

訪問看護契約書
重要事項説明書
個人情報使用同意書

いちき串木野市医師会立脳神経外科センター
訪問看護ステーション さくら

R7年4月1日改定版

訪問看護契約書

_____（以下「利用者」という。）と 訪問看護ステーション さくら（以下「事業所」という。）とは、訪問看護サービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

（目的）

- 第1条 事業所は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的として訪問看護サービスを提供します。
- 2 事業所は、訪問看護サービスの提供にあたっては、利用者の要介護状態区分及び利用者の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間）

- 第2条 この契約書の契約期間は、契約日から6ヶ月までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護（支援）認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。
- 2 前項の契約期間の満了日の7日前までに利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容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ます。
- 3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

（運営規程の概要）

- 第3条 事業所の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、訪問看護サービスの内容等）、従業員の勤務の体制等は、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 事業所は、主治医の指示、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問看護計画を作成し、訪問看護計画作成後も当該実施状況の把握に努めます。
- 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 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はその内容に沿って作成します。
- 4 事業所は、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、その置かれている環境等の変化により、当該訪問看護計画を変更する必要がある場合
 - （2）利用者が訪問看護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
- 5 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに利用者の居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。
- 6 事業所は、訪問看護計画を作成し又は変更した際には、これを利用者及びその後見人又は家族に対し説明し、その同意を得るものとします。

（主治医との関係）

第5条 事業所は、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ます。

2 事業所は、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。

（訪問看護員等の交替）

第6条 事業所は、訪問看護サービスを提供する看護職員等は、利用者の状況とその意向に配慮して行います。特別な場合を除いて担当制は行っていません。

3 利用者は、選任された看護職員等の交替を希望する場合には、不相当と認める事情やその他の交替を希望する理由を明らかにして交替と申し出ることができます。その場合、サービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

（訪問看護サービスの内容及びその提供）

第7条 事業所は、担当の訪問看護員等を派遣し、契約書別紙サービス内容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 事業所は、利用者に対して訪問看護サービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、利用者が依頼する居宅介護支援事業者が作成する所定の書面に記載し、利用者の確認を受けることとします。

3 事業所は、利用者の訪問看護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければなりません。

4 利用者及びその後見人（後見人がいない場合は利用者の家族）は、必要がある場合は、事業所に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、事業所の業務に支障のない時間に行うこととします。

（居宅介護支援事業者等との連携）

第8条 事業所は、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その他保健医療福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

（協力義務）

第9条 利用者は、事業所が利用者のため訪問看護サービスを提供するにあたり、可能な限り事業所に協力しなければなりません。

（苦情対応）

第10条 事業所は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業所が提供した訪問看護サービスについて利用者及びその後見人又は家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 事業所は、利用者及びその後見人又は家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、利用者に対し何ら不利益な取扱いをすることはできません。

（緊急時の対応）

第11条 事業所は、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に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。

（費用）

第12条 事業所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の費用は、別紙「指定訪問看護サービス利用料について」に記載したとおりです。

- 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所に支払います。
- 3 事業所は、提供する訪問看護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、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 事業所は、通常の事業の実施地域以外にある利用者の居宅を訪問して訪問看護サービスを行う場合には、前2項に定める費用のほか、それに要した交通費の支払いを利用者に請求することができます。
- 5 事業所は、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、利用者の同意を得なければなりません。
- 6 事業所は、訪問看護サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1カ月前までに利用者に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
- 7 事業所は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく別紙重要事項説明書及び契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

（利用者負担額の滞納）

第13条 利用者が正当な理由なく利用者負担額を2カ月以上滞納した場合は、事業所は、30日以上

の期間を定めて、利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。

- 2 前項の催告をしたときは、事業所は、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見地から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うものとします。
- 3 事業所は、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場合は、この契約を文書により解除することができます。
- 4 事業所は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として訪問看護サービスの提供を拒むことはありません。

（秘密保持）

第14条 事業所は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者及びその後見人又は家族の秘密を漏らしません。

- 2 事業所及びその従業員は、サービス担当者会議等において、利用者及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、利用者及びその後見人又は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。
- 3 事業者は、多職種連携（ICT を活用した情報共有も含む）において利用者・家族の個人情報を用いる場合は、事前に同意を得ない限り、個人情報を用いることはありません。

（利用者の解除権）

第15条 利用者は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

（事業所の解除権）

第16条 事業所は、事業所の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、サービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30日間以上の予告期間をもって、契約を解除することができます。

- 2 事業所は、利用者またはその家族から下記のようなハラスメントのリスクが高いと判断した場合は、複数名で訪問する、同性の職員を配置する、音声録音機器を用いる等の対応を講じることがあります。
- 3 事業所は、利用者またはその家族から下記のようなハラスメント行為があり、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、即刻サービスを中止や、契約を解除することがあります。

■暴力又は乱暴な言動、無理な要求

- ・物を投げつける
- ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する
- ・対象範囲外のサービスの強要

■セクシュアルハラスメント

- ・看護師等の身体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・ヌード写真を見せる
- ・性的な話や卑猥な言動をする 等

■その他

- ・看護師等の自宅の住所や電話番号を聞く
- ・ストーカー行為 等

- 4 事業所は、契約を解除しようとする場合は、前もって、主治医、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、公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

（契約の終了）

第17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。

- 一 利用者が要介護（支援）認定を受けられなかった場合
- 二 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに利用者から更新拒絶の申し出が

あり、かつ契約期間が満了した場合

三 利用者が第15条により契約を解除した場合

四 事業所が第13条又は第16条により契約を解除した場合

五 利用者が介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をした場合

六 利用者が死亡した場合

(損害賠償)

第18条 事業所は、訪問看護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の後見人及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 前項において、事故により利用者又はその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、事業所は速やかにその損害を賠償します。ただし、事業所に故意・過失がない場合はこの限りではありません。

3 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(利用者代理人)

第19条 利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業所は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(合意管轄)

第20条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、鹿児島地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第21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、事業所と利用者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、事業所と利用者の各署名押印して1通ずつを保有します。

(社会情勢及び天災)

第22条 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業所の義務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせて頂く場合があります。

2 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、事業所の義務の履行が遅延、もしくは、不能になった場合、それによる損害賠償責任を事業所は負わないものとします。

重要事項説明書

指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「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（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 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、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	いちき串木野市医師会立脳神経外科センター 訪問看護ステーション さくら
所在地 (連絡先及び電話番号等)	鹿児島県いちき串木野市生福 5419 番地 5 TEL 0996-32-2020 FAX 0996-32-2088

(1) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員、組織及び運営管理に関する事項を定め、要介護者等が居宅において日常生活を営むために適正な訪問看護を提供することを目的とします。
運営の方針	在宅療養をしている利用者の「生活の質」を確保するため、保健・医療・福祉関係者と密接な連携のもとに、在宅療養が継続できるよう支援します。また、円滑な事業運営に努め、在宅ケアの推進を図ります。

(2) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日 土日・祝日及びお盆（8/14～8/15）年末年始（12/30～1/3）を除く （ただし、利用者の病状により、必要があれば訪問します）
サービス提供時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時まで
24 時間緊急時体制	サービス提供日および時間以外は、携帯電話への自動転送となります

(3) 事業所の職員体制

従事者の職種	勤務の形態・人数	従事者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1 人以上	理学療法士	常勤 0 人以上 非常勤 1 人以上
訪問看護師	常勤 1 人以上 非常勤 1 人以上	作業療法士	常勤 0 人以上 非常勤 1 人以上
事務職員	常勤 1 人以上	言語聴覚士	常勤 0 人以上 非常勤 1 人以上

2 提供するサービスの内容について

(1) 提供するサービスの内容

- ①訪問看護(又は介護予防訪問看護)は、病状が安定期にある利用者について、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「看護職員等」)が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行う事により、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るサービスです。
- ②理学療法士等が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、訪問看護師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を行います。
- ③訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に当たり、訪問看護サービスの利用開始時や、利用者の状態に合わせた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います。
- ④理学療法士等による訪問看護は、看護職員の代わりにさせる訪問とします。

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 血圧・体温・脈拍・呼吸の測定 ② 病状の観察と相談 ③ 心の健康相談 ④ 床ずれの予防や手当て ⑤ 医療機器の管理 ⑥ 清拭、洗髪、入浴介助 ⑦ 食事・排泄の介助 ⑧ 中心静脈栄養の管理 ⑨ リハビリテーション ・日常生活における動作のアドバイス ・福祉用具、住宅改修に関する相談

(2) 看護職員等の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、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動を制限する行為(利用者又は第三者等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

3 サービス利用料について

- (1) 訪問看護サービスの利用料については別紙「指定訪問看護サービス利用料について」をご参照ください。
- (2) その他の費用について（保険外負担・オーダーメイド訪問看護）は、P18「保険外負担」、P19「その他のサービス」をご参照下さい。

4 訪問事業の実施区域について

いちき串木野市内

利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、1回の訪問毎に250円請求致します。

5 利用料、利用者負担額その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（医療・介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、その額に医療・介護保険証による自己負担割合を乗じる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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日から20日までに利用者あてにお届けします。
② 利用料、利用者負担額 その他の費用の 支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の月末までに、 <u>現金支払い、銀行振込、口座引落</u> のいずれかでお支払い下さい。 イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。 (医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります)

※ 利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 虐待の防止・苦情の受付について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

●虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	訪問看護ステーションさくら 管理者 田島 理絵 TEL：0996-32-2020
-------------	--

- (1) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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、これを市町村に報告します。
- (2) 成年後見制度に利用を支援します。

●苦情解決体制を整備しています。

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情相談に関する責任者	訪問看護ステーションさくら 管理者 田島 理絵 TEL : 0996-32-2020
-------------	--

- (1) 行政機関、苦情・相談窓口
 - 鹿児島県国民健康保険団体連合会
〒890-0064 鹿児島市鴨池新町 6 番 6 号 鴨池南国ビル内 電話 : 099-213-5122
 - 鹿児島県医療安全支援センター
〒890-0064 鹿児島県鹿児島市鴨池新町 10-1 電話 : 099-286-2000
 - いちき串木野市役所 串木野庁舎（長寿介護課介護保険係）
〒896-8601 いちき串木野市昭和通り 133-1 電話 : 0996-32-3111
 - いちき串木野市役所 市来庁舎（市民課市民生活係）
〒899-2101 いちき串木野市湊町 1 丁目 1 番地 電話 : 0996-36-3111
- (2) 本事業所は、提供した指定訪問看護にかかる利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受けるための窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善処置、利用者及びその家族に対する説明、記録の整備等必要な措置を講じます。
- (3) 本事業所は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告します。

7 秘密保持について

- (1) 当事業所の職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持を厳守します。
- (2) 職員であった者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

8 個人情報の保護について

- (1) 利用者の個人情報を含むサービス計画、各種記録等については、関係法規及びガイドライン等に基づき、個人情報の保護に努めるものとします。
- (2) 個人情報の取り扱いに関する利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づき適正かつ迅速に対応するものとします。
- (3) 円滑な自宅での療養生活を継続していただくため、在宅療養（医療）をサポートする他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者その他の関係者と連携を図る目的で、医療従事者や介護従事者その他の関係者が適切と認める通信手段・ICT を用いて診療

情報を含む個人情報を共有・提供させていただきます。誤って情報保護・秘密の漏洩した場合については対象事業所及びシステム利用者が責任を負うものとします。

9 緊急時等における対処方法

- (1) 看護師等は、サービス提供中を実施中に、利用者の病状に急変及び特別な医療措置を要する場合は、速やかに主治医に連絡を行い対処します。
- (2) 感染症や災害等が発生した場合は、情報や状況を把握した上で、利用者に必要なサービスが安定的かつ継続的に提供できるように、マニュアル作成や研修、訓練等を実施し状況に応じた対策を講じていきます。

10 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束を行う場合には、事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状態ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。

11 事故発生時の対応方法について

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、市町村、利用者の家族、利用者に係る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。

また、利用者に対する指定訪問看護の提供により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。

12 身分証携行義務

訪問看護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及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。

13 連携

- (1) 指定訪問看護の提供に当り、主治医及び介護支援専門員、保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、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上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合または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者に送付します。
- (4) 多職種連携の観点から、緊急時やサービス担当者会議、研修時等は必要に応じて電話やメール、テレビ電話など ICT を活用する場合があります。

14 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

- (2) 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス完了の日から2年間保存します。
- (3) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (4) 提供した指定訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

15 利用者等の意見を把握する体制・第三者評価の実施状況等

アンケート調査等意見を把握する取り組み	あり
鹿児島県福祉サービス第三者評価の実施	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし

介護保険

加算等に関する説明同意書

1 退院時共同指導加算

病院・診療所または介護老人保健施設に入院もしくは入所中の方に、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、その内容を文書にして提供した場合に算定します。

2 初回加算

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合に算定します。

3 緊急時訪問看護加算

利用者やその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、常時対応できる体制にあり、緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制が整備されていることです。

4 早朝・夜間、深夜加算

①通常の営業時間外である早朝（6時～8時）夜間（18時～22時）深夜（22時～6時）に計画的な訪問看護を行った場合に算定します。

②1月以内の2回目以降の夜間帯の緊急時訪問を行った場合、2回目から算定します。

5 特別管理加算

別紙2のような特別な管理を要する状態の利用者に対して、計画的な管理を行うことで算定します。

6 ターミナルケア加算

在宅で死亡された利用者において、死亡日及び死亡前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、ターミナルケアに係る計画及び支援体制について、「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」に沿って、利用者及びその家族へ説明したうえで、ターミナルケアを行った場合に算定します。

※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場合も含む。

7 複数名訪問看護加算

1人で訪問看護を行うのが困難な場合、保健師・看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が2人以上で看護を行った場合に算定します。

【対象の方】

①利用者の身体的理由で1人での看護が困難な場合

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

③①又は②に準ずると認められる場合

8 看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所と連携して、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員への助言等の支援を行った場合に算定します。

9 長時間訪問看護加算

特別な管理（別紙2「別表8」）を要する利用者で、所要時間が1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に、引き続いて訪問看護を行い、通算で1時間30分以上となった場合に算定します。

10 サービス提供体制強化加算

厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが指定訪問看護を行う場合に算定します。

- ① 勤務数7年以上の職員を30%配置している場合に（Ⅰ）を算定
- ② 勤務数3年以上の職員を30%配置している場合に（Ⅱ）を算定。
- ③ 研修計画を作成し、計画に従って研修を実施または実施を予定している。
- ④ 利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達、または看護師の技術指導を目的とした会議を定期的（月1回程度）開催している。
- ⑤ 職員に対し、健康診断等を定期的（年1回）に実施している。

11 看護体制強化加算

- ①過去6ヶ月間における緊急時訪問看護加算の算定割合が50%以上
- ②過去6ヶ月間における特別管理加算の算定割合が20%以上
- ③過去12ヶ月におけるターミナルケア加算の算定者5名の場合に（Ⅰ）を算定
- ④過去12ヶ月におけるターミナルケア加算の算定者1名の場合に（Ⅱ）を算定
- ⑤（介護予防）訪問看護にあたる従業者の総数に占める看護職員の割合が6割以上であること

医療保険

加算等に関する説明同意書

1 難病等複数回訪問加算

厚生労働大臣が定める疾病等の利用者や主治医から特別指示書が交付された利用者が必要に応じて2回または3回以上の訪問をした場合に算定します。

2 特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、訪問看護を行うにあたり利用者又はその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できる体制、その他の必要な体制が整備されており、厚生労働大臣が定める区分に応じて算定します。

※算定区分については、別紙2を参照してください。

3 24時間対応体制加算

利用者又はその家族からの電話等に常時対応できます。また、緊急時には必要に応じて訪問看護を行える体制にあります。

4 夜間・早朝／深夜訪問看護加算

通常の営業時間外である早朝（6時～8時）夜間（18時～22時）深夜（22時～6時）について訪問看護を行った場合に、所定の加算額を算定します。

6 情報提供療養費

利用者が住んでいる市町村や入院医療機関等に対して、訪問看護に関する情報を提供することです。有機的な連携を強化して、利用者に対する総合的な在宅療養支援を推進することが目的です。

7 訪問看護ターミナルケア療養費

在宅（24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む）で死亡された利用者において、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上訪問看護を行い、かつターミナルケアに係る支援体制について「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」に沿って、利用者及び家族へ説明したうえで、ターミナルケアを行った場合に算定します。

8 緊急訪問看護加算

定期的に行う訪問看護以外の訪問であって、利用者又はその家族の求めに応じて、主治医の指示により訪問させていただいた場合に算定します。（緊急訪問回数分）

9 退院時共同指導加算

病院や介護老人保健施設に入院・入所中の利用者又はその家族に対して、主治医又は施設の職員とともに退院後の在宅療養上必要な指導を行った場合に算定します。

10 長時間訪問看護加算

以下の対象の方に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超える訪問看護を実施した場合に算定します。(①～③は週1回、上記の①及び②(15歳未満の小児に限る)が週3回まで)

【対象の方】

- ①15歳未満の超重症児または準超重症児
- ②特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる方
- ③特別訪問看護指示書にかかる指定訪問看護を受けている方

11 複数名訪問看護加算

別に厚生労働大臣が定める方に対して、同時に複数の看護師等による訪問看護を実施した場合、以下の区分に応じて算定します。

- ①特掲診療料の施設基準等別表7・8に掲げる者(別紙1・2)
- ②特別訪問看護指示書にかかる訪問看護を受けている者
- ③暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる場合
- ④利用者の身体的理由により、1人の訪問看護師が困難であると認められた方

12 乳幼児加算

乳幼児(6歳未満)へ訪問看護を実施した場合に算定します。

13 退院支援指導加算

別に厚生労働大臣が定める疾病等又は状態等にある方や診療により、当日の訪問看護が必要と認められた方に該当する場合に、退院にあたって訪問看護ステーションの看護師等(准看護師は除く)が、退院する病院以外で退院日に療養上必要な指導を行ったときには、翌日以降初日の訪問看護が行われた場合に算定します。

ただし、退院日以降の初回の訪問看護が行われる前に利用者が死亡した場合は、その死亡した日に算定することもできるものとします。

14 訪問看護基本療養費Ⅲ

在宅療養に備えて一時的に外泊をしている方で、次の要件に当てはまる方に対して、入院中1回(①②該当の場合は2回)に限り算定します。

【対象の方】

- ①「特掲診療料の施設基準等 別表第7」(別紙1)に掲げる疾病などの方
- ②「特掲診療料の施設基準等 別表第8」(別紙2)に掲げる状態などの方
- ③ 宅療養に備えた一時的な外泊に当たり、訪問看護が必要であると認められた方

15 在宅患者連携指導加算

利用者の診療情報等を関係する医療職種間で文書を2回以上共有した場合に算定します。

16 在宅患者緊急時等カンファレンス加算

利用者の急変時に関係する医療機関職種で会議を行い、利用者や家族に必要な指導を行った場合に算定します。

17 看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所と連携して、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員への助言等の支援を行った場合に算定します。

18 訪問看護ベースアップ評価料

訪問看護の医療に従事する対象職員に基本給または毎月支払われる手当を前年度と比較して一定水準引き上げた場合に、月1回算定します。

19 訪問看護医療 DX 情報活用加算

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する場合に、月1回算定します。

※各加算の利用料金につきましては、別紙「指定訪問看護サービス利用料について」をご参照ください。

保険外負担(税込)

1 交通費 : 1回の訪問毎に 250 円

通常の実施区域外かつ、片道 30 分以上の場合に徴収します。※通常実施区域：いちき串木野市

2 エンゼルケア : 6,600 円

3 衛生材料費 : 各種材料費に応じて

4 キャンセル料 : 1,500 円

利用者の都合による連絡なきキャンセルの場合に徴収いたします。

5 文書料 : 院内規定に応じて

6 介護保険区分支給単位を超えた場合 : 超過分を全額負担

7 医療保険対象外での訪問の場合 : 全額負担

1 日の 4 回目、訪問診療同日等、医療保険対象外の訪問の場合、診療報酬に沿った額をステーション規定により全額徴収致します。

その他のサービス
(オーダーメイド訪問看護)

提供するサービスの種類

- ・ 通院援助
- ・ 外出・外泊時の付き添い
- ・ 結婚式等の長時間外出等の付き添い
- ・ 旅行等の等での付き添い
- ・ 転院の搬送付き添い（車・航空機・新幹線・船舶での移動）

など、介護保険・医療保険で対応できない場合の援助を行います。

利用料の計算 : サービス提供時間×時間単価+消費税+交通費+その他の衛生材料費等

交通費 : 看護師の自宅又はステーションからの交通費を徴収
車利用時、1km 走行毎 20 円にて計算（センター規定に準ずる）
航空機等利用の場合は同行スタッフ分のチケット購入

衛生材料費 : 実費

サービス基本料金(税込)

●医療保険・介護保険での利用者

基本単価	(6:00 ~ 22:00)	4,400 円/30 分 6,600 円/時間
平日	(22:00 ~ 翌朝 6:00)	8,250 円/時間
土日祝祭日	(6:00 ~ 22:00)	4,840 円/30 分 7,260 円/時間
土日祝祭日	(22:00 ~ 翌朝 6:00)	8,910 円/時間
年末年始全ての時間		8,910 円/時間

●オーダーメイド訪問看護のみの利用者

基本単価	(6:00 ~ 22:00)	5,170 円/30 分 7,700 円/時間
平日	(22:00 ~ 翌朝 6:00)	9,625 円/時間
土日祝祭日	(6:00 ~ 22:00)	5,500 円/時間 8,360 円/時間
土日祝祭日	(22:00 ~ 翌朝 6:00)	10,450 円/時間
年末年始全ての時間		10,450 円/時間

別紙 1 厚生労働大臣が定める疾病等

「特掲診療料の施設基準等」別表第 7

- ①末期の悪性腫瘍
- ②多発性硬化症
- ③重症筋無力症
- ④スモン
- ⑤筋萎縮性側索硬化症
- ⑥脊髄小脳変性症
- ⑦ハンチントン病
- ⑧進行性筋ジストロフィー症
- ⑨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 度又は III 度のものに限る）
- ⑩多系統萎縮症
 - ・ 線条体黒質変性症
 - ・ オリーブ橋小脳萎縮症
 - ・ シャイ・ドレーガー症候群
- ⑪プリオン病
- ⑫亜急性硬化性全脳炎
- ⑬ライソゾーム病
- ⑭副腎白質ジストロフィー
- ⑮脊髄性筋萎縮症
- ⑯球脊髄性筋萎縮症
- ⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ⑱後天性免疫不全症候群
- ⑲頸髄損傷
- ⑳人工呼吸器を使用している状態

別紙2 厚生労働大臣が定める疾病等

「特掲診療料の施設基準等」別表第8

1 重症度の高い方 特別管理加算Ⅰ（医療・介護）

- 1 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある方
在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある方
在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある方
在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態にある方
在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある方
気管カニューレを使用している状態にある方
留置カテーテルを使用している状態にある方

2～5の状態にある方 特別管理加算Ⅱ（医療・介護）

- 2 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態
在宅血液透析指導管理を受けている状態
在宅酸素療法指導管理を受けている状態
在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態
在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
在宅自己導尿指導管理を受けている状態
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態
在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
在宅人工呼吸指導管理を受けている状態（医療のみ）

3 人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある方

4 真皮を超える褥瘡の状態にある方

- ①NPUAP分類Ⅲ度またはⅣ度
- ②DESIGN分類D3、D4またはD5

5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方

（点滴注射を3日以上行う必要があると認められる状態）

在宅医療における個人情報使用同意書

～いちき串木野市医療・介護ネットワーク～

患者の円滑な在宅での療養（医療）を実現するためには、患者をとりまく家族、医療従事者、介護従事者、その他の関係者が適切に連携していく必要があります。そのため適切な連携を行うにあたって下記の事項をご了承いただきますようお願い申し上げます。

記

- 1) 在宅医療は、医師による継続的な診療が必要であるにもかかわらず、外来受診が困難であるときに行うことができます。
- 2) 在宅医療は、医療環境が整った病院等で検査及び治療等を集中的に受けることよりも、家族のサポートのもとで住み慣れた自宅で安心して療養を継続することを重視して行われるものです。そのため、患者が在宅での療養（医療）を希望されているのはもちろんのこと、患者をとりまく家族においても意思の統一が図られている必要があります。
- 3) 在宅医療は、病院診療に比べて十分ではない事項（例えば以下の事項）があります。
 - ① 訪問（往診）に時間を要すること
 - ② 検査内容及び診療内容が限られており、かつ検査結果が出るまでに時間を要すること
 - ③ 衛生面や医療設備等について万全ではない部分があること
- 4) 在宅医療の開始にあたっては、これまでの担当医からの同意を得ており、診療情報提供書（紹介状）を入手する必要があります。なお、診療情報提供書とは今までの診療経緯や薬の情報（使用禁忌の薬も含む。）等、患者の重要な情報が記載されているものです。
- 5) 在宅医療の継続にあたっては、患者及び家族と在宅主治医との間に確かな信頼関係を築くことが必要となります。
- 6) 容態の変化や療養環境の変化を把握するため原則として月一回以上の定期的な訪問診療を受ける必要があります。
- 7) 円滑な自宅での療養生活を継続していただくため、在宅療養（医療）をサポートする他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者その他の関係者と連携を図る目的で、医療従事者や介護従事者その他の関係者が適切と認める通信手段を用いて診療情報を含む個人情報
を共有・提供させていただきます。
- 8) 在宅医療期間中に患者から取得する個人情報の利用目的は、次ページに記載のとおりです。

以上

患者の個人情報の利用目的

1 当施設での利用

- (1) 患者に提供する医療サービス
- (2) 医療保険事務
- (3) 入退院等の病棟管理（もし必要があれば）
- (4) 会計・経理
- (5) 医療事故等の報告
- (6) 患者への医療サービスの向上
- (7) 当施設での医療実習への協力
- (8) 医療の質の向上を目的とした当施設での症例研究
- (9) その他患者に係る管理運営業務

2 当施設外への情報提供としての利用

(1)※他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者等との連携

- (2) 他の医療機関等からの照会への回答
- (3) 患者の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- (4) 検体検査業務等の業務委託及びその他の業務委託
- (5) 家族等への病状説明
- (6) その他患者への医療提供に関する利用
- (7) 保険事務の委託
- (8) 審査支払機関へのレセプトの提供
- (9) 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- (10) その他医療・介護・労災保険・公費負担医療等に関する診療費請求のための利用及びその照会に対する回答
- (11) 事業者等から委託を受けた健康診断に係る事業者等へのその結果通知
- (12) 医師賠償責任保険等に係る医療に関する専門の団体及び保険会社等への相談又は届出等
- (13) その他患者への医療保険事務に関する利用
- (14) 患者個人を識別あるいは特定できない状態にした上での症例研究、発表及び教育

3 その他の利用

- (1) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- (2) 外部監査機関への情報提供

以上

緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先も連絡します。

緊急時連絡先(家族等)	氏 名（続柄）	()
	住 所	
	電 話 番 号	
	携 帯 番 号	

契約締結・重要事項説明・個人情報使用同意年月日

年 月 日

上記内容について、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	事業所名	いちき串木野市医師会立脳神経外科センター 訪問看護ステーション さくら
	説明者氏名	印

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

☐ 家族 ☐ 代理人	住 所	
	氏 名	(続柄) 印

事業者

〒896-0078 鹿児島県いちき串木野市生福5419番地5

いちき串木野市医師会立脳神経外科センター

訪問看護ステーション さくら

TEL : 0996-32-2020

管理者 田島 理絵 印