

訪問看護サービス

重要事項説明書・契約書  
(個人情報取り扱い含む)

医療・介護保険

合同会社 天馬

てんま訪問看護ステーション



# 重要事項説明書

## 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	合同会社 天馬
主たる事務所の所在地	〒277-0882 千葉県柏市柏の葉3丁目5番地24
代表者（職名・氏名）	代表社員 加藤 大輔
設立年月日	令和7年9月1日
電話番号	090-7414-9805

## 2. 事業所の概要

利用事業所の名称	てんま訪問看護ステーション	
サービスの種類	訪問看護、介護予防訪問看護、医療訪問看護	
事業所の所在地	〒277-0852 柏市旭町8丁目4-47 言問コーポ102号室	
電話番号	050-5799-9627	
指定年月日・事業所番号	令和7年11月1日	1262190908
管理者の氏名	加藤 大輔	
通常の事業の実施地域	柏市、流山市、松戸市	

## 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、後期高齢者医療制度、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ながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、要介護状態となることの予防、もしくは体調の悪化の防止や体調の安定化を図るため、適切なサービスの提供に努めます。

#### 4. 提供するサービスの内容

医師の指示に基づき、以下のサービスを実施いたします。

- (1) 病状・障害の観察
- (2) 清潔の援助（入浴介助、清拭、陰部洗浄、洗髪、口腔ケア等）
- (3) 栄養管理・指導
- (4) 食事・排泄等の日常の援助
- (5) 褥瘡の予防・処置
- (6) 内服管理・指導
- (7) リハビリテーション
- (8) カテーテル等の管理
- (9) 認知症の方の看護
- (10) 療養生活や介護方法の指導や助言
- (11) 終末期の看護
- (12) その他医師の指示による処置・管理

#### 5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで 但し、年末年始（12月30日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで 但し、利用者の希望に応じて、24時間対応可能な体制を整えるものとします。 緊急での24時間対応を希望される場合は、別途利用料金が発生いたします。

#### 6. サービス提供可能日時

営業日	月曜日から金曜日まで 但し、年末年始（12月30日から1月3日）を除きます。
サービス提供時間	午前9時00分から午後5時00分まで 但し、利用者の希望に応じて、24時間対応可能な体制を整えるものとします。 緊急での24時間対応を希望される場合は、別途利用料金が発生いたします。

#### 7. 事業所の職員体制

役職・職種	勤務の形態・人数	人数
管理者	常勤	1名
看護師、准看護師	常勤・非常勤	常勤換算2.5名以上

8. 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      加藤   大輔
----------	--------------------

9. 利用料

**介護保険**    お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割から3割です。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、超えた額の全額をご負担いただきます。

**医療保険**    お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割から3割です。

但し、利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

(1) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調不良や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日 17:30 までの連絡	無料
利用予定日の前日 17:30 以降の連絡	2,200 円

(2) 支払い方法

利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月毎にまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。  
なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、速やかに差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座振替	サービスを利用した月の翌月の26日（土日祝日の場合は翌営業日）に、指定する口座より引き落とします。口座登録完了までは集金対応となります。
現金払い	サービスを利用した月の翌月上旬以降に訪問看護職員が請求書を持参しますので、請求書をお渡しした月の末日までに現金でお支払いください。お釣りが生じないようご協力をお願いいたします。

(注) ご逝去にてサービス終了となった場合、最終月の支払いは銀行振込（振込手数料は利用者・家族の負担）又は現金払いになります。

#### 10. 緊急時や事故発生時等における対応方法

看護職員等は訪問看護等を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは速やかに主治医に連絡する等の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じます。状況次第では家族等への連絡は前後する可能性があります。

事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等、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。利用者に対するサービスの提供により、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いましょう。

家族等緊急連絡先 ①	
氏名・続柄	( )
住所	
電話番号 / 携帯電話番号	/
勤務先名称	
勤務先住所	
勤務先部署 / 電話番号	/

家族等緊急連絡先 ②	
氏名・続柄	( )
住所	
電話番号 / 携帯電話番号	/
勤務先名称	
勤務先住所	
勤務先部署 / 電話番号	/

家族等緊急連絡先 ③	
氏名・続柄	( )
住所	
電話番号 / 携帯電話番号	/
勤務先名称	
勤務先住所	
勤務先部署 / 電話番号	/

## 11. 事業者が加入している損害賠償保険

事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

保険会社	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	訪問看護業務の遂行に起因して発生した他人の身体の障害 または財物の損壊について負う法律上の賠償責任を補償

## 12. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について
<p>① 事業者は、利用者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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。</p> <p>③ また、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。</p> <p>④ 事業者、従業者に、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を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
個人情報の保護について
<p>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等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者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。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正を行うものとします。但し、開示に際して複写料などが必要な場合は、利用者負担となります。</p>

## 13. 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：090-7414-9805(管理者携帯電話)、050-5799-9627（事務所） 担当者：加藤 大輔 担当者不在の際は、担当者より折り返しお電話させていただくか、 連絡を受けた者にて記録をし、担当者に引き継がせていただきます。
---------	--

(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。

柏市役所 高齢者支援課	所在地：千葉県柏市柏 5-10-1 本庁舎別館 2 階 電話番号：04-7167-1111
流山市役所 介護支援課	所在地：千葉県流山市平和台 1-1-1 第 2 庁舎 1 階 電話番号：04-7158-1111
松戸市役所 介護保険課（本館 1 階）	所在地：千葉県松戸市根本 387-5 電話番号：047-366-1111
我孫子市役所 高齢者支援課（西別館 3 階）	所在地：千葉県我孫子市我孫子 1858 電話番号：04-7185-1111
千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係	所在地：千葉県千葉市稲毛区天台 6-4-3 電話番号：043-254-7404

#### 14. 虐待の防止について

事業者は、人権擁護を目的として、利用者への虐待の発生又は再発を防止するために以下のとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

虐待防止に関する担当者	管理者 加藤 大輔
-------------	-----------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。

(3) 虐待の防止のための指針の整備をしています。

(4) 職員に対して虐待を防止するための研修を定期的実施しています。

(5) 事業所は、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに市町村へ通報いたします。

#### 15. 身体拘束の禁止

訪問看護等の提供にあたっては、利用者の生命又は身体を保護するため緊急・やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という）を行わないものとします。

(1) 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します。

(2) 事業者は身体拘束等の適正化を図るために以下の対策を講じます。

① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可）を定期的開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底を図ります。

② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

③ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。



## 16. 暴力・ハラスメント対策について

事業者は、利用者及び家族等からの暴力・ハラスメント対策として、以下のとおり必要な措置を講じます。

### (1) 暴力・ハラスメント対策に関する虐待の防止に関する担当者の設置

暴力・ハラスメント対策に関する担当者	管理者 加藤 大輔
--------------------	-----------

(2) 利用者及び家族等が、事業者の職員に対して行う、暴力・ハラスメント等があった場合、疾患によるものであっても職員の心身に重大な影響を与える可能性を否定できない以上、即時サービスの提供を中止します。職員を守るため、事業者の判断にて弁護士に相談の上、必要な措置を講じます。

### (3) ハラスメントの種類

分類	定義	セクハラの例
身体的ハラスメント	身体的な力を使って危害を及ぼす行為（暴行・傷害）	物を投げる、叩く、蹴る、つねる、引っ掻く、唾を吐く
精神的ハラスメント	個人の尊厳や価値を言葉によって傷つけたり、脅迫したり、過大な要求をしたり、名誉毀損や侮辱など、敬意の欠如を示す行為	・ 大声を発する ・ 怒鳴る ・ 「このくらいできて当然」と理不尽な要求をする ・ 特定の職員に嫌がらせをする ・ 家族が利用者の発言を鵜呑みにし、理不尽な要求をする
セクシャルハラスメント	意に添わない性的誘いかけや、職員に対する行為的態度の要求等、性的な嫌がらせや相手の望まない性的な言動全ての行為	・ 必要もなく手や腕などを触る ・ 抱きしめる ・ ノード写真やアダルトビデオを見せる ・ 卑猥な言動での声掛けなど

※上記以外にもハラスメントの種類は多数あります。

## 17. 職員の研修

事業者は職員の資質向上を図るため、研修の機会を次の通りに設け、業務体制を整備しています。

- ① 採用時研修 採用後3ヶ月以内
- ② 継続研修 年1回以上
- ③ 権利擁護と虐待防止に関する研修 年1回
- ④ 感染症に関する研修 年1回
- ⑤ 業務継続計画に関する研修 年1回
- ⑥ 個人情報保護に関する研修 年1回

## 18. 第三者評価の実施状況

未実施

## 19. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 訪問看護の利用に際して、訪問看護指示書の発行など手続きが必要となります。医療機関、行政機関によっては、訪問看護指示書の発行依頼書や自立支援受給者証などを利用者又はその家族による提出や手続きなどを求められる場合があります。ご協力をお願いいたします。
- (2) サービス提供の際、訪問看護職員は集金を除いて、各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱いを行うことができませんのであらかじめご了承ください。
- (3) 訪問看護職員に対し、贈り物や飲食物の提供などは感染対策やトラブル防止のためお断りいたします。
- (4) 喫煙（電子タバコや加熱式タバコ等を含む）につきましては、訪問看護職員の健康被害が生じる可能性、又訪問看護職員の衣服に臭いや有害物質が付着することで他の利用者の心身に悪影響を及ぼす可能性があるため、訪問看護職員の訪問 30 分前から退室するまで喫煙はご遠慮ください。喫煙された場合は、サービスの提供ができない場合もありますのでご了承ください。
- (5) 37.5 度以上の発熱があった際は、職員への感染対策や他の利用者への感染予防策を講じる必要があるため、職員の訪問前に必ずご連絡ください。
- (6) 訪問看護職員は、主治医の指示、居宅サービス計画書、訪問看護計画書に基づいてサービスを提供するため、制度の範囲外のことについてはサービスの提供をすることはできません。ただし、保険外での訪問を希望される場合は、この限りではございません。
- (7) 訪問看護職員に対して、勧誘（宗教活動、政治活動、営利活動等）や各種ハラスメント等、迷惑行為と事業者が判断したものについて、断りや注意をしても改善がみられない場合は、サービスの提供を中止し、状況によっては市区町村への報告・相談、契約解除、警察への通報、弁護士への相談等、然るべき対応を講じます。
- (8) 緊急時訪問看護加算や 24 時間対応体制加算を算定されている方につきましては、24 時間 365 日の緊急対応をさせていただきますが、救急車とは異なるものであり、訪問までに時間がかかる可能性がありますので、ご了承ください。
- (10) 事業者が提供している記録用紙については、サービスで行なっているため、事業者の判断にて中止や修正を行いますのでご了承ください。また、記録用のファイルについては初回契約時に無料で 1 回提供するものであり、定期的に支給するものではありません。
- (11) 訪問中に電子媒体（パソコン、スマートフォン、タブレットなど）により記録などをさせていただきます。また、緊急連絡や関係事業所などとの連絡のため、介入中に電話をさせていただく場合がございます。その際の訪問時間の延長は状況によりできない場合がありますので、予めご了承ください。
- (12) 訪問サービスのため、前後の利用者の心身の状態や交通事情などによって、訪問時間が前後する可能性があります。15 分を超えて前後する場合は、電話連絡をいたします。15 分以内の前後の場合は、電話連絡はいたしませんので、ご了承ください。
- (13) 利用者の心身の状態（例えば他者に移す可能性のある感染症に罹患、心身の状態の悪化、点滴の実施など）により訪問の日時の振替や定期訪問の曜日と時間の変更をお願いする場合がございます。また、祝日・お盆・年末年始、体調不良などの職員の急な欠勤などにより、勤務する職員の欠員が生じてしまう可能性があるため、訪問日時の振替やお休みをお願いする場合がございます。ご了承の上、ご協力をお願いいたします。

- (14) 訪問の曜日、時間を固定させていただきますが、他の利用者の心身の状態や訪問経路の調整等のため、曜日と時間を変更させていただく場合があります。また、心身の状態の変化等により訪問の頻度や時間が変更となった際は、曜日や時間を固定することが難しい場合も多いため、ご了承ください。
- (15) 訪問時間については、介護保険では 20 分未満、30 分未満、60 分未満、90 分未満となっており、医療保険においては 30 分以上 90 分以下（一部の状態における例外あり）となっており、制度上幅があります。訪問経路や他の利用者の状態など考慮すべき事由があるため、時間目一杯滞在せず、実施事項が終了した場合は退室させていただきますので、ご了承ください。想定した時間を超え、利用者の支払い額が増加する可能性がある際は、事前に説明・了承を得た上で訪問時間を延長いたします。
- (16) 訪問時に提供する看護やリハビリにおいて、利用者の状態によっては疼痛や出血などの苦痛が生じる可能性があります。できる限り生じないように配慮はいたしますが、生命の危機からの脱出や心身の状態の改善、日常生活動作の維持・向上などを目的に行うため、予めご了承ください。
- (17) 利用者の心身の状態によって、注意力の低下、集中力の低下、認知力の低下、聴力の低下などが生じ、職員の言動が記憶に残らなかったり、誤解が生じてしまったりする場合があります。できる限り誤解や齟齬が生じないように配慮はいたしますが、利用者の心身の状態によっては避けられない場合もあるため、ご理解の上、落ち着いてご対応いただき、疑問点などについてはお問合せくださいますようお願いいたします。
- (18) 利用者の心身の状態によって暴言や暴力などされる場合がありますが、医療職者だから被害を受けても良い、病気だから暴言や暴力などをしても仕方ないという訳ではございません。医療職者として細心の注意を払って介入いたしますが、被害を避けられないことも多いため、被害が生じた際は、必要に応じて弁護士、社会保険労務士、労働基準監督署などに相談の上、治療費や損害賠償の請求をさせていただく場合もありますので、ご了承ください。
- (19) 様々な視点、知識、技術により、安全な訪問看護を提供するとともに、現在の問題やこれから生じる可能性のある問題について、職員間で共有し、解決や予防をする必要性があるため、訪問する職員を固定する担当制にはいたしておりません。指名や拒否はご遠慮ください。
- (20) 職員の言動、知識、技術などに対してご不満や疑問など生じた際は、事実確認をするとともに、必要性があれば改善・指導などを行いますので、管理者まで必ずご連絡ください。訪問している職員に伝えた場合は、管理者へ報告が上がりますが、直接ご連絡がないことで対応の遅れが生じてしまう可能性があり、また、職員を間に挟むことで意見や希望の齟齬が生じてしまう可能性があります。窓口をお守りくださいますようお願いいたします。

訪問看護料金表

介護保険

※1 単位＝10.42 円（6 級地）

令和 7 年 11 月より適用

【基本料金（訪問一回につき）】

要介護	看護師	単位	利用者負担額			月の利用回数 ※概算	月の利用料金 ※概算
			1 割	2 割	3 割		
	20 分未満	314	328 円	655 円	982 円		
	30 分未満	471	491 円	982 円	1,473 円		
	30 分以上 60 分未満	823	858 円	1,715 円	2,573 円		
	60 分以上 90 分未満	1,128	1,176 円	2,351 円	3,526 円		
	理学療法士等	単位	利用者負担額			月の利用回数 ※概算	月の利用料金 ※概算
			1 割	2 割	3 割		
	20 分	294	307 円	613 円	919 円		
	40 分	588	613 円	1,226 円	1,838 円		
	60 分	792	829 円	1,657 円	2,485 円		

要 支 援	看護師	単位	利用者負担額			月の利用回数 ※概算	月の利用料金 ※概算
			1 割	2 割	3 割		
	20 分未満	303	316 円	632 円	948 円		
	30 分未満	451	470 円	940 円	1,410 円		
	30 分以上 60 分未満	794	828 円	1,655 円	2,482 円		
	60 分以上 90 分未満	1,090	1,136 円	2,272 円	3,408 円		
	理学療法士等	単位	利用者負担額			月の利用回数 ※概算	月の利用料金 ※概算
			1 割	2 割	3 割		
	20 分	284	296 円	592 円	888 円		
	40 分	568	592 円	1,184 円	1,776 円		
※要支援の方の理学療法士等によるリハビリは、利用開始月から 12 月経過の翌月より 5 単位の減算							

【加算料金（該当項目のみ）】

要介護・要支援	加算の種類			単位	利用者負担額			適用回数	月の利用料金
					1 割	2 割	3 割		
	早朝・夜間加算				基本料金の 25%加算				
	深夜加算				基本料金の 50%加算				
	初回加算Ⅰ			350	365 円	730 円	1,095 円		
	初回加算Ⅱ			300	313 円	626 円	938 円		
	緊急時訪問看護加算Ⅱ			574	599 円	1,197 円	1,795 円		
	特別管理加算Ⅰ			500	521 円	1,042 円	1,563 円		
	特別管理加算Ⅱ			250	261 円	521 円	782 円		
	ターミナルケア加算			2,500	2,605 円	5,210 円	7,815 円		
	複数名訪問看護 加算Ⅰ	看護師等	30 分未満	254	265 円	530 円	794 円		
			30 分以上	402	419 円	838 円	1,257 円		
	複数名訪問看護 加算Ⅱ	看護補助者	30 分未満	201	210 円	419 円	629 円		
			30 分以上	317	331 円	661 円	991 円		
	長時間訪問看護加算			300	313 円	626 円	938 円		
	退院時共同指導加算			600	626 円	1,251 円	1,876 円		
	看護体制強化加算Ⅰ			550	574 円	1,147 円	1,720 円		
	看護体制強化加算Ⅱ			200	209 円	417 円	656 円		
	サービス提供体制強化加算Ⅰ			6	7 円	13 円	19 円		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ			3	4 円	7 円	10 円		
	看護・介護職員連携強化加算			250	261 円	521 円	782 円		
	専門管理加算			250	261 円	521 円	782 円		
	口腔連携強化加算			50	53 円	105 円	157 円		

介護保険 合計	月のご利用料の概算	負担割合（    ） 割	円
---------	-----------	--------------	---

## 介護保険による訪問看護の料金について

ご利用料は、基本となる「訪問看護費」と、状態や希望に応じた「加算」の合計となります。

介護保険負担割合証に記載の負担割合（1割～3割）に基づき以下の通り算出いたします。

負担額の算出方法	$1\text{ヶ月のサービス合計単位数} \times 10.42 \text{（柏市の地域加算）} = \text{〇〇円（1円未満切捨）}$ $\text{〇〇円} - (\text{〇〇円} \times 0.9 \text{ 又は } 0.8 \text{ 又は } 0.7 \text{（1円未満切捨て）}) = \text{負担額}$
----------	--

### ◆夜間・早朝訪問看護加算／深夜訪問看護加算

夜間・早朝の訪問は、所定額に対して、夜間・早朝 25%、深夜 50%を加算

（夜間：午後 6 時～午後 10 時 深夜：午後 10 時～午前 6 時 早朝：午前 6 時～午前 8 時）

### ◆初回加算Ⅰ・Ⅱ

下記のいずれかに該当する場合に算定される加算

- 1.新規の訪問看護計画書の作成（Ⅰ・Ⅱ）
- 2.過去 2 月間利用がなく、改めて計画書を作成し、訪問が再開となった時（Ⅱ）
- 3.要支援から要介護、またその逆の状態に変更となった時（Ⅱ）
- 4.病院、診療等の退院日に初回の訪問看護を行った場合（Ⅰ）

### ◆緊急時訪問看護加算Ⅱ ☐同意します ☐同意しません

看護に関する相談に常時対応でき、必要に応じて緊急訪問を行う体制があり、利用者又は家族等の希望があった場合に算定される加算

### ◆特別管理加算Ⅰ・Ⅱ

以下に該当する利用者に算定される加算

Ⅰ	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 気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
Ⅱ	在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態の者 人工肛門又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 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

### ◆ターミナルケア加算

ターミナルケアの計画と支援体制について利用者とその家族に説明の上で同意を得て、利用者の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なった場合に算定される加算

### ◆複数名訪問加算 ☐同意します ☐同意しません

下記条件により、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利用者またはその家族の同意を得ている際に 1 回毎に加算

- 1.利用者の身体的理由により、一人の訪問看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
- 2.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
- 3.その他状況から判断して、1 または 2 に準ずると認められる場合

#### ◆長時間訪問看護加算

特別な管理を要する利用者で、所要時間が引き続き 1 時間 30 分以上になる時に 1 回につき加算

#### ◆退院時共同指導加算

病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院からの退院時に円滑に訪問看護が提供できるよう、入院中に訪問看護ステーションの看護師が病院等の主治医、その他従業者と共同し、在宅での療養上の必要な指導を行った場合や初回の訪問看護の提供に対する加算

#### ◆看護体制強化加算Ⅰ・Ⅱ

下記条件に適合している事業者として市に届け出、承認された加算（対象者は要介護の方のみ）

- 1.算定日が属する月の前 6 月間において、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割合が 50%以上である(Ⅰ・Ⅱ)
- 2.算定日が属する月の前 6 月間において、利用者の総数のうち特別管理加算を算定した利用者の割合が 20%以上である(Ⅰ・Ⅱ)
- 3.算定日が属する月の前 12 月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者がある  
(Ⅰ：5 人以上 Ⅱ：1 人以上)
- 4.従業者の総数のうち看護職員の占める割合が 60%以上である(Ⅰ・Ⅱ)

#### ◆サービス提供体制加算Ⅰ・Ⅱ

下記条件に適合している事業者として市に届け出、承認された加算

- 1.全ての看護師に対し研修計画を立て実施している
- 2.利用者に関するサービス提供にあたっての留意事項の伝達・看護師等の技術を目的とした会議を定期的  
に開催している
- 3.全ての看護師に対し、健康診断等を定期的実施している
- 4.勤続 7 年以上（Ⅰ）又は 3 年以上（Ⅱ）の看護師等の占める割合が 30%以上である

#### ◆看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者に係る計画書の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合の加算

#### ◆専門管理加算

緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア・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の加算

#### ◆口腔連携強化加算

口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い歯科医療機関及びケアマネジャーへの情報共有を行った場合の加算

医療保険

令和 7 年 11 月より適用

訪問看護基本療養費（訪問 1 回につき）				料金 (10 割)	利用者負担額			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
					1 割	2 割	3 割		
(Ⅰ)	看護師等	週 3 日まで		5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円		
		週 4 日以降		6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円		
	准看護師	週 3 日まで		5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円		
		週 4 日以降		6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円		
	理学療法士等	1 日につき		5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円		
(Ⅱ)	看護師等	同一建物	週 3 日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円		
			週 4 日以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円		
	准看護師	同一日 2 人まで	週 3 日まで	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円		
			週 4 日以降	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円		
	理学療法士等	同一日 2 人まで	1 日につき	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円		
	看護師等		同一建物	週 3 日まで	2,780 円	278 円	556 円	834 円	
		週 4 日以降		3,280 円	328 円	656 円	984 円		
	准看護師	同一日 3 人以上	週 3 日まで	2,530 円	253 円	506 円	759 円		
			週 4 日以降	3,030 円	303 円	606 円	909 円		
	理学療法士等	同一日 3 人以上	1 日につき	2,780 円	278 円	556 円	834 円		
(Ⅲ)	在宅療養に備えた一時的な外泊で 訪問看護が必要な者			8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円		
訪問看護管理療養費（訪問 1 回につき）				料金 (10 割)	通常 1 回料金			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
					1 割	2 割	3 割		
機能強化型訪問看護管理療養費 3			月の初日	8,700 円	870 円	1,740 円	2,610 円		
			2 日目以降	3,000 円	300 円	600 円	900 円		
訪問看護管理療養費 1			月の初日	7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円		
			2 日目以降	3,000 円	300 円	600 円	900 円		
訪問看護管理療養費 2			月の初日	7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円		
			2 日目以降	2,500 円	250 円	500 円	750 円		

【加算料金】

該当する場合、 訪問毎又は1日につき加算		料金 (10割)	利用者負担額			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
			1割	2割	3割		
難病等複数回 訪問加算	2回/日、同一建物 内2人まで	4,500円	450円	900円	1,350円		
	2回/日、同一建物 内3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円		
	3回/日、同一建物 内2人まで	8,000円	800円	1,600円	2,400円		
	3回/日、同一建物 内3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円		
複数名訪問 看護加算 (週1日まで)	看護師、同一建物 内2人まで	4,500円	450円	900円	1,350円		
	看護師、同一建物 内3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円		
	准看護師、同一建物 内2人まで	3,800円	380円	760円	1,140円		
	准看護師、同一建物 内3人以上	3,400円	340円	680円	1,020円		
複数名訪問 看護加算 (週3日まで)	補助者、同一建物 内2人まで	3,000円	300円	600円	900円		
	補助者、同一建物 内3人以上	2,700円	270円	540円	810円		
複数名訪問 看護加算 (特別な管理を 必要とする者、 日数制限なし)	補助者、1回/日、同 一建物内2人まで	3,000円	300円	600円	900円		
	補助者、1回/日、同 一建物内3人以上	2,700円	270円	540円	810円		
	補助者、2回/日、同 一建物内2人まで	6,000円	600円	1,200円	1,800円		
	補助者、2回/日、同 一建物内3人以上	5,400円	540円	1,080円	1,620円		
	補助者、3回以上、同 一建物内2人まで	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円		
	補助者、3回以上、同 一建物内3人以上	9,000円	900円	1,800円	2,700円		
夜間・早朝訪問看護加算		2,100円	210円	420円	630円		
深夜訪問看護加算		4,200円	420円	840円	1,260円		
緊急訪問看護加算	14日目まで	2,650円	265円	530円	795円		
	15日目以降	2,000円	200円	400円	600円		
長時間訪問看護加算(週1日又は3日まで)		5,200円	520円	1,040円	1,560円		
乳幼児加算 (1日につき)	6歳未満	1,300円	130円	260円	390円		
	重症度が高い6歳未満	1,800円	180円	360円	540円		

該当する場合、月1回加算		料金 (10割)	利用者負担額			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
			1割	2割	3割		
24時間対応体制加算		6,520円	652円	1,304円	1,956円		
特別管理加算Ⅰ(重症が高いもの)		5,000円	500円	1,000円	1,500円		
特別管理加算Ⅱ		2,500円	250円	500円	750円		
退院時共同指導加算		8,000円	800円	1,600円	2,400円		
特別管理指導加算		2,000円	200円	400円	600円		
退院支援指導加算		6,000円	600円	1,200円	1,800円		
在宅患者連携指導加算		3,000円	300円	600円	900円		
看護・介護職員連携強化加算		2,500円	250円	500円	750円		
在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000円	200円	400円	600円		
専門管理加算		2,500円	250円	500円	750円		
訪問看護情報提供療養費		1,500円	150円	300円	450円		
訪問看護医療DX情報活用加算		50円	5円	10円	15円		
訪問看護ターミ ナルケア療養費	看取り介護加算の算定無	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円		
	看取り介護加算の算定有	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円		

医療保険 合計	月のご利用料の概算	負担割合 ( ) 割	円
---------	-----------	------------	---



医療保険（精神科）

令和7年11月より適用

精神科訪問看護基本療養費 (訪問1回につき)				料金 (10割)	利用者負担額			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
					1割	2割	3割		
(Ⅰ)	看護師又は 作業療法士	週3日まで／30分以上		5,550円	555円	1,110円	1,665円		
		週3日まで／30分未満		4,250円	425円	850円	1,275円		
		週4日以降／30分以上		6,550円	655円	1,310円	1,965円		
		週4日以降／30分未満		5,100円	510円	1,020円	1,530円		
	准看護師	週3日まで／30分以上		5,050円	505円	1,010円	1,515円		
		週3日まで／30分未満		3,870円	387円	774円	1,161円		
		週4日以降／30分以上		6,050円	605円	1,210円	1,815円		
		週4日以降／30分未満		4,720円	472円	944円	1,416円		
(Ⅲ)	看護師又は 作業療法士	同一建物 同一日 3人以上	週3日まで 30分以上	2,780円	278円	556円	834円		
			週3日まで 30分未満	2,130円	213円	426円	639円		
			週4日以降 30分以上	3,280円	328円	656円	984円		
			週4日以降 30分未満	2,550円	255円	510円	765円		
	准看護師	同一建物 同一日 3人以上	週3日まで 30分以上	2,530円	253円	506円	759円		
			週3日まで 30分未満	1,940円	194円	388円	582円		
			週4日以降 30分以上	3,030円	303円	606円	909円		
			週4日以降 30分未満	2,360円	236円	472円	708円		
(Ⅳ)	在宅療養に備えた一時的な外泊で 訪問看護が必要な者			8,500円	850円	1,700円	2,550円		
訪問看護管理療養費 (訪問1回につき)				料金 (10割)	通常1回料金			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
					1割	2割	3割		
機能強化型訪問看護管理療養費3		月の初日		8,700円	870円	1,740円	2,610円		
		2日目以降		3,000円	300円	600円	900円		
訪問看護管理療養費1		月の初日		7,670円	767円	1,534円	2,301円		
		2日目以降		3,000円	300円	600円	900円		
訪問看護管理療養費2		月の初日		7,670円	767円	1,534円	2,301円		
		2日目以降		2,500円	250円	500円	750円		

【加算料金】

該当する場合、 訪問毎又は1日につき加算		料金 (10 割)	利用者負担額			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
			1 割	2 割	3 割		
精神科複数回 訪問加算	2 回/日、同一建物 内 2 人まで	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円		
	2 回/日、同一建物 内 3 人以上	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円		
	3 回/日、同一建物 内 2 人まで	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円		
	3 回/日、同一建物 内 3 人以上	7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円		
複数名精神科 訪問看護加算	看護師、同一建物 内 2 人まで 1 回/日	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円		
	看護師、同一建物 内 3 人以上 1 回/日	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円		
	看護師、同一建物 内 2 人まで 2 回/日	9,000 円	900 円	1,800 円	2,700 円		
	看護師、同一建物 内 3 人以上 2 回/日	8,100 円	810 円	1,620 円	2,430 円		
	看護師、同一建物 内 2 人まで 3 回/日	14,500 円	1,450 円	2,900 円	4,350 円		
	看護師、同一建物 内 3 人以上 3 回/日	13,000 円	1,300 円	2,600 円	3,900 円		
	准看護師、同一建物 内 2 人まで 1 回/日	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円		
	准看護師、同一建物 内 3 人以上 1 回/日	3,400 円	340 円	680 円	1,020 円		
	准看護師、同一建物 内 2 人まで 2 回/日	7,600 円	760 円	1,520 円	2,280 円		
	准看護師、同一建物 内 3 人以上 2 回/日	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円		
	准看護師、同一建物 内 2 人まで 3 回/日	12,400 円	1,240 円	2,480 円	3,720 円		
	准看護師、同一建物 内 3 人以上 3 回/日	11,200 円	1,120 円	2,240 円	3,360 円		
夜間・早朝訪問看護加算		2,100 円	210 円	420 円	630 円		
深夜訪問看護加算		4,200 円	420 円	840 円	1,260 円		
緊急訪問看護加算	14 日目まで	2,650 円	265 円	530 円	795 円		
	15 日目以降	2,000 円	200 円	400 円	600 円		
長時間訪問看護加算(週 1 日又は 3 日まで)		5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円		

該当する場合、月 1 回加算		料金 (10 割)	利用者負担額			月の利用 回数 ※概算	月の利用 料金 ※概算
			1 割	2 割	3 割		
24 時間対応体制加算		6,520 円	652 円	1,304 円	1,956 円		
特別管理加算Ⅰ(重症が高いもの)		5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円		
特別管理加算Ⅱ		2,500 円	250 円	500 円	750 円		
退院時共同指導加算		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円		
特別管理指導加算		2,000 円	200 円	400 円	600 円		
退院支援指導加算		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円		
	90 分以上の訪問	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円		
在宅患者連携指導加算		3,000 円	300 円	600 円	900 円		
看護・介護職員連携強化加算		2,500 円	250 円	500 円	750 円		
在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000 円	200 円	400 円	600 円		
精神科重症患者支援管理連携加算	イ	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円		
	ロ	5,800 円	580 円	1,160 円	1,740 円		
専門管理加算		2,500 円	250 円	500 円	750 円		
訪問看護情報提供療養費		1,500 円	150 円	300 円	450 円		
訪問看護医療 DX 情報活用加算		50 円	5 円	10 円	15 円		
訪問看護ターミ ナルケア療養費	看取り介護加算の算定無	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円		
	看取り介護加算の算定有	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円		

医療保険 合計	月のご利用料の概算	負担割合 ( ) 割	円
---------	-----------	------------	---

## 医療保険による訪問看護の料金について

◆ご利用料は、「訪問看護基本療養費」「訪問看護管理療養費」、またご状態やご希望に応じた「加算」の合計を加入されている健康保険の負担割合により算出いたします。

負担額の算出方法	(訪問看護基本療養費＋訪問看護管理療養費＋加算)×負担割合＝負担額
----------	-----------------------------------

※法令により算出された金額は、10 円未満が四捨五入されるため、誤差が生じる可能性があります。

### ◆訪問看護基本療養費、精神科訪問看護基本療養費

主治医により交付された訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づいて訪問看護師等が訪問看護を行った場合に発生する費用

### ◆機能強化型訪問看護療養費Ⅲ

より質の高い訪問看護サービスを提供するために以下の条件を満たしている訪問看護ステーションが算定

- ①常勤の看護職員 4 人以上
- ②看護職員の割合が 6 割以上
- ③24 時間対応体制加算の届出を行なっていること
- ④重症度の高い患者の受け入れが可能であること
- ⑤地域の医療機関や訪問看護ステーションまた住民等に対する情報提供や相談を行っていること
- ⑥人材育成のための研修等を実施していること
- ⑦地域の保険医療機関の看護職員による指定訪問看護の提供を行う従業者としての一定期間の勤務実績があること

### ◆訪問看護管理療養費

安全に訪問看護サービスを提供できる体制が整っており、訪問看護実施に関する計画的な管理を継続して行っている場合に算定

### ◆難病等複数回訪問加算

以下の表に該当する者、又は特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に算定

別表 7	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 気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
別表 8	在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態の者 人工肛門又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 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

### ◆複数名訪問看護加算、精神科複数名訪問看護加算 ☐同意します ☐同意しません

1 人で看護を行うことが困難な利用者に対して、同時に複数名で訪問した際に算定される加算

### ◆夜間早朝訪問看護加算／深夜訪問看護加算

夜間・早朝の訪問は、所定額に対して算定される加算

(夜間：午後 6 時～午後 10 時 深夜：午後 10 時～午前 6 時 早朝：午前 6 時～午前 8 時)

◆緊急訪問看護加算

利用者やその家族等の緊急の求めに応じて、主治医の指示を受けて計画外の訪問看護を行った場合、1日につき加算

◆長時間訪問看護加算

特別な管理を必要とする利用者に対して、1時間30分を超えて訪問看護を提供することで算定できる加算

◆乳幼児加算

6歳未満の利用者を対象として、訪問看護を実施することで算定できる加算

◆24時間対応体制加算 ☐同意します ☐同意しません

利用者やその家族等からの電話等による連絡や相談に常時対応でき、必要に応じて緊急時の対応を行うことができる体制を評価する加算

◆特別管理加算

以下に該当する利用者に算定される加算

重症度高	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 気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
上記を除く	在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅人工呼吸指導管理を受けている状態の者、人工肛門又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 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

◆退院時共同指導加算

病院等から退院・退所する利用者に、入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで算定できる加算

◆特別管理指導加算

退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算

◆退院支援指導加算

保険医療機関から退院する利用者に、退院日に在宅で療養上必要な指導を行うことで算定できる加算

◆在宅患者連携指導加算

訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行うことで算定できる加算

◆看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所と連携し、痰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に対する助言等の支援を行った場合の加算

◆在宅患者緊急カンファレンス加算

状態の変化や診療方針の変更に伴い、医療機関の医師の求めにより開催されたカンファレンスに参加し、指導を行った場合に月2回を限度とした加算

◆精神科重症患者支援管理連携加算

精神疾患の病状が不安定な患者等を対象に訪問看護ステーションの職員が保険医療機関と連携して行う訪問看護を評価するための加算

◆専門管理加算

緩和ケア・褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア・人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が、該当のケアが必要な利用者に対して計画的な管理を行った場合の加算

◆訪問看護情報提供療養費 ☐同意します ☐同意しません

利用者の同意の上で、市町村・都道府県や指定特定相談支援事業等、また教育機関に対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に算定

◆訪問看護医療 DX 情報活用加算

オンライン資格確認によって利用者の診療情報を取得した上で訪問看護の実施に関する計画的な管理を行なった場合に算定できる加算

◆訪問看護ターミナルケア療養費

在宅で死亡した利用者または、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対してターミナルケアを行うことで算定

【その他の料金】

エンゼルケア	感染リスクを踏まえた処置料、材料費		22,000 円		
自費訪問	保険外での利用希望があった際		平日 4,400 円/30 分 土日祝 6,600 円/30 分 ※午後 6 時～午前 6 時は 50%増し		
交通費	営業地域を超えてサービスを提供する場合、営業範囲を超えたところから 20 円/km で計算。 駐車場がない場合は、近隣のコインパーキング代	総距離/回	金額	回	円
		km	円		
キャンセル料	当日連絡のキャンセル ※前日 17 時 30 分までのキャンセル連絡や、体調不良・入院等やむを得ない場合を除く		2,200 円		

# 訪問看護サービス契約書

\_\_\_\_様（以下「利用者」と略します。）と指定訪問看護事業者であるてんま訪問看護ステーション（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）

事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）、後期高齢者医療制度、その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が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、次のサービスを提供します。

- ①訪問看護
- ②介護予防訪問看護

## 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日から契約者の要介護認定の有効期間満了日まで、又は第10条に基づいた期間までとします。
- 2 契約期間満了の2日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で自動更新されるものとし、以後も同様とします。

## 第3条（訪問看護計画の作成及び変更）

- 1 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、主治医の指示に基づき、利用者の居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「ケアプラン」という）の内容に沿って、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を作成します。訪問看護計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明して同意を得た上で、交付します。
- 2 事業者は、以下の場合、ケアプランの範囲内で可能な時は、速やかに訪問看護計画の変更等の対応を行います。
  - ①ケアプランの変更
  - ②事業者がサービス内容や提供方法等の変更が必要と判断
  - ③利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望
- 3 事業者は、利用者がケアプランの変更を希望する場合、速やかに介護支援専門員への連絡調整等の援助を行います。

## 第4条（提供するサービスの内容）

- 1 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「重要事項説明書」のとおりです。
- 2 利用者は、事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。
- 3 利用者は、主治医の指示、ケアプランに記載されたサービス、「重要事項説明書」に記載されたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

- 4 厚生労働省より、「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、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、看護職員の代わりに訪問させるという位置づけ」を利用者と事業者は互いに共通の認識を持つものとします。
- 5 第4項の位置付けから厚生労働省の定めにより、看護職員が定期的に利用者の心身の状態等を評価する必要があるため、利用者、介護支援専門員と協議の上、定期的に看護職員が訪問することとします。
- 6 利用者は、事業者がサービスを提供する上で必要な備品等（電気・水道・ガス、駐車場を含む）を利用者負担にて用意、無償で提供することとします。

#### 第5条（サービス提供の記録と開示）

- 1 事業者は、利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容、及び医療・介護保険から支払われる報酬等の必要事項を事業者が用いる電子カルテに記録します。
- 2 原則として事業者は、紙媒体でのサービス提供の記録はしませんが、特別な事情がある場合、利用者と事業者が協議の上、利用者の自宅において紙媒体での記録をすることとします。但し、利用者は事業者への過剰な負担を求めないよう配慮しなければなりません。事業者は、紙媒体での記録をする負担が重いと判断した場合、利用者に通知をした上で、事業者の判断にて紙媒体での記録を終了、又は最低限の記録をすることとします。
- 3 サービス事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結日から5年間保存します。
- 4 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対しいつでも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出来ます。但し、事業者は業務の支障がない時間に閲覧、謄写に応じることとし、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できるものとします。
- 5 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

#### 第6条（利用負担金とキャンセル料）

- 1 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「重要事項説明書」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。尚、介護保険法や後期高齢者医療制度その他関係法令の改正により、利用者負担金に変更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求できるものとします。但し、利用者は、この変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。
- 2 利用料の請求や支払方法は、「重要事項説明書」のとおりです。
- 3 利用者が、「重要事項説明書」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

#### 第7条（利用者負担金の滞納）

- 1 要介護の区分変更等の事情を除き、利用者は毎月末日までに前月分の利用料金を支払うものとし、利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。また、速やかに法的手続きに移行いたします。

- 2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の介護支援専門員又は地域包括支援センター及び利用者が住所を有する市町村等と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。
- 4 支払い期日までに支払いを確認できない場合には、金額の多寡に関わらず速やかに催促、督促、法的措置へ移行いたします。

#### 第8条（利用者の解約権）

- 1 利用者は、3日以上予告期間を設けることにより、事業者に対して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、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。
  - ① 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合
  - ② 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合
  - ③ 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

#### 第9条（事業者の解約権）

- 1 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により1ヶ月以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。
  - ① 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申しにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
  - ② 利用者が事業者の通常の事業の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の介護支援専門員又は地域包括支援センター及び必要に応じて利用者が住所を有する市町村等に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

#### 第10条（契約の終了）

次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- ① 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- ② 第8条第1項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- ③ 第6条第1項もしくは第8条第2項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
- ④ 第7条第1項もしくは第3項に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- ⑤ 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- ⑥ 利用者が施設入所等により介護保険法や後期高齢者医療制度その他関係法令等、又は施設の都合によりに訪問看護サービスを提供できなくなった場合
- ⑦ 利用者の要介護状態区分が自立となった場合
- ⑧ 利用者が死亡した場合



## 第 1 1 条（損害賠償）

- 1 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。
- 2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
- 3 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

## 第 1 2 条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、以下の事業者の責に帰すべからざる事由によりサービスの提供ができなくなった場合、利用者に対するサービス提供の義務を負いません。また、それに伴って生じる損害賠償責任を負いません。

- ① 地震災害、火山災害、風水害、斜面災害、雪氷災害等
- ② 戦争、暴動、内乱、革命、テロリストの活動等
- ③ ストライキ、ロックアウト、ボイコット等
- ④ 法令の改廃、制定、公権力による命令、処分等
- ⑤ 火災
- ⑥ 感染症
- ⑦ 医師の指示、ケアプラン、訪問看護計画以外のサービスの強要やハラスメント等、事業者及び職員への問題行為があった場合
- ⑧ 利用者から訪問する職員の限定を求められた場合（事業者が認める特別な事情を除く）
- ⑨ その他の事業者や利用者の合理的支配を超えた偶発的事象
- ⑩ 介入 30 分前や介入中の喫煙（電子タバコ、加熱式タバコ含む）

## 第 1 3 条（守秘義務）

- 1 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- 2 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者のケアプランのためのサービス担当者会議並びに介護支援専門員又は地域包括支援センター及び居宅サービス事業者又は介護予防サービス事業者との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- 4 第 1 項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 1 7 年法律 1 2 4 号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

## 第 1 4 条（苦情処理）

- 1 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「重要事項説明書」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
- 3 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

#### 第15条（契約外条項）

- 1 本契約に定めのない事項については、介護保険法、後期高齢者医療制度その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。
- 2 本契約は、介護保険法、後期高齢者医療制度その他関係法令に基づくサービスを対象としているため、利用者が本契約にないサービス提供を求める場合は、別途協議の上、契約するものとします。

#### 第16条（裁判管轄）

本契約に関する一切の紛争（裁判所の調停手続きを含む）は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることとし、予め合意します。

個人情報使用の同意、緊急時訪問看護加算・24 時間対応体制加算などの各種加算の説明を受けた上での料金の同意、及び重要事項説明を受けた上での契約を証明するため、本書 2 通を作成し、利用者又は代理人、及び事業者の双方が記名・押印の上、それぞれ 1 通ずつ保有します。

年 月 日

(利用者) 私は、契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

また、第 13 条第 3 項に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(代理人) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

本人との続柄 \_\_\_\_\_

(立会人) 私は、この契約に立ち会いました。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

本人との続柄 \_\_\_\_\_

(注)「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時等に利用者の立場にたって事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記載してください。尚、立会人は契約書の義務等を負うものではありません。

(事業者) 私は利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。

住 所 〒277-00852 千葉県柏市旭町 8 丁目 4-47 言問コーポ 102 号室

事業者（法人名） 合同会社 天馬

代表者職・氏名 代表社員 加藤 大輔 印

説明者職・氏名