法の保険給付が利用者に代わって事業者を支払われない場合は(注)、3)の表4～6の「利用料」をお支払い頂きます。3)の表7の事由があるときは、「利用料」もお支払い頂きます。利用料のお支払いを頂いたときは、事業者は、利用者に対し、「サービス提供証明書」を交付します（市町村に対し保険給付を請求できる場合に限りです。）。

注) 次のいずれかの場合に該当するときです。

①利用者が要介護認定を受けていない場合

②要介護認定の有効期間を経過している場合

③居宅介護支援を受けることにつき市町村に届け出ていない場合

- ④ 居宅サービス（ケアプラン）に訪問看護が位置付けられていない場合
- ⑤ 訪問看護が利用者の要介護状態に応じた支給限度額を超過したものである場合
- ⑥ 保険料の滞納等により介護保険法の保険給付の制限を受けている場合

3) 利用者負担及び利用料の細目

以下の細目についてのご不明な点 又はより詳しい内容は、事業所又は訪問看護を担当する職員にお問い合わせ下さい。

【介護保険利用時の料金】

表4：基本利用料と加算

費目	料金	備考
20分未満（訪問看護Ⅰ 1） （予防訪問看護Ⅰ 1）	要介護 3,140 円 要支援 3,030 円	●利用者に対し、週1回以上20分以上の訪問看護を実施していること ●利用者からの連絡に応じて、訪問看護を24時間行える体制であること
30分未満（訪問看護Ⅰ 2） （予防訪問看護Ⅰ 2）	要介護 4,710 円 要支援 4,510 円	
30分以上1時間未満（訪問看護Ⅰ 3） （予防訪問看護Ⅰ 3）	要介護 8,230 円 要支援 7,940 円	
1時間以上1時間30分未満（訪問看護Ⅰ 4） （予防訪問看護Ⅰ 4）	要介護 11,280 円 要支援 10,900 円	
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の場合 （1回：20分以上）	要介護 1回：2,940 円 要支援 1回：2,840 円 どちらも週6回まで	訪問看護サービス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職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、利用者の状況や実施した看護の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成することとする。
早朝・夜間・深夜加算 （早朝 6:00～8:00） （夜間 18:00～22:00） （深夜 22:00～6:00）	早朝・夜間 上記利用料に対して 25%加算 深夜 上記利用料に関して 50%加算	加算される利用料の算定方法： 【基本となる単位数＋基本となる単位数×加算割合により得られる単位数に1単位の単価（10円）】を乗じて算定します。単位数算定の際は小数点以下を四捨五入し、金額換算の際は1円未満を切り捨てて算定します。 注）訪問看護のサービス開始時間が加算の対象となる時間帯にある場合に加算になります。

前年度1年間の理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えているための減算	1回につき80円を減算する	介護予防訪問看護費の減算を算定している場合は、12か月を超えて訪問を行う場合は更に1回につき150円を減算する
サービス提供体制加算Ⅰ	60円/回	1. 看護師ごとに研修計画作成と実施、2. 利用者の情報、サービス提供の留意事項、伝達、技術指導を目的とした会議を定期的の実施、3. 職員の健康診断の実施、4. 看護師のうち勤続7年以上のものが30%以上
看護体制強化加算Ⅰ 看護体制強化加算Ⅱ	5,500円/月 2,000円/月 (要介護認定者のみ)	1. 算定日が属する月の前6月間において、事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が50%以上であること。2. 算定日が属する月の前6月間において、事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が20%以上であること。3. 算定日が属する月の前12月間において、事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上であること *看護体制Ⅱ 1名以上 4. 看護職員の占める割合60%以上
緊急時訪問看護加算Ⅰ	6,000円/月	利用者又はその家族等から電話などによる看護に関する意見を求められた場合常時対応できる体制にあり、緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理などの体制の整備が行われていること。
退院時共同指導加算	6,000円/回	病院、診療所又は、介護老人保健施設に入院中もしくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合。 ※退院又は退所後の初回の訪問看護の際に、1回(特別な管理を要する者は2回)に限り算定。 ※医療保険で算定する場合や初回加算を算定する場合は算定できない。

初回加算Ⅰ		3,500 円	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して病院、診療所等から退院、あるいは介護老人保健施設から退所した日に訪問看護を提供した場合
初回加算Ⅱ		3,000 円	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して病院、診療所等から退院、あるいは介護老人保健施設から退所した翌日以降に、初回の訪問看護を行った場合
特別管理加算Ⅰ		5,000 円/月	※2 の一
特別管理加算Ⅱ		2,500 円/月	※2 の二、三、四、五
ターミナルケア加算		25,000 円	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。 但し、医療保険において算定する場合は算定できない
理学療法士等による 1 日 3 回を超えての減算		要介護 1 回:2,650 円 要支援 1 回:1,420 円 どちらも週 6 回まで	要介護 1 回につき 90/100 に相当する利用料を算定 要支援 1 回につき 50/100 に相当する利用料を算定
複数名訪問加算	複数の看護師等との訪問	30 分未満:2,540 円/回 30 分以上:4,020 円/回	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 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。 3. その他利用者の状況等から判断して 1 又は 2 に準ずると認められる。 上記いずれかに該当し、利用者・家族等の同意が得られている
	看護補助者との訪問	30 分未満:2,010 円/回 30 分以上:3,170 円/回	
長時間訪問看護加算 90 分以上		3,000 円/回	ケアプラン上に 90 分以上の訪問が位置付けられていること
口腔連携加算		500 円/月	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て歯科医療機関及びケアマネジャーに対し、当該評価の結果を情報提供した場合。
専門管理加算		2,500 円/月	都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア、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又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する

看護・介護職員連携加算	2,500 円/月	訪問介護事業所と連携し、特定行為業務：喀痰吸引や経管栄養が必要な利用者に関わる計画の作成や訪問介護員に対する助言などをを行い、円滑に行う為の支援を行った場合。
介護職員等処遇改善加算	1.8%	※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。

【医療保険利用時の料金】

表 5：機能強化型訪問看護管理療養費

	イ. 機能強化型 訪問看護管理療養費 1	ロ. 機能強化型 訪問看護管理療養費 2	ハ. 機能強化型 訪問看護管理療養費 3
月の初日の訪問	13,760 円	10,460 円	9,030 円
常勤看護職員	7 人以上（うち 1 人については非常勤職員を常勤換算することが可能） 看護職員 6 割以上	5 人以上（うち 1 人については非常勤職員を常勤換算することが可能） 看護職員 6 割以上	4 人以上 看護職員 6 割以上
24 時間対応体制	届出あり＋休日・祝日等を含めた計画的な訪問看護の実施	届出あり＋休日・祝日等を含めた計画的な訪問看護の実施	届出あり＋休日・祝日等を含めた計画的な訪問看護の実施
ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算算定数	前年度 合計 20 件以上	前年度 合計 15 件以上	別表第 7、別表第 8、または重症な精神疾患を有する者が常時 10 人以上
別表第 7 の該当利用者数	月に 10 人以上	月に 7 人以上	
居宅介護支援事業所の併設	同一敷地内に居宅介護支援事業所が設置され、かつ、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画を作成されている者が一定以上であること		同一敷地内の医療機関以外の主治医が 1 割以上
地域への活動	地域住民に対する情報提供や相談、人材育成のための研修を実施している		退院時共同指導の実績看護職員間の人事交流等
専門の研修を受けた看護師の配置	専門の研修を受けた看護師が配置されていること。		

表 6 : 基本療養費や加算

費目		料金	備考
訪問看護管理療養費 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） イ 単一建物居住利用者が20人未満		3,010 円	
訪問看護基本療養費（Ⅰ）（イ）（二） 週3回まで 週4回以降（イ） 週4回以降（二） 難病等複数回訪問加算 難病等複数回訪問加算		5,550 円 6,550 円 5,550 円 4,500 円 8,000 円	（イ）保健師・看護師 （二）理学療法士等 （特別指示書、週3回の制限なしの 場合※1、※2の利用者） 1日2回訪問の加算 1日3回以上訪問の加算
訪問看護基本療養費（Ⅰ）（ハ）		12,850 円/月	悪性腫瘍の鎮痛療法、若しくは、化学療法を行っている 利用者、真皮を超える褥瘡の状態にある療養者 又は、 人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚びらんについて、 訪問看護ステーションの専門の研修を受けた看護師が定 期的に指定訪問看護を行うとともに、利用者にかかる計 画的な管理を行った 場合に月1回に限り加算する。
夜間・早朝と深夜 訪問看護加算	早朝・夜間加算	2,100 円	6時～8時・18時～22時
	深夜加算	4,200 円	22時～6時
訪問看護基本療養 費（Ⅱ） 同一建物居住者へ の訪問看護	イ. 同一日2人	週3日まで5,550 円	4日目以降 （イ. 看護師）6,550 円 （二. 理学療法士等）5,550 円
	ロ. 同一日3人以上9人以下	週3日まで2,780 円	週4日目以降 （イ. 看護師）3,280 円 （二. 理学療法士等）2,780 円
同一建物居住者へ の難病等複数回加 算	同一建物 1人又は2人	1日2回 4,500 円	1日3回以上 8,000 円
	同一建物 3人以上9人以下	1日2回 4,000 円	1日3回以上 月20日目まで7,200 円 月21日目以降 6,900 円
同一建物居住者への 夜間・早朝訪問看護 加算	同一建物 1人又は2人	2,100 円	
	同一建物 3人以上9人以下	月15日目まで、2,100 円 月16日目以降 1,900 円	
同一建物居住者への 深夜訪問看護加算	同一建物 1人又は2人	4,200 円	
	同一建物 3人以上9人以下	月15日目まで、4,200 円 月16日目以降 4,000 円	
訪問看護基本療養費（Ⅲ） 一時的に外泊をしている入院患者の訪問看護		8,500 円	※1、※2の利用者や診療に基づき試験外泊時の訪 問が必要であると認められた者

24 時間対応体制加算		6,800 円/月 6,520 円/月	24 時間対応体制における看護職員の業務負担軽減の取り組みを行っている場合 上記以外の場合	
訪問看護情報提供療養費		1,500 円/月		
退院時共同指導加算		8,000 円/月 (2 回まで算定可)	入院先（介護老人保険施設に入所・介護医療院も含む）の医師や看護師と共同で、退院後の在宅療養についての指導を行い、その内容を提供した場合に算定 退院日に訪問を行った場合に退院日のみ算定。	
特別管理指導加算		2,000 円/月 (2 回まで算定可)	※2 に該当する利用者に対して、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算定	
退院支援指導加算 (退院日の翌日以降の初回訪問日に算定可)		6,000 円/回	※1、※2 の利用者や診療に基づき退院当日の訪問が必要であると認められた者 厚生労働大臣が定める長時間（90 分超）の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合（複数回の合計時間が 90 分超含）	
		8,400 円/回		
特別管理加算		5,000 円/月	※2 の一 (※2 の利用者は週 4 日以上訪問が可能)	
		2,500 円/月	※2 の二、三、四、五	
緊急訪問看護加算（月 14 日目まで） （月 15 日目以降）		2,650 円 2,000 円	診療所又は在宅療養支援病院の保険医の指示により緊急訪問した場合の加算	
長時間訪問看護加算 (1 回の訪問が 90 分を超えた場合)		5,200 円	診療所又は在宅療養支援病院の保険医の指示により緊急訪問した場合の加算 ・人工呼吸器を装着している小児、人工呼吸器を装着していない超重症児・準超重症児は週 3 回まで加算 ・特別訪問看護指示書で訪問中の人、特別な管理を必要とする※2 の人で週 1 回算定	
複数名 訪問看護 加算	イ. 看護職員が看護師等と同時訪問	4,500 円	週 1 日算定	厚生労働大臣が定める療養者に対し、他の看護職員等と同時に訪問看護を行った場合
	ロ. 看護職員が看護補助者と同時訪問	3,000 円	週 3 日算定	
訪問看護ターミナルケア療養費 1		25,000 円	死亡日及び死亡 14 日以内に 2 回以上訪問看護を実施し、支援体制を家族に説明してターミナルケアを行った場合	
訪問看護医療 D X 情報活用加算		50 円/月	電子資格確認により利用者の診療情報を取得し及び活用して訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合月に 1 回加算	
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）		令和 9 年 5 月まで 1,830 円/月	賃金の改善を実施している訪問看護ステーションが、利用者に対して指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合	
		令和 9 年 6 月～ 2,880 円/月		

訪問看護医療情報連携加算		1,000 円	他の保険医療機関等の関係職種が ICT を用いて記録した利用者に係る診療情報等を活用した上で指定訪問看護の実施に関する計画的な管理をした場合に限り月に 1 回加算
訪問看護遠隔診療補助料		2,650 円/日	主治医が情報通信機器を用いた診療に際し、看護職員が利用者と同席下で緊急に診療を受ける必要があると判断した場合に、利用者の同意を得て診療の補助を行った際に算定
専門管理加算		2,500 円/月	都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア、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又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する
訪問看護物価対応料 1 (1 日につき)	イ. 月の初日	60 円 令和 9 年～120 円	物価上昇に段階的に対応するため、訪問看護療養費の算定に合わせて算定
	ロ. 月の 2 日目以降	20 円 令和 9 年～40 円	

精神科訪問看護基本療養費

精神科訪問看護基本療養費 I (イ) 週 3 回まで (30 分以上) 週 4 回以降 (30 分以上)		5,550 円 6,550 円	(精神科特別指示書の交付を受けた場合、指示の日から 14 日を限度として算定) 保健師、看護師、作業療法士による	
複数名精神科訪問看護加算 (同一建物に 1 人又は 2 人)	イ. 保健師または看護師とほか保健師、看護師、作業療法士	4,500 円	1 回/日算定	同時に「保健師又は看護師」と次の職種の者とが同行して指定訪問看護を実施した場合に加算
	ハ. 保健師又は、看護師と精神保健福祉士	3,000 円	1 日/週を限定として算定	

※ 1 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者は、訪問回数の制限がなく、週 4 日以降の訪問が可能（特掲診療科の施設基準等別表七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（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上かつ生活機能障害度がⅡ度又は、重度のものに限る）多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シヤイ・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もしくは、頸髄損傷の患者又は、人工呼吸器使用を装着している患者、別表第八に定める患者

※ 2（特掲診療科の施設基準等別表第八に掲げる状態等にある者）

- 一. 在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者、または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 二. 在宅自己腹膜灌流指導管理、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指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅経陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は、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
- 三. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者

- 四. 真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 五. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

4) その他の費用

表7記載の各費用は、利用者の負担となります。

表7：その他の費用

サービス内容等	費用
死亡時の処置	8,000円（税別）
その他（税別）	・休日訪問（計画的な訪問以外の場合） 1回の訪問につき2,000円 ・保険適応外の訪問看護 30分につき5,000円 ・訪問時間90分超過時 30分につき5,000円

(2) 利用料等の支払方法

原則として口座振替でお支払い下さい。WEBもしくは口座振替用紙による申込手続きを行います。請求書は15日頃WEB明細にて送付又は配布いたします。口座振替は20日（土日、祝日の場合は翌営業日）となっております。領収書を25日頃、WEB明細にて送付、又は配布いたします。

*紙の消費削減、CO2排出抑制の取り組みのとしてWEB明細の利用にご協力お願いいたします。

(3) 利用料等の変更

- ① 事業者は、介護保険法及び同法に基づく厚生労働大臣の定めその他の制度の変更があった場合には前記4(1)の利用者負担及び利用料の額を、変更することができるものとします。
- ② 事業者は、物価の変動その他やむを得ない事由が生じた場合には前記4(1)の「その他の費用」の額を、それぞれ変更することができるものとします。
- ① 事業者は、①又は②により利用料等の額を変更する場合においては、利用者に対し、事前に変更の理由及び内容を説明するものとします。

②

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（介護保険）

- ・定期巡回訪問、または、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行うもの（訪問看護を一体的に行う場合）
- ・定期巡回訪問、または、随時通報を受け訪問看護事業所と連携しつつ、利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うもの（他の訪問看護事業所と連携し訪問看護を行う場合）のうち、いずれかをいう。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を24時間体制で在宅しながら必要な介護を受けられるサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（定期巡回・随時対応サービス事業所）のうち「介護・看護連携型」の事業者は、自ら訪問看護を行わず、連携先の訪問看護事業所（1人の利用者につき1か所のみ）が訪問看護サービスを提供します。そしてその費用は、訪問看護事業所が訪問看護費として介護報酬を請求する形となっており、通常の訪問看護とは違い、月額定額報酬となっております。

利用料

実績日数 利用料等	1 月につき	日割計算（1 日につき） ※月途中でショート等を利用した場合など
利用者負担	利用者負担の割合に応じた額	
利用料	2 9, 6 1 0 円	

・必要に応じ、下記加算が算定されます（1 月につき）

サービス提供体制加算 I 2・・・5 0 0 円

緊急時訪問看護加算・・・6, 0 0 0 円【表 4 参照】

特別管理加算・・・5, 0 0 0 円又は 2, 5 0 0 円【表 4 参照】

初回加算・・・3, 5 0 0 円又は 3, 0 0 0 円【表 4 参照】

□ 5 訪問看護利用に当たっての留意事項

利用者及び家族におかれては、以下の点にご留意頂き、訪問看護の円滑な提供にご協力下さい。

(1) 医療保険の訪問看護の対象者

下欄に記載の疾病等の患者及び医療保険の精神科訪問看護の利用者は、医療保険の訪問看護の対象者となるため、介護保険の訪問看護は利用できません。

この場合には、事業所にご相談下さい。

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及びパーキンソン病（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度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態。

(2) 主治医の特別指示がある場合

主治医が、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示（特別指示書の交付）を行った場合は、交付の日から 1 4 日間を限度として医療保険の対象となるため、この間、介護保険の訪問看護は利用できません。この場合には、事業所とご相談下さい。

＊月に 2 回交付できる方

- ・気管カニューレを使用している状態の方
- ・真皮を超える褥瘡の状態にある方

(3) 他の訪問看護ステーションを利用する場合

他の訪問看護ステーションを利用する場合は、サービスの調整等が必要になりますのでお知らせ下さい。

(4) 利用者の病状及び心身の状態等に関する正確な情報のご提供

利用者の病状及び心身の状況等に応じた適切なサービスを提供するために、これらにつきできるだけ正確な情報をご提供下さい。

(5) 電気、ガス又は水道等の無償使用

看護師等が、訪問看護の提供のために電気、ガス又は水道を使用する必要があるときは無償で使用させていただきます。

(6) 訪問看護の利用の中止（キャンセル）の場合のご連絡

利用者側のご都合により、特定の日時における訪問看護の利用を中止（キャンセル）する場合は、中止する日の前営業日の 17 時までにご連絡下さい。

(連絡先電話番号 0985-39-8127)。但し、利用者の緊急の入院その他やむを得ない事由がある場合はこの限りではありません。なお、月曜日の利用を中止する場合は、前日の日曜日は営業日ではないので、金曜日が前営業日になります。同様に 1 月 3 日の利用を中止する場合は、前年の 1 月 2 日 28 日が前営業日となります。

(7) 禁止行為

訪問看護の利用に当たっては、次に掲げる行為は行わないで下さい。

- ① 看護師等の心身に危害を及ぼし、又は及ぼすおそれのある行為
- ② 事業者又は事業所の運営に支障を与え、又は与えるおそれのある行為
- ③ その他、適切な訪問看護の提供を妨げ、又は妨げるおそれのある行為

☐ 6 訪問看護契約の契約期間

訪問看護契約の契約期間は、訪問看護契約で定めた日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。(介護保険のみに限る)

契約期間の満了により、訪問看護契約は終了します。ただし、契約期間満了日までに利用者から事業所に対して、契約終了の申し出がない場合は、同一の条件で契約は自動更新されるものとします。更新後も同様とします。

☐ 7 訪問看護契約の終了

(1) 訪問看護契約の当然終了

契約期間中であっても、訪問看護契約は、次に掲げる事由によって当然に終了します。

- ① 利用者の要介護状態区分が、非該当と判定されたこと。
- ② 主治医が訪問看護の必要性がないと認めたこと。
- ③ 利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは療養病床に入所又は入院したこと。
- ④ 利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと。
- ⑤ 利用者の死亡
- ⑥ 事業所の滅失又は重大な毀損により、訪問看護の提供が不可能になったこと。
- ⑦ 事業所が介護保険法に基づきその指定を取り消されたこと。

(2) 利用者の契約解除による終了

利用者は、事業者に対し、訪問看護契約を終了させる日から起算して30日前までに解除を申し入れることにより、契約を終了させることができます。

但し、利用者は、次に掲げるいずれかの場合には、解除の申し入れにより、直ちに本契約を終了させることができます。

- ① 利用者が入院したとき。
- ② 事業者が訪問看護契約に定めるその義務に違反したとき。
- ③ その他やむを得ない事由があるとき。

(3) 事業者の契約解除による終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、訪問看護契約を解除することができます。

- ① 利用者が利用料等の支払いを3か月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、その期間内に支払いをしなかったとき。
- ② 利用者又は家族が前記5(7)の禁止行為（【14頁】）、及び後記12のハラスメント行為（【17頁】）のいずれかを行った場合であって、当該利用者に対して訪問看護を提供することが著しく困難になったとき。

(4) 事業の廃止等を理由とする事業者の契約解除による終了

事業者は、訪問看護事業の廃止、休止又は縮小（営業地域の縮小を含む。）をするときは、訪問看護契約を終了させる日から起算して少なくとも30日前に解除の申し入れを行うことにより、訪問看護契約を解除することができます。

(5) 契約終了の際の連携等

事業者は、訪問看護契約の終了に際し、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに保険医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めます。

☐ 8 守秘義務及び個人情報の取扱い

(1) 守秘義務

事業者は、その職員又は職員であった者が、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又はその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏えいしないように、必要な措置を講じます。契約が終了した後も同じです。

(2) 個人情報の取扱い

事業者は、利用者又はその家族等の個人情報は、「個人情報の保護に関する法律」その他関係法令を遵守して適切に取り扱います。

- (3) 当事業所は、医学部学生・看護学生・研修生の在宅看護実習を受け入れています。実習を行う場合は、事前に同意を得て担当看護師と同行訪問いたします。実習は安全を最優先として、同行看護師の指導のもと実施いたします。事業所職員同様に守秘義務、個人情報の取り扱いについて適切に対応いたします。

□ 9 苦情への対応

(1) 事業者の苦情対応体制

事業者は、下欄に記載のとおり、苦情に対応します。

1 苦情対応責任者	管理者 久保孝子
苦情対応体制	受付時間 事業所の営業時間中(表2参照。【2頁】) 申出方法 電話番号 0985-39-8127 面接 事業所又は利用者の居宅において。
苦情対応の基本的な方法	事業者は、苦情を受付後、速やかに苦情に係る事実の確認を行い、その結果に基づき、必要な改善策を検討立案し、利用者又は家族に説明するとともに、改善策を実施し、その後も、適宜、改善策の実施状況を点検し、再発防止に努めます。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

事業者以外の苦情対応機関として、下欄記載の機関があります。

宮崎市	福祉部 介護保険課	0985-21-1777
西都市	健康ほけん課 介護保険係	0983-43-3024
国富町	保険介護課 介護係	0985-75-9423
新富町	あんしん長寿課 介護保険・高齢者福祉係	0983-33-6056
宮崎県国民健康保険団体連合会	苦情相談窓口	0985-35-5301

*この他、お住いの地域包括支援センター 苦情相談窓口もご利用できます

□ 10 事故発生時の対応

(1) 緊急連絡その他必要な措置

事業者は、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には、速やかに、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) 事故原因の分析と再発防止策

事業者は、訪問看護の提供により発生した事故の原因を分析し、再発防止策を講じます。

(3) 損害賠償

事業者が訪問看護契約に定めるその義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、事業者は、利用者に対し、その損害を速やかに賠償します。ただし、事業者の責めに帰することができない事由によるものであるときは、事業者は、損害を賠償する責任を負わないものとします。

□11 虐待防止に関する事項

事業者は、ご利用者への差別の禁止、人権擁護、虐待防止のため、虐待防止に関する責任者の設置、苦情解決対策等の必要な体制整備を行うとともに、職員に対する虐待防止のための研修を行っております。

□12 ハラスメント対策に関する事項

サービス利用契約中にご利用者、ご家族が暴力、暴言、セクシャルハラスメント行為を行った場合は、その場でサービスを中断させていただきます。その後のサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は契約を解除する場合があります。
ハラスメントとは、叩く・蹴る・誹謗中傷・脅す・怒鳴る・体を押さえつける・性的な言動等を行うことをさします。

□13 災害時の対応

地震・風災害などの自然災害発生、または、警報などが発令された場合にはサービスの提供を中止する場合があります。事前に予測可能な場合は、訪問日時の変更をご相談させていただきます。やむをえずサービスを中止させていただく場合もありますのでご了承ください。

□14 感染症対策の強化

事業者は、当法人の感染制御委員会に属し、おおむね1か月に1回開催される委員会の結果について周知し、感染症の予防及び、まん延防止のために指針を整備し、研修及び訓練を定期的に実施します。

□15 その他

- (1) 職員が、お茶、お菓子、お礼や、品物を受け取ることは、事業所として禁止しています。貴重品、金銭は、ご利用者、ご家族で管理をお願いいたします。
大切なペットを守るため、また職員が安全にケアを行うためにも訪問中はリードを付けていただくか、ゲージや居室外の部屋へ保護するなど配慮をお願いいたします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。
- (2) 訪問の際にスタッフがインカム（ハンズフリー型イヤホンマイク）を常時装着した形で訪問実施します。緊急電話の連絡時にその場を離れず、できる限りその場で対応いたします。その際は、個人情報の保護に努めます。また、処置やケアの統一を図るためにカメラを装着して録画させていただく場合があります。これはスタッフ間の手技の統一に使用するため、スタッフで共有後の動画は削除いたします。撮影の際には、その都度承諾を得て行います。

- (3) 担当学会議などの会議内容を録音機器（携帯電話等）にて録音し会議録作成の為に使用いたします。録音に際しては、会議前にその都度、承諾を得て行います。音声データに関しては、会議内容が外部へ漏れないよう配慮し、会議録作成後に削除いたします。

☐16 訪問看護の提供記録

(1) 記録の整備保管

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供に関する記録を整備し、訪問看護契約の完結後、2年間保管します。

宮崎市条例に定めるもの（保険給付の請求に係る記録等）はその完結の日から5年間保管します。

(2) 情報（カルテ）開示について

情報の提供は利用者からの申請に基づき、本人への提供を原則と致します。ただし利用者本人が合理的に判断できない状態にある場合や未成年者の場合はこの限りではありません。この場合において、事業者は、「個人情報の保護に関する法律」その他関係法令に従って適切に応じます。

☐17 訪問看護契約に係る準拠法及び裁判管轄

(1) 準拠法

訪問看護契約は、日本法によって規律され、かつ、解釈されるものとします。

(2) 裁判管轄

訪問看護契約から又訪問看護契約に関連して生ずるすべての紛争は、宮崎地方裁判所の専属管轄に服します。

事業所は、以上の重要事項につき説明し、利用者はこれに同意した。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)

} 署名捺印は署名欄（【24頁】）へ

第2 訪問看護契約書

様（以下「利用者」という）と前記第1の重要事項説明書（以下「重要事項」という）の1記載の同心会（以下「事業者」という）は、次のとおり訪問看護契約（以下「本契約」という）を締結する。

※下記の【 】内の数字は本冊子の関係する頁数を示す。

（契約の目的）【3 頁】

第1条 事業者は、利用者に対し、健康保険法・介護保険法に従い、利用者が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に、訪問看護を提供することを約し、利用者は、これを委託した。

（訪問看護の意味）【3 頁】

第2条 訪問看護の意味は、重要事項3(1)記載のとおりとする。

（訪問看護の提供方法）【3 頁から4 頁】

第3条 事業者は、利用者に対し、重要事項3(2)記載の提供方法に従い、訪問看護を提供するものとする。

（緊急時等の対応）【4 頁】

第4条 事業者は、重要事項3(3)記載のとおり、現に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等が生じた場合には、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じるものとする。

（利用料等の支払及び変更）【4 頁から13 頁】

第5条

1 利用者は、事業者に対し、重要事項4(1)記載の利用料等（加算に係る利用者負担又は利用料を含む。）を同4(2)記載の支払方法に従って支払うものとする。但し、重要事項4(1)記載の加算に係る利用者負担又は利用料のうち、必要なものについては支払うものとする。

2 事業者は、重要事項4(3)記載のとおり、利用料等の額を変更することができる。

（利用者の留意事項）【13 頁から14 頁】

第6条 利用者は、重要事項5の記載の各留意事項に従い、訪問看護を利用するものとする。

(本契約の契約期間)【14 頁】

第7条

- 1 本契約の契約期間は、令和 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間又は医師の指示期間満了日までとする。
- 2 前項の契約期間満了日までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合には、重要事項6記載のとおり、本契約と同一の条件で契約は自動更新されたものとする。
更新後も同様とする。

(本契約の当然終了)【14 頁】

第8条 本契約は、前条の契約期間中であっても、重要事項7(1)記載のとおり、次の各号のいずれかの事由が生じたときは、当然に終了する。

- ① 利用者の要介護状態区分が、非該当と判定されたこと。
- ② 利用者について、その主治医が訪問看護の必要がないと認めたこと。
- ③ 利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは療養病床に入所又は入院したこと。
- ④ 利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと。
- ⑤ 利用者の死亡
- ⑥ 事業者の滅失又は重大な毀損により、訪問看護の提供が不可能になったこと。
- ⑦ 事業者が介護保険法に基づく指定を取り消されたこと。

(利用者による解除)【14 頁】

第9条 利用者は、重要事項7(2)記載のとおり、本契約を終了させる日から起算して30日前までに解除の申し入れをすることにより、本契約を終了させることができる。但し、同記載のとおり、利用者は、次の各号のいずれかの場合には、解除の申し入れにより、直ちに本契約を終了させることができる。

- ① 利用者が入院したとき。
- ② 事業者が本契約に定めるその義務に違反したとき。
- ③ その他やむを得ない事由があるとき。

(事業者による解除)【15 頁】

第10条

- 1 事業者は、重要事項7(3)【15 頁】記載のとおり、次の各号のいずれかの場合には、本契約を解除することができる。

- ① 利用者が利用料等の支払いを3か月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、その期間内に支払いをしなかったとき。
 - ② 利用者又は家族が重要事項5(7)記載の禁止行為のいずれかを行った場合であって、利用者に対して訪問看護を提供することが著しく困難になったとき。
- 2 前項の規定にかかわらず、事業所は、重要事項7(4)記載【15 頁】のとおり、訪問看護事業を廃止、休止又は縮小(営業地域の縮小を含む)するときは、本契約を終了させる日から起算して少なくとも30日前に解除の申し入れを行うことにより、本契約を解除することができる。

(契約終了の際の連携等) 【15 頁】

第 11 条 事業者は、重要事項 7(5)記載のとおり、本契約の終了に際し、利用者又はその家族に対し適切な指導を行なうとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めるものとする。

(守秘義務等) 【15 頁】

第 12 条

- 1 事業者は、重要事項 8(1)記載のとおり、その職員又は職員であった者が、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又はその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しないよう、必要な措置を講じるものとする。本契約が終了した後も同様とする。
- 2 事業者は、重要事項 8(2)記載のとおり、利用者又はその家族の個人情報を適切に取り扱うものとする。

(苦情への対応) 【16 頁】

第 13 条 事業者は、重要事項 9 記載のとおり、訪問看護の提供に関する苦情に対応するものとする。

(事故発生時の対応) 【16 頁】

第 14 条 事業者は、訪問看護の提供により事故が発生した場合には、重要事項 10 及び 2 記載のとおり、必要な措置を講じるものとする。

(損害賠償責任) 【16 頁】

第 15 条 事業者が本契約に定めるその義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、重要事項 10(3)記載のとおり、事業者は、利用者に対し、その損害を速やかに賠償するものとする。ただし、事業者の責めに帰することができない事由によるものであるときは、同(3)記載のとおり、事業者は、損害を賠償する責任を負わないものとする。

(ハラスメント対策) 【17 頁】

第 16 条 サービス利用契約中に利用者、家族が暴力、暴言、セクシャルハラスメント行為を行った場合は、その場でサービスを中断する。重要事項 12 記載のとおり、事業者はサービスを中止し契約を解除する場合がある。
ハラスメントとは、叩く・蹴る・誹謗中傷・脅す・怒鳴る・体を押さえつける・性的な言動等を行うことをさす。

(記録の整備保存等) 【18 頁】

第 17 条

- 1 事業者は、重要事項 16(1)記載のとおり、利用者に対する訪問看護の提供に関する記録を整備し、本契約の終了後 2 年間保存するものとする。宮崎市条例に定めるもの（保険給付の請求に係る記録等）はその完結の日から 5 年間保管する。
- 2 利用者は、事業者に対し、重要事項 16(2)記載のとおり、前項の記録の閲覧を請求することができる。この場合において、事業者は、個人情報の保護に関する法律その他関係法令に従って適切に応じるものとする。

(準拠法)【18 頁】

第 18 条 本契約は、日本法によって規律され、かつ、解釈されるものとする。

(裁判管轄)【18 頁】

第 19 条 本契約から又は本契約に関連して生ずるすべての紛争は、宮崎地方裁判所の専属管轄に服するものとする。

(協議事項)

第 20 条 本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者と利用者は、介護保険法その他関係法令の定めるところに従い、誠意をもって協議するものとする。

本契約の成立を証して、本契約書 2 通を作成し、事業所及び利用者が各 1 通保有する。

(利用者)	}	<u>署名捺印は署名欄 (【24 頁】) へ</u>
(利用者代理人)		
(事業者)		

第3 ご利用者確認欄

※ 説明を受けた項目の□をチェック (☑) して下さい。

- ☐ 事業者（社会医療法人 同心会）の概要
 - ・・・重要事項説明書 2 頁
- ☐ 事業所（古賀訪問看護ステーション あおぞら）の概要
 - ・・・重要事項説明書 2～3 頁
- ☐ 訪問看護の意味及び提供方法等
 - ・・・重要事項説明書 3～4 頁、訪問看護契約第 1 条から第 4 条（19 頁）
- ☐ 利用料等の額及び支払方法
 - ・・・重要事項説明書 4～13 頁、訪問看護契約第 5 条（19 頁）
- ☐ 訪問看護利用に当たっての留意事項
 - ・・・重要事項説明書 13～14 頁、訪問看護契約第 6 条（19 頁）
- ☐ 訪問看護契約の契約期間
 - ・・・重要事項説明書 14 頁、訪問看護契約第 7 条（20 頁）
- ☐ 訪問看護契約の終了等
 - ・・・重要事項説明書 14～15 頁、訪問看護契約第 8 条から第 11 条（20～21 頁）
- ☐ 守秘義務及び個人情報の取扱い
 - ・・・重要事項説明書 15 頁、訪問看護契約第 12 条（21 頁）
- ☐ 苦情への対応
 - ・・・重要事項説明書 16 頁、訪問看護契約第 13 条（21 頁）
- ☐ 事故発生時の対応
 - ・・・重要事項説明書 16 頁、訪問看護契約第 14、15 条（21 頁）
- ☐ 虐待防止に関する事項
 - ・・・重要事項説明書 17 頁
- ☐ ハラスメント対策に関する事項
 - ・・・重要事項説明書 17 頁 訪問看護契約第 16 条（21 頁）
- ☐ 災害時の対応に関する事項
 - ・・・重要事項説明書 17 頁
- ☐ 感染症対策の強化に関する事項
 - ・・・重要事項説明書 17 頁
- ☐ 訪問看護の提供記録
 - ・・・重要事項説明書 18 頁、訪問看護契約第 17 条（21 頁）
- ☐ 訪問看護契約に係る準拠法及び裁判管轄
 - ・・・重要事項説明書 18 頁、訪問看護契約第 18 条、第 19 条（22 頁）
- ☐ 訪問看護契約に係る協議事項
 - ・・・訪問看護契約第 20 条（22 頁）

訪問看護の予定は以下の通りです。

	月	火	水	木	金	土	日
時間(内容)							

第4 署 名 欄

※ 該当する□をチェック (☑) して下さい。

1 事業者署名欄

- ☐ 事業者は、訪問看護の提供の開始に際し、ご利用者様又はご家族様に対し、第1の重要事項説明書により重要事項の説明を行うとともに、第2の訪問看護契約書によりその契約内容を説明しました。

年 月 日
 所 在 地 宮崎県宮崎市 池内町数太木 1763-1
 事 業 者 社会医療法人 同心会
 事 業 所 古賀訪問看護ステーション あおぞら

説明者名

- ☐ 事業者は、第2の訪問看護契約書によりご利用者様と契約を締結しました。

年 月 日
 所 在 地 宮崎県宮崎市 池内町数太木 1763-1
 事 業 者 社会医療法人 同心会
 事 業 所 古賀訪問看護ステーション あおぞら

事業者代表者 古賀倫太郎
 事業所管理者 久保孝子

2 ご利用者様ご署名欄

- ☐ 私は、事業者から、第1の重要事項説明書により重要事項について説明を受け、同意しました。

年 月 日

- ☐ 私は、事業者から、第2の訪問看護契約書によりその契約内容について説明を受け、同契約書により事業者と契約を締結しました。

年 月 日

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____

☐ (利用者代筆者) 住 所 _____

☐ (利用者代理人) _____

氏 名 _____

古賀訪問看護ステーションあおぞらは利用者皆様の 個人情報の保護に全力で取り組んでいます

当訪問看護ステーションは、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには最新の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気付きの点は、管理者までお気軽にお申し出下さい。

社会医療法人 同心会

当訪問看護ステーションにおける個人情報の利用目的

- ◎ 訪問看護(リハビリも含む)サービス提供のため
 - ☆ 当訪問看護ステーションからの看護・リハビリサービスの提供
 - ☆ 主治医、かかりつけ薬局、居宅サービスを提供する他の事業所および担当の介護支援専門員等との連絡・調整時に個人情報を共有
 - サービス担当者会議
 - 介護支援専門員からのサービス提供状況照会等への回答
 - その他
 - ☆ 主治医へ状態報告、指示・意見・助言を求める場合
 - ☆ その他、医療・介護サービス提供に関する事項
- ◎ 医療保険及び介護保険請求のための事務
 - ☆ 審査支払機関へのレセプトの提出(病名・心身の状況等の記載が必要)
 - ☆ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ☆ その他、医療・介護、および公費負担医療に関する医療・介護保険請求のための利用
 - ☆ 市町村への情報の提供
- ◎ 当訪問看護ステーションの管理運営業務
 - ☆ 個人情報、日常の訪問記録、会計・経理等の運営業務一般は、インターネットを利用した APS システム(カネミックネットワーク)を利用し、管理しています
 - ☆ 法人の経理部へ、会計・収入状況の報告(利用者名と収入状況)
 - ☆ サービスに対する苦情・要望、医療・介護事故等の報告(法人へサービス改善票の提出)
 - ☆ 当該利用者さんへのサービスの向上
 - ☆ 訪問予定などの管理
 - ☆ その他、当訪問看護ステーション管理運営業務に関する利用
- ◎ 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ◎ 損害賠償保険などに係る保険会社などへの相談又は届出等
- ◎ 学生等の在宅演習への協力(看護学生の実習、看護師等有資格者の在宅看護研修)
 - 実習生が来ますので、ご協力お願い致します
- ◎ 医療・介護サービスの質の向上を目的とした当施設内での事例研究
- ◎ 外部審査機関への情報提供

付記

1. 上記のうち、他の医療機関・介護関係事業者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、その旨をお申し出下さい。
2. お申し出のないものについては、同意していただいた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・変更することが可能です。

個人情報使用同意書

社会医療法人同心会
古賀訪問看護ステーションあおぞら
管理者 久保孝子

私及び、その家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

訪問看護・訪問リハビリサービスの提供にあたり、主治医への報告、担当の介護支援専門員及び他サービス事業所等への情報提供の際にサービスを円滑に行い、利用者の生活や生命を守るために必要な場合

2. 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は、1. に記載する目的の範囲内で最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外には決して与えられないよう細心の注意を払うこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容などについて記録しておくこと。

3. 個人情報の内容(例示)

- ① 氏名・年齢・住所・病歴・病状・家族状況など訪問看護・リハビリサービスを行うために最低限必要な利用者や家族に関する情報
- ② 訪問看護(リハビリ)の実施内容

4. 使用する期間

令和 年 月 日 から 利用終了日 まで

説明者:

私は、個人情報使用にあたっての説明を受け、同意いたします。

令和 年 月 日

住 所: _____

氏 名: _____

住 所: _____

家 族: _____

以上