

(指定訪問看護・指定介護予防訪問看護)

(契約書別紙 兼 重要事項説明書)

1 事業者の概要

事業所名	東新潟訪問看護ステーション	法人名	医療法人 健周会
所在地	新潟市中央区姥ヶ山274番地1	指定年月日	H12年4月1日(番号1560190009)
電話番号	025-286-6600		
事業の目的	医療法人健周会が開設する東新潟訪問看護ステーションが行う訪問看護事業及び介護予防訪問看護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、地域の在宅療養者及び要介護者または要支援者（以下「利用者」とします。）に対し適正な訪問看護及び介護予防訪問看護（以下「訪問看護」とします。）と提供することを目的とします。		
運営方針	- 介護保険法と後期高齢者医療制度、健康保険法等の理念に基づき、利用者の心身の状態を踏まえ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、看護を提供する。 - 訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域内の保険・医療・福祉・介護サービスとの密接な連携に努め適切な運営を図ります。		
営業日	月曜日から金曜日 ただし、祝日、夏季休暇2日、創立記念日（9月2日）、年末年始12月30から1月3日までを除く		
営業時間	午前8時30分から午後5時30分 電話にて24時間常時連絡が可能な体制をとります。		
職員の 人数・職種・ 職務の内容	管理者（常勤1名看護職員と兼務） 適切な事業所の運営と訪問看護が行われるように統括します。 看護職員（常勤6名非常勤1名） 訪問看護計画書および報告書を作成し訪問看護の提供を行います。 理学療法士、言語聴覚士（各1名） 訪問看護の一環としてリハビリテーションを担当します。看護職員と共同して訪問看護計画書および報告書の作成を行います。 事務職員（非常勤1名） 事業所における事業の請求業務、物品や書類の管理、電話対応等を行います。		
通常事業の 実施地域	新潟市中央区、江南区、東区、秋葉区（車場・覚路津）		

2 訪問看護の提供方法

- (1) 利用者等がかかりつけ医に訪問看護の利用申し込みを行い、かかりつけ医が事業者に交付した訪問看護指示書により訪問看護の提供を行うことができます。
- (2) 訪問看護指示書の交付にあたり文書料が発生します。文書料は利用者の負担となります。
- (3) 事業所は、利用者の日常生活や心身の状況及び希望を踏まえ、訪問看護計画書を作成し、利用者及びその家族に説明し同意を得交付します。
- (4) 事業所は、月末に訪問看護報告書を作成し訪問看護計画書と共にかかりつけ医へ提出します。

3 訪問看護の内容及びその変更

- (1) 訪問看護は、看護師、理学療法士、言語聴覚士がそのお宅を訪問し、訪問看護計画書の内容に沿って下記のような療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援します。
 - ①全身状態や病状等の観察
 - ②療養生活（清潔・食事・排泄等）の支援
 - ③医師の指示による医療処置や医療機器の管理
創傷及び褥瘡処置、人工呼吸器の管理ケア、人工肛門・人工膀胱の管理ケア、経鼻経管栄養の管理ケア、膀胱留置カテーテル・自己導尿の管理ケア、在宅酸素療法管理ケア、点滴や注射処置、排泄ケア（浣腸や摘便）
 - ④リハビリテーション
 - ⑤ターミナルケア
 - ⑥利用者家族の療養相談や介護方法の指導・支援
 - ⑦認知症患者の看護
- (2) 利用者はいつでも訪問看護の内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が居宅サービス計画の範囲内で可能であり、契約書第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかに変更します

4 訪問看護の担当者

あなたの訪問看護の担当職員及びその管理責任者は下記のとおりです。

訪問看護の利用にあたって、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。

担当看護師の氏名

担当理学療法士・言語聴覚士の氏名

管理責任者の氏名

豊寄早千子

5 利用者負担金

- (1) 利用者負担金は、介護保険法に規定されている厚生労働省が定める報酬によるものを基準とし、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乗じた額とします。支給限度額を超えた場合は全額自己負担とします。詳細は利用料金表をご参照下さい。
- (2) 利用料金表

基本利用料

【看護師】	要介護			要支援		
所要時間	1割	2割	3割	1割	2割	3割
20分未満（Ⅰ 1）	314 円	628 円	942 円	303 円	606 円	909 円
30分未満（Ⅰ 2）	471 円	942 円	1,413 円	451 円	902 円	1,353 円
30分～1時間未満（Ⅰ 3）	823 円	1,646 円	2,469 円	794 円	1,588 円	2,382 円
1時間～1時間30分未満（Ⅰ 4）	1,128 円	2,256 円	3,384 円	1,090 円	2,180 円	3,270 円
【理学療法士・言語聴覚士】	要介護			要支援		
所要時間	1割	2割	3割	1割	2割	3割
20分（Ⅰ 5）	294 円	588 円	882 円	284 円	568 円	852 円
40分	588 円	1,176 円	1,764 円	568 円	1,136 円	1,704 円

加算料金

項目		1割	2割	3割	内容
サービス体制強化加算（Ⅰ）（1回につき）		6 円	12 円	18 円	看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上を配置しております。
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（1月あたり）		600 円	1,200 円	1,800 円	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対し24時間連絡体制にあり、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算いたします。
特別管理加算（1月あたり）	Ⅰ	500 円	1,000 円	1,500 円	特別な管理を必要とする利用者（厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る）に対し、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算いたします。
	Ⅱ	250 円	500 円	750 円	
長時間訪問看護加算（1回につき）		300 円	600 円	900 円	特別管理加算の方に対し1回の時間が1時間30分を超える訪問を行った場合に加算いたします。
初回加算（1月あたり）	（Ⅰ）	350 円	700 円	1,050 円	新規の方に対して、退院した日に訪問した場合に算定いたします。
	（Ⅱ）	300 円	600 円	900 円	上記以外で、訪問看護を提供した場合に算定いたします。
退院時共同指導加算（1月あたり）		600 円	1,200 円	1,800 円	病院等に入院されている方に対して、主治医と連携して在宅生活における指導を行った場合に算定いたします。

複数名訪問加算 (Ⅰ) (1回につき)	30分未満	254円	508円	762円	同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて、同意を得て次のいずれかに該当する場合に加算いたします。 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が困難な場合 ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる場合 ③その他利用者の状況から判断して①又は②に準ずる場合
	30分以上	402円	804円	1,206円	
看護体制強化加算 (要介護)	(Ⅰ)	550円	1,100円	1,650円	前6月で緊急時訪問看護加算算定50%、特別管理加算20%以上、前12月でターミナル加算算定1名以上
	(Ⅱ)	200円	400円	600円	
看護体制強化加算 (要支援)		100円	200円	300円	
看護・介護連携強化加算 (1月あたり)		250円	500円	750円	訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な方に訪問介護員に対して助言等の支援を行った場合に算定いたします。
ターミナルケア加算 (1月あたり)		2,500円	5,000円	7,000円	在宅で亡くなられる前の14日以内に2日以上ターミナルケアを実施し、主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について説明し同意を得て、サービス提供を行った場合に加算いたします。
遠隔死亡診断補助加算 (1回につき)		150円	300円	450円	主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定いたします。
口腔連携強化加算 (1月あたり)		50円	100円	150円	事業所と歯科専門職の連携の下、口腔の健康状態の実施、及び情報提供を行った場合に算定いたします。但し、歯科医療機関は訪問診療料を算定していること。
訪問回数減算 (1回につき)		-8円	-16円	-24円	理学療法士・言語聴覚士・作業療法士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は、特定の加算を算定しない場合に減算いたします。
①夜間加算(18時～22時) ②早朝加算(6時～8時) ③深夜加算(22時～6時)		①と②は所定金額に、25/100を算定いたします。 ③は所定金額に、50/100を算定いたします。			

介護保険の対象とならない利用料金

1 時間 30 分を超える長時間訪問 (特別管理加算以外の対象者)	30 分につき 4,500 円
	① 夜間 (18 時～22 時) ②早朝 (6 時～8 時) →所定金額に、25/100 を算定いたします。
	③ 深夜 (22 時～6 時) →所定金額に、50/100 を算定いたします。
在宅で看取りをされた場合の処置料	15,000 円
看護以外の物品の受け渡し、薬剤等の引き取りに看護師が対応した場合	30 分につき 2,000 円
キャンセル料	(看護・リハビリ一律) 2,000 円

6 キャンセル料

- (1) 都合により訪問看護の利用をキャンセルする場合は、なるべく前日 17 時までに下記の番号までご連絡ください。
- (2) 体調の急変や急な入院等、やむを得ない事情がある場合は除きますが、当日キャンセルは看護・リハビリ一律に 2,000 円徴収いたします。

(連絡先) 東新潟訪問看護ステーション TEL 025-286-6600

7 緊急時等における対応

訪問看護を提供中に利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医へ連絡を行う等、必要な措置を講ずるものとします。

8 苦情相談窓口

- (1) 当事業所が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

苦情対応責任者	豊寄 早千子 (管理責任者)
連絡先(電話番号)	025-286-6600

- (2) 当事業所に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	連絡先 (電話番号)
新潟市高齢介護課介護給付認定審査係	025-226-1273 (直通)
新潟県国民健康保険団体連合会	025-285-3022

9 虐待の防止のための対応措置

事業所は虐待の発生またはその再発を防止するため以下の措置を講じます。また、訪問看護を提供中に利

用者に係る者（職員や利用者家族等）による虐待を受けたと思われる事象を発見した場合は、速やかに市町村および関係機関に通報するものとします。

- （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するとともに、その結果について職員に周知を図ります。
- （２） 虐待防止のための指針を整備します。
- （３） 虐待防止のための職員に対する定期的な研修を行います。
- （４） 虐待防止に係る措置を適切に実施するための担当者は管理者とします。

10 業務継続計画の策定

事業所は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時体制での早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

- （１） 職員に対し業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を年１回と採用時に実施します。
- （２） 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

11 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、以下の措置を講じるものとします。

- （１） 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を毎月開催し、その結果を職員に周知徹底します。
- （２） 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- （３） 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年２回と採用時に実施します。

12 秘密保持

- （１） 正当な理由がなく業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。この秘密保持業務は、契約終了後も同様とします。
- （２） 秘密保持業務は、職員の離職後もその効力を有する旨を雇用契約書等に明記します。
- （３） サービス担当者会議等で利用者及びその家族の個人情報等の秘密事項を使用する場合は、あらかじめ文書により同意を得ておくものとします。

13 訪問看護の利用にあたってお願いしたいこと

- （１） 当職員は利用者の金銭の取り扱いや管理は行いません。
- （２） 当職員への贈り物、飲食物の提供はお断りします。
- （３） 当職員への郵便物の投函依頼はお断りします。
- （４） 当職員への宗教活動や政治活動、営利活動はお断りします。
- （５） 利用者の家族に対する訪問看護の提供は行いません。
- （６） 実習生を受け入れております。実習生が当職員と共に訪問する場合がありますのでご協力ください。
- （７） 安全の為ペットはゲージ等に入れて下さい。
- （８） 処置に必要な使い捨て手袋や物品等をご用意いただくことがあります。
- （９） 職員が手洗いするため、洗面所をお借りします。
- （10） 交通事情により、訪問時間が遅くなる場合があります。
- （11） ハラスメントとみなされる行為や著しい迷惑行為が認められた場合、契約を解除します。

(12) 災害発生時に備えて、薬や医療機器の非常持ち出し、避難場所の確認など自身でも準備してください。
サービスをやむなく中止させていただく場合があります。

訪問看護の提供に先立って、利用者に対し本書面に基づいて重要事項の説明をしました。
上記契約の証として、本契約書を2通作成し、利用者及び事業者記名（署名）押印（捺印）のうえ、
それぞれ1部ずつを保有します。

令和 7 年 月 日

（事業者）所在地	新潟市中央区姥ヶ山274番地1
事業者名	医療法人 健周会 東新潟訪問看護ステーション
代表者職・氏名	理事長 片柳 憲雄 印
説明者職・氏名	看護師 豊寄 早千子 印

1、重要事項の説明を受け訪問看護の提供開始に同意します。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。

2、緊急時訪問看護加算について説明を受け同意し利用を希望します。

（利用者）ご住所

お名前 印

（署名代理人）ご住所

お名前 印

（身元保証人）ご住所

お名前 印