

# 重要事項説明書

株式会社 Bee

訪問看護ステーション S a l l y

# 重要事項説明書

## 1. 訪問看護・介護予防訪問看護サービスを提供する事業者について

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 法人名   | 株式会社 Bee                         |
| 代表者氏名 | 森野 辰博                            |
| 所在地   | 福岡県直方市中泉 827-7                   |
| 連絡先   | TEL 0949-25-7447 FAX0949-25-7448 |
| 設立年月日 | 平成 27 年 4 月 6 日                  |

## 2. 利用者に対してサービスを提供する事業所について

### ① 事業所の所在地

|          |                                                                              |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名称    | 訪問看護ステーション S a l l y                                                         |
| 介護保険指定番号 | 4065490197                                                                   |
| 所在地      | 福岡県直方市中泉 827-4                                                               |
| 連絡先      | TEL 0949-35-6056 FAX 0949-35-7511                                            |
| 管理者      | 渡邊 英和                                                                        |
| 事業実施地域   | 直方市・北九州市八幡西区・中間市・飯塚市・嘉麻市・嘉穂郡<br>宮若市・鞍手郡・田川市・田川郡<br>※上記地域以外でもサービスを提供する事があります。 |

### ②事業の目的および運営方針について

|       |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 利用者の対し居宅に於いて日常生活を営む事が出来るよう適正な訪問看護・介護予防訪問看護サービスを提供し、支援することを目的とします。                                                                                                                                                                                    |
| 運営方針  | (1) 利用者が可能な限り、その居宅に於いてその有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう適切な訪問看護・介護予防訪問看護サービスを提供します。<br>(2) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努めるものとします。<br>(3) 事業の運営にあたっては地域との結びつきを重視し、関係市町村保険者、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、その他保険・医療・福祉サービスを提供するものと密接な連携を図り、総合的なサービスに務めるものとします。 |

### ③事業所窓口の営業日及び営業時間

|      |                                                                                       |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 営業日  | 月曜日～金曜日<br>8 月 13 日～15 日まで 12 月 30 日～1 月 3 日まで定休日とする。<br>※但し緊急の場合は電話等により 24 時間常時連絡が可能 |
| 営業時間 | AM9:00～PM6:00                                                                         |

#### ④サービス提供可能時間

|          |               |
|----------|---------------|
| サービス提供日  | 年中無休          |
| サービス提供時間 | AM9：00～PM6：00 |

※24 時間常時連絡対応可能です

#### ⑤事業所の職員体制

| 職種        | 常勤  | 非常勤 | 計   |
|-----------|-----|-----|-----|
| 管理者兼訪問看護師 | 1 名 | 0 名 | 1 名 |
| 訪問看護師     | 3 名 | 2 名 | 5 名 |

### 3.サービスの内容

#### （１）訪問看護計画の作成

主治医の指示に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。

#### （２）訪問看護の実施

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 病状・障害の観察、健康相談（血圧・体温・呼吸・脈拍などの測定、病気の観察と助言、食事指導、環境整備）
- 2 認知症患者の看護（認知症の介護相談・悪化防止・事故防止の助言）
- 3 日常生活の看護（清拭・洗髪・爪切り等による清潔の保持）
- 4 医師の指示による医療処置（褥瘡などの処置、点滴薬剤及び服薬管理・相談）
- 5 精神的支援をはじめ総合的な看護
- 6 ターミナルケア（痛みの指導・療養環境の調整・本人、家族の精神的支援）
- 7 その他（家族の相談と支援、介護用品の利用相談など）

### 4.介護保険と医療保険の違い

要支援・要介護認定を受けた方は、介護保険によりサービスを提供いたします。

以下の方は医療保険でサービスを提供いたします。

- ① 要支援・要介護者のうち、末期がんの方、厚生労働省が定める疾患などの方、病状の悪性増悪の方（14 日以内）
- ② 要支援・要介護に該当しない方
- ③ 精神科訪問看護
- ④ 40 歳までの医療保険ご加入の方とご家族
- ⑤ 病的な妊産婦と乳幼児
- ⑥ 利用者が以下のサービスを受けている場合
  - ア：短期入所サービス（介護予防サービスを含む）
  - イ：特定施設入居者生活介護（介護予防サービスを含む）
  - ウ：介護・看護一体型の事業所からの定期巡回・臨時対応サービス
  - エ：認知症対応型共同生活介護（介護予防サービスを含む）

- オ：地域密着型特定施設入所者生活介護  
カ：地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護  
キ：複合型サービス

## 5. サービス料金

### ●介護保険

利用料金の 1 割～3 割を利用者様に負担していただきます。

介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用は全額利用者様のご負担となります。

- \* 病気の内容、症状、状況により加算がある場合に上記単位数に変動があります。
- \* 訪問回数は利用者様や介護支援専門員と協議して決定いたします。
- \* 制度の改正に伴い、上記事項が変更される場合があります。

### ●医療保険

#### (1) 社会保険・国民健康保険の場合

利用料金の 1 割～3 割を利用者様に負担していただきます。

#### (2) 後期高齢医療受給者の場合

利用料金の 1 割～3 割を利用者様に負担していただきます。

#### (3) 生活保護受給者

自己負担はございません。

- \* 病気の内容、症状、状況により加算がある場合に上記単位に変動があります。
- \* 訪問回数は利用者様や介護支援専門員、主治医と協議して決定いたします。  
医療保険適用の場合は原則として 1 日 1 回、週 3 回まで保険適応となっております。  
ただし、疾病や状態、主治医の指示等により、週 4 日以上訪問や 1 日複数回の訪問が認められる場合があります。  
(特定疾患や急性増悪、などの場合はこの限りではありません。)
- \* 制度の改正に伴い、上記事項が変更される場合があります。

#### ・24 時間対応体制加算について

営業時間外の早朝・夜間・深夜の電話相談や訪問は希望者のみの契約となります。

上記金額に加えて下記料金が必要となります。

24 時間対応体制加算 I     ・ ・ ・ 6800 円 (1 月につき) × 負担割合

#### ・情報提供療養費について

利用者様の居住地の市町村に対し、訪問看護に関する情報を提供するものです。

情報提供療養費     ・ ・ ・ 1500 円 (1 月につき) × 負担割合

#### ・訪問に伴う交通費について

通常事業実施地域外への訪問についての交通費はサービス料に含まれています。

## 料金表（介護保険）

| サービス内容               |        | 算定項目                                                | 単位数   | 基本利用料    | 1 割負担   | 2 割負担   | 3 割負担   |
|----------------------|--------|-----------------------------------------------------|-------|----------|---------|---------|---------|
| 基本部分                 | 訪問看護   | 20 分未満                                              | 314   | 3,140 円  | 314 円   | 628 円   | 942 円   |
|                      |        | 30 分未満                                              | 471   | 4,710 円  | 471 円   | 942 円   | 1,413 円 |
|                      |        | 30 分以上 60 分未満                                       | 823   | 8,230 円  | 823 円   | 1,646 円 | 2,469 円 |
|                      |        | 60 分以上 90 分未満                                       | 1,128 | 11,280 円 | 1,128 円 | 2,256 円 | 3,384 円 |
|                      |        | 理学療法士等の場合                                           | 294   | 2,940 円  | 294 円   | 588 円   | 882 円   |
| 基本部分                 | 予防訪問看護 | 20 分未満                                              | 303   | 3,030 円  | 303 円   | 606 円   | 909 円   |
|                      |        | 30 分未満                                              | 451   | 4,510 円  | 451 円   | 902 円   | 1,353 円 |
|                      |        | 30 分以上 60 分未満                                       | 794   | 7,940 円  | 794 円   | 1,588 円 | 2,382 円 |
|                      |        | 60 分以上 90 分未満                                       | 1,090 | 10,900 円 | 1,090 円 | 2,180 円 | 3,270 円 |
|                      |        | 理学療法士等の場合                                           | 284   | 2,840 円  | 284 円   | 568 円   | 852 円   |
| 早朝・夜間・深夜<br>（予防）訪問看護 |        | 夜間（18 時-22 時）・早朝（6-8 時） 25%加算<br>深夜（22 時-6 時） 50%加算 |       |          |         |         |         |
| 准看護師による<br>（予防）訪問看護  |        | 准看護師が訪問する場合の単位数×90/100                              |       |          |         |         |         |

## 【加 算】

| 加算内容          | 加算名称                   | 単位数   | 基本利用料    | 1 割負担   | 2 割負担   | 3 割負担   |
|---------------|------------------------|-------|----------|---------|---------|---------|
| 長時間訪問看護加算     | 長時間訪問看護加算              | 300   | 3,000 円  | 300 円   | 600 円   | 900 円   |
| 複数名訪問看護加算     | 複数名訪問看護加算（Ⅰ）30 分未満     | 254   | 2,540 円  | 254 円   | 508 円   | 762 円   |
|               | 30 分以上                 | 402   | 4,020 円  | 402 円   | 804 円   | 1,206 円 |
|               | 複数名訪問看護加算（Ⅱ）30 分未満     | 201   | 2,010 円  | 201 円   | 402 円   | 603 円   |
|               | 30 分以上                 | 317   | 3,170 円  | 317 円   | 634 円   | 951 円   |
| 緊急時訪問看護加算Ⅰ    | 緊急時訪問看護加算Ⅰ             | 600   | 6,000 円  | 600 円   | 1,200 円 | 1,800 円 |
| 特別管理加算        | 特別管理加算（Ⅰ）              | 500   | 5,000 円  | 500 円   | 1,000 円 | 1,500 円 |
|               | 特別管理加算（Ⅱ）              | 250   | 2,500 円  | 250 円   | 500 円   | 750 円   |
| ターミナルケア加算     | ターミナルケア加算              | 2,000 | 20,000 円 | 2,000 円 | 4,000 円 | 6,000 円 |
| 初回加算          | 初回加算Ⅰ<br>（退院当日に訪問した場合） | 350   | 3,500 円  | 350 円   | 700 円   | 1,050 円 |
|               | 初回加算Ⅱ                  | 300   | 3,000 円  | 300 円   | 600 円   | 900 円   |
| 退院時共同指導加算     | 退院時共同指導加算              | 600   | 6,000 円  | 600 円   | 1,200 円 | 1,800 円 |
| 看護・介護職員連携強化加算 | 看護・介護職員連携強化加算          | 250   | 2,500 円  | 250 円   | 500 円   | 750 円   |
| 看護体制強化加算      | 看護体制強化加算（Ⅰ）            | 550   | 5,500 円  | 550 円   | 1,100 円 | 1,650 円 |
|               | 看護体制強化加算（Ⅱ）            | 200   | 2,000 円  | 200 円   | 400 円   | 600 円   |
| サービス提供強化加算    | サービス提供強化加算（Ⅰ）          | 6     | 60 円     | 6 円     | 12 円    | 18 円    |
|               | サービス提供強化加算（Ⅱ）          | 3     | 30 円     | 3 円     | 6 円     | 9 円     |

## 料金表（医療保険精神科）

### 医療保険を利用する場合

年齢に関係なく訪問看護がご利用いただけます。かかりつけ医にご相談ください。

かかりつけ医が交付した「訪問看護指示書」に基づき、必要なサービスを提供します。

### 【精神科基本療養費】

※（ ）は准看護師が行った場合

| 区分（精神科）            |                             |                             |         | 料金        | 基本料金（利用者負担額） |           |           |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------|-----------|--------------|-----------|-----------|
|                    |                             |                             |         |           | 1 割負担        | 2 割負担     | 3 割負担     |
| 精神科基本療養費<br>（Ⅰ）    | 保健師、看護師、作業療法士<br>（週 3 日目まで） |                             | 30 分以上  | 5,550 円   | 555 円        | 1,110 円   | 1,665 円   |
|                    |                             |                             |         | (4,995 円) | (500 円)      | (999 円)   | (1,499 円) |
|                    |                             |                             | 30 分未満  | 4,250 円   | 425 円        | 850 円     | 1,275 円   |
|                    |                             |                             |         | (3,870 円) | 387 円        | 774 円     | 1161 円    |
|                    | 保健師、看護師、作業療法士<br>（週 4 日目以降） |                             | 30 分以上  | 6,550 円   | 655 円        | 1,310 円   | 1,965 円   |
|                    |                             |                             |         | (6,050 円) | (605 円)      | (1,210 円) | (1,815 円) |
|                    |                             |                             | 30 分未満  | 5,100 円   | 510 円        | 1,020 円   | 1,530 円   |
|                    |                             |                             |         | (4,720 円) | (472 円)      | (944 円)   | (1,416 円) |
| 精神科基本療養費<br>（Ⅲ）    | 同一建物<br>2 人                 | 保健師、看護師、作業療法士<br>（週 3 日目まで） | 30 分以上  | 5,550 円   | 555 円        | 1,110 円   | 1,665 円   |
|                    |                             |                             |         | (5,050 円) | (505 円)      | (1,010 円) | (1,515 円) |
|                    |                             |                             | 30 分未満  | 4,250 円   | 425 円        | 850 円     | 1,275 円   |
|                    |                             |                             |         | (3,870 円) | (387 円)      | (774 円)   | (1,161 円) |
|                    |                             | 保健師、看護師、作業療法士<br>（週 4 日目以降） | 30 分以上  | 6,550 円   | 655 円        | 1,310 円   | 1,965 円   |
|                    |                             |                             |         | (6,050 円) | (605 円)      | (1,210 円) | (1,815 円) |
|                    |                             |                             | 30 分未満  | 5,100 円   | 510 円        | 1,020 円   | 1,530 円   |
|                    |                             |                             |         | (4,720 円) | (472 円)      | (944 円)   | (1,416 円) |
|                    | 同一建物<br>3 人～9 人             | 保健師、看護師、作業療法士<br>（週 3 日目まで） | 30 分以上  | 2,780 円   | 278 円        | 556 円     | 834 円     |
|                    |                             |                             |         | (2,530 円) | (253 円)      | (506 円)   | (759 円)   |
|                    |                             |                             | 30 分未満  | 2,130 円   | 213 円        | 426 円     | 639 円     |
|                    |                             |                             |         | (1,940 円) | (194 円)      | (388 円)   | (582 円)   |
|                    |                             | 保健師、看護師、作業療法士<br>（週 4 日目以降） | 30 分以上  | 3,280 円   | 328 円        | 656 円     | 984 円     |
|                    |                             |                             |         | (3,030 円) | (303 円)      | (606 円)   | (909 円)   |
|                    |                             |                             | 30 分未満  | 2,550 円   | 255 円        | 510 円     | 765 円     |
|                    |                             |                             |         | (2,360 円) | (236 円)      | (472 円)   | (708 円)   |
| 精神科基本療養費（Ⅳ）（基本入院中） |                             |                             | 1 回の外泊時 | 8,500 円   | 850 円        | 1,700 円   | 2,550 円   |

## 【基本療養費（加算）】

|                            |                |        |         |        |        |        |
|----------------------------|----------------|--------|---------|--------|--------|--------|
| 精神科緊急訪問看護加算                |                | 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   |
| 長時間精神科訪問看護加算（基本週1回迄）       |                |        | 5,200円  | 520円   | 1,040円 | 1,560円 |
| 夜間・早朝訪問看護加算（6時～8時・18時～22時） |                | 1回につき  | 2,100円  | 210円   | 420円   | 630円   |
| 深夜訪問看護加算（22時～翌6時）          |                | 1回につき  | 4,200円  | 420円   | 840円   | 1,260円 |
| 精神科複数回訪問加算                 | 同一建物<br>2人以下   | 1日2回   | 4,500円  | 450円   | 900円   | 1,350円 |
|                            |                | 1日3回   | 8,000円  | 800円   | 1,600円 | 2,400円 |
|                            | 同一建物人<br>3人～9人 | 1日2回   | 4,000円  | 400円   | 800円   | 1,200円 |
|                            |                | 1日3回   | 7,200円  | 720円   | 1,440円 | 2,160円 |
| 精神科複数名訪問看護加算<br>（30分以上）    | ①看護師2人         | 1日1回   | 4,500円  | 450円   | 900円   | 1,350円 |
|                            |                | 1日2回   | 9,000円  | 900円   | 1,800円 | 2,700円 |
|                            |                | 1日3回以上 | 14,500円 | 1,450円 | 2,900円 | 4,350円 |
|                            | ②看護師と准看護師      | 1日1回   | 3,800円  | 380円   | 760円   | 1,140円 |
|                            |                | 1日2回   | 7,600円  | 760円   | 1,520円 | 2,280円 |
|                            |                | 1日3回以上 | 12,400円 | 1,240円 | 2,480円 | 3,720円 |
|                            | ③看護師と看護補助者     | 週1回    | 3,000円  | 300円   | 600円   | 900円   |

## 【訪問看護管理療養費】

|                      |                     |        |      |        |        |
|----------------------|---------------------|--------|------|--------|--------|
| 訪問看護管理療養費<br>（1日につき） | 月の初日（訪問看護管理療養費）     | 7,710円 | 771円 | 1,542円 | 2,313円 |
|                      | 月の2日目以降（訪問看護管理療養費2） | 3,010円 | 301円 | 602円   | 903円   |

## 【訪問看護管理療養費（加算）】

|                   |         |         |        |        |        |
|-------------------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 24時間対応体制加I（月1回）   |         | 6,800円  | 680円   | 1,360円 | 2,040円 |
| 特別管理加算I（月1回）      |         | 5,000円  | 500円   | 1,000円 | 1,500円 |
| 特別管理加算II（月1回）     |         | 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 |
| 退院支援指導加算（適応時）     |         | 6,000円  | 600円   | 1,200円 | 1,800円 |
| 訪問看護情報提供療養費（月1回）  |         | 1,500円  | 150円   | 300円   | 450円   |
| ターミナルケア療養費        |         | 25,000円 | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 |
| 訪問看護医療DX情報活用加算    |         | 50円     | 5円     | 10円    | 15円    |
| 訪問看護医療情報連携加算（対象者） |         | 1,000円  | 100円   | 200円   | 300円   |
| 訪問看護遠隔診療補助料       |         | 2650円   | 265円   | 530円   | 795円   |
| 訪問看護物価対応料1        | 月の初日    | 60円     | 6円     | 12円    | 18円    |
|                   | 月の2日目以降 | 20円     | 2円     | 4円     | 6円     |

## 【保険適用外サービス】自費サービス

| サービスの内容 | 加算形式 | 料金      |
|---------|------|---------|
| 死後の処置   | 1回   | 10,000円 |

## 料金表（医療保険）

### 【基本療養費】

※（ ）は准看護師が行った場合

| 区分（精神科以外）             |                   |                   | 料金        | 基本料金（利用者負担額） |           |           |
|-----------------------|-------------------|-------------------|-----------|--------------|-----------|-----------|
|                       |                   |                   |           | 1割負担         | 2割負担      | 3割負担      |
| 基本療養費（Ⅰ）              | 保健師、看護師<br>週3日目まで |                   | 5,550 円   | 555 円        | 1,110 円   | 1,665 円   |
|                       |                   |                   | (5,050 円) | (505 円)      | (1,010 円) | (1,515 円) |
|                       | 保健師、看護師<br>週4日目以降 |                   | 6,550 円   | 655 円        | 1,310 円   | 1,965 円   |
|                       |                   |                   | (6,050 円) | (605 円)      | (1,210 円) | (1,815 円) |
| 基本療養費（Ⅱ）              | 同一建物<br>2人        | 保健師、看護師<br>週3日目まで | 5,550 円   | 555 円        | 1,110 円   | 1,665 円   |
|                       |                   |                   | (5,050 円) | (505 円)      | (1,010 円) | (1,515 円) |
|                       |                   | 保健師、看護師<br>週4日目以降 | 6,550 円   | 655 円        | 1,310 円   | 1,965 円   |
|                       |                   |                   | (6,050 円) | (605 円)      | (1,210 円) | (1,815 円) |
|                       | 同一建物<br>3人～9人     | 保健師、看護師<br>週3日目まで | 2,780 円   | 278 円        | 556 円     | 834 円     |
|                       |                   |                   | (2,530 円) | (253 円)      | (506 円)   | (759 円)   |
|                       |                   | 保健師、看護師<br>週4日目以降 | 3,280 円   | 328 円        | 656 円     | 984 円     |
|                       |                   |                   | (3,030 円) | (303 円)      | (606 円)   | (909 円)   |
| 訪問看護基本療養費（Ⅲ）（基本入院中1回） |                   | 1回の外泊時            | 8,500 円   | 850 円        | 1,700 円   | 2,550 円   |

### 【基本療養費（加算）】

|                                |              |                   |         |        |        |        |
|--------------------------------|--------------|-------------------|---------|--------|--------|--------|
| 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（基本週1回迄）              |              |                   | 5,200円  | 520円   | 1,040円 | 1,560円 |
| 夜間・早朝訪問看護加算（6時～8時・18時～22時）     |              | 1回につき             | 2,100円  | 210円   | 420円   | 630円   |
| 深夜訪問看護加算（22時～翌6時）              |              | 1回につき             | 4,200円  | 420円   | 840円   | 1,260円 |
| 難病等複数回訪問加算                     | 同一建物2人以下     | 1日2回              | 4,500円  | 450円   | 900円   | 1,350円 |
|                                |              | 1日3回              | 8,000円  | 800円   | 1,600円 | 2,400円 |
|                                | 同一建物3人以上     | 1日2回              | 4,000円  | 400円   | 800円   | 1,200円 |
|                                |              | 1日3回              | 7,200円  | 720円   | 1,440円 | 2,160円 |
| 複数名訪問看護加算<br>①②は週1日<br>③は週3日まで | 同一建物<br>2人以下 | ①看護師2人            | 4,500円  | 450円   | 900円   | 1,350円 |
|                                |              | ②看護師と准看護師         | 3,800円  | 380円   | 760円   | 1,140円 |
|                                |              | ③看護職員と看護補助者（1日1回） | 3,000円  | 300円   | 600円   | 900円   |
|                                |              | ③看護職員と看護補助者（1日2回） | 6,000円  | 600円   | 1,200円 | 1,800円 |
|                                |              | ③看護職員と看護補助者（1日3回） | 10,000円 | 1,000円 | 2,000円 | 3,000円 |
|                                | 同一建物<br>3人以上 | ①看護師2人            | 4,000円  | 400円   | 800円   | 1,200円 |
|                                |              | ②看護師と准看護師         | 3,400円  | 340円   | 620円   | 960円   |
|                                |              | ③看護職員と看護補助者（1日1回） | 2,700円  | 270円   | 540円   | 810円   |
|                                |              | ③看護職員と看護補助者（1日2回） | 5,400円  | 540円   | 1,080円 | 1,620円 |
|                                |              | ③看護職員と看護補助者（1日3回） | 9,000円  | 900円   | 1,800円 | 2,700円 |

## 【訪問看護管理療養費】

|                      |                      |         |       |         |         |
|----------------------|----------------------|---------|-------|---------|---------|
| 訪問看護管理療養費<br>(1日につき) | 月の初日 (訪問看護管理療養費)     | 7,710 円 | 771 円 | 1,542 円 | 2,313 円 |
|                      | 月の2日目以降 (訪問看護管理療養費2) | 3,010 円 | 301 円 | 602 円   | 903 円   |

## 【訪問看護管理療養費 (加算)】

|                               |           |          |         |         |         |
|-------------------------------|-----------|----------|---------|---------|---------|
| 24 時間対応体制加算 1（月 1 回）          |           | 6,800 円  | 680 円   | 1,360 円 | 2,040 円 |
| 特別管理加算Ⅰ（月 1 回）                |           | 5,000 円  | 500 円   | 1,000 円 | 1,500 円 |
| 特別管理加算Ⅱ（月 1 回）                |           | 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 |
| 退院時支援指導加算（適応時）                |           | 6,000 円  | 600 円   | 1,200 円 | 1,800 円 |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算（適応時/月 2 回迄） |           | 2,000 円  | 200 円   | 400 円   | 600 円   |
| 訪問看護情報提供療養費（月 1 回）            |           | 1,500 円  | 150 円   | 300 円   | 450 円   |
| ターミナルケア療養費                    |           | 25,000 円 | 2,500 円 | 5,000 円 | 7,500 円 |
| 訪問看護医療DX情報活用加算                |           | 50 円     | 5 円     | 10 円    | 15 円    |
| 訪問看護医療情報連携加算（対象者）             |           | 1,000 円  | 100 円   | 200 円   | 300 円   |
| 訪問看護遠隔診療補助料                   |           | 2,650 円  | 265 円   | 530 円   | 795 円   |
| 訪問看護物価対応料 1                   | 月の初日      | 60 円     | 6 円     | 12 円    | 18 円    |
|                               | 月の 2 日目以降 | 20 円     | 2 円     | 4 円     | 6 円     |

## 【保険適用外サービス】 自費サービス

| サービスの内容 | 加算形式 | 料金       |
|---------|------|----------|
| 死後の処置   | 1 回  | 10,000 円 |

## 6.その他の費用について

|                                       |                                                              |                             |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| ①交通費                                  | なし                                                           |                             |
| ②キャンセル料                               | サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡を頂いた時間に応じて下記によりキャンセル料を請求させていただきます。 |                             |
|                                       | 24 時間前までのご連絡の場合                                              | キャンセル料は不要です。                |
|                                       | 12 時間前までのご連絡の場合                                              | 1 提供当たりの料金の<br>30%を請求いたします。 |
|                                       | 12 時間前までにご連絡がない場合                                            | 1 提供当たりの料金の<br>100%を請求いたします |
| ※但し、利用者の病変、急な入院等の場合にはキャンセル料は請求いたしません。 |                                                              |                             |

## 7.利用料金、その他のお支払い方法

|         |                                                                                                                                       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用料金    | 利用料金、その他の費用は利用月ごとに計算し請求いたします。                                                                                                         |
| 利用料金の滞納 | 利用者に支払い能力があるにもかかわらず、サービス利用料の支払いが1ヶ月以上（※最低1ヶ月）遅延し相当期間を定めた催告にもかかわらず故意に支払わない場合。<br>※利用者の健康・生命に支障がない場合に限り、利用者に対する全部または一部の訪問看護の提供を一時停止します。 |

## 8.看護職員の禁止行為

- (1) 利用者様またはご家族の金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり。
- (2) 利用者様またはご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- (3) 利用者様の同居家族に対するサービス提供
- (4) 利用者様の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- (5) 身体拘束、その他の利用者様の行動を制限する行為  
(身体的拘束等は、利用者又は他の利用者等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行いません。やむを得ず身体的拘束等を行った場合は、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。)
- (6) 利用者様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

## 9.サービスの提供にあたって

- (1) サービス提供に先立ち、各種保険に記載された内容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お知らせください。
- (2) 契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。尚、居宅サービス計画を依頼されている場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。
- (3) 主治医の指示に基づき、利用者様及びご家族の意向を踏まえた「訪問看護計画書」を作成いたします。尚、作成した「訪問看護計画」は、利用者様、またはそのご家族に内容を説明いたしますので、ご確認をお願いいたします。

## 10.サービス契約の終了

### (1) 利用者様のご都合による場合

サービスの終了を希望する日の2週間前までに、文書でお申し出ください。文書でのお申し出後、サービス終了希望の旨を主治医に報告いたします。

但し、利用者は次に掲げるいずれかの場合には、サービス契約を解除することが出来ます。

- 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に対して社会理念を逸脱する行為を行った場合
- 4.事業者が破綻した場合

### (2) 当事業所の都合による場合

やむを得ない事情により、当事業所からサービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合、終了日の1ヶ月前までに文書で通知いたします。

但し、次の事由に該当した場合、事業者は文書で通知することで、直ちにこの契約を解約することができます。

- 1.利用者からのサービス利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、支払を催告したにもかかわらず、2週間以内に支払われない場合
- 2.利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発防止を防止することが著しく困難になったとき。

### (3) 自動終了（以下に該当する場合、通知なく自動的にサービスが終了いたします。）

- 1.利用者様が介護保険施設に入所された場合
- 2.介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護度が非該当（自立）となった場合。（※条件を変更しての再契約が可能です）
- 3.利用者様が亡くなられた場合

### (4) その他

利用者様が病気やけが等で健康上に問題がある場合や、サービス当日に体調不良が確認された場合は、ご家族または緊急連絡先に連絡し、必要な措置を適切に行います。

利用者様に他の疾患（感染症等）が確認された場合、治癒されるまでサービスの利用をお断りする場合がございます。

## 11.虐待の防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為、下記の対策を講じます。

### (1) 虐待防止に関する責任者を選定します。

|             |       |
|-------------|-------|
| 虐待防止に関する責任者 | 森野 辰博 |
| 虐待防止に関する担当者 | 入佐 義智 |

### (2) 成年後見制度の利用を支援します。

### (3) 当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

### (4) 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し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

### (5) 従業者に対する虐待防止及び人権擁護についての研修を実施します。

## 12.感染症対策について

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、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問看護職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理につとめます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底します。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 13.業務継続に向けた取り組みについて

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 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。

## 14.情報提供の制限

利用者本人又は、ご家族・法定代理人以外への情報提供は出来ません。情報提供の請求には、本人又はご家族・法定代理人であることを証明する書類が必要です。又、情報提供することで、本人や第三者の権利利益を害するおそれがある場合は、例外的にその全部又は一部について開示しない事があります。

本人の同意を得ずに情報の提供を行う例外的な場合は

- ①検査等の業務を委託する場合
- ②外部監査機関への情報提供
- ③あらかじめ特定の機関（病院等）

など、上記記載の機関等と情報を共有することを利用者との間で取り決めている場合があります。

## 15.秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者及び、その家族に関する秘密の保持について

当事業者は、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。

- ①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等を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ②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。
- ③事業者は、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するため、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、その秘密を保持するため、従業者との雇用契約の内容とします。

## (2) 個人情報の保護について

- ①事業者は、利用者から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者及びご家族の個人情報は用いません。
- ②事業者は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、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- 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その内容を開示することとし、開示の結果、内容の訂正・追加または削除を求められた場合は遅延なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。  
(開示に関して複写料金などが必要な場合は利用者の負担となります。)

## 16.事故発生時及び緊急時の対応方法について

訪問看護の提供にあたり事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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。

当事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

|       |              |
|-------|--------------|
| 保険会社名 | 東京海上日動保険株式会社 |
| 保険名   | 事業活動包括保険     |

## 17.身分証携行義務

訪問看護員は、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掲示を求められた時は、いつでも身分証を掲示します。

## 18.サービス提供の記録

- (1) 訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実施時間数及び利用料等をサービス終了時に利用者の確認を受けることとします。また、利用者及びその家族からの希望があれば、控えを発行いたします。
- (2) 訪問看護の実施ごとに、サービス提供実績記録に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- (3) これらの記録はサービスの完結から 5 年間保存し、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。  
(複写物にかかる費用は実費を負担いただきます。)

## 19.苦情解決の体制及び手順

- (1) 提供した訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付ける為の窓口を設置します。(下記に表す「事業所窓口」の通り)
- (2) 相談者及び苦情に円滑に、または適切に対応する為の体制及び手順を以下の通りとします。
  - ①利用者から相談または苦情等に対する常設の窓口
  - ②円滑、迅速に苦情を解決するための処理体制・手順
    - ・苦情があった場合は、直ちに相談者が本人、または家族に連絡をとり、詳しい事情を聞くとともに担当者の職員からも事情を確認する。
    - ・苦情内容については管理者に報告するとともに、相談担当者が必要と判断した場合は事業所の職員全員で検討を行う。

- ・検討結果を踏まえて必ず翌日までに具体的な対応をする。(利用者に謝罪に行くなど、改善の取り組み等の報告など)
- ・記録を台帳(パソコンのデータベース等)に保管し、再発防止と今後の改善に役立てる。

|                          |                                                                                                                                                |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所の窓口<br>(事業者の担当・窓口の名称) | 名称 訪問看護ステーション S a l l y<br>相談・苦情受付担当者 入佐 義智<br>相談・苦情解決責任者 森野 辰博<br>所在地 福岡県直方市中泉 827-4<br>電話番号 0949-35-6056 FAX 0949-35-7511<br>受付時間 9:00～17:00 |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

③公的機関の相談窓口 各市町村の保険課・福祉課・相談窓口

|                                           |                                                                     |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 市町村、関係窓口<br>名称及び所在地<br>受付時間<br>9:00～17:00 | 直方市役所 健康長寿課 直方市殿町 7-1<br>電話番号 0949-25-2000 FAX 0949-24-3812         |
|                                           | 田川市役所 保険課 田川市中央町 1-1<br>電話番号 0947-44-2000 FAX 0947-46-0124          |
|                                           | 飯塚市役所 高齢介護課 飯塚市新立岩 5-5<br>電話番号 0948-22-5500 FAX 0948-21-6356        |
|                                           | 鞍手町役場 福祉人権課 鞍手郡鞍手町中山 3705<br>電話番号 0949-42-2111 FAX 0949-32-9430     |
|                                           | 宮若市役所 民生部健康増進課 宮若市宮田 29-1<br>電話番号 0949-32-0515 FAX 0949-32-9430     |
|                                           | 小竹町役場 保健福祉課/福祉係 鞍手郡小竹町勝野 3349<br>電話番号 09496-2-1219 FAX 09496-2-1140 |
|                                           | 桂川町役場 福祉係 嘉穂郡桂川町土井 424-1<br>電話番号 0948-65-0001 FAX 0948-65-0078      |
|                                           | 福智町役場 福祉係 福智町金田 937-2<br>電話番号 0947-22-7763 FAX 0947-22-5173         |
|                                           | 添田町役場 福祉障がい者支援係 田川郡添田町添田 2151<br>電話番号 0947-82-1232 FAX 0947-82-5508 |
|                                           | 糸田町役場 福祉課 田川郡糸田町 1975-1<br>電話番号 0947-26-1231 FAX 0947-26-1651       |
|                                           | 大任町役場 社会福祉係 田川郡大任町大行事 3067<br>電話番号 0947-63-3003 FAX 0947-63-3813    |
|                                           | 川崎町役場 社会福祉係 田川郡川崎町田原 789-2<br>電話番号 0947-72-3000 FAX 0947-72-3577    |
|                                           | 香春町役場 福祉係 田川郡香春町高野 994<br>電話番号 0947-32-2511 FAX 0947-32-4815        |
|                                           | 嘉麻市役所 障がい者福祉係 嘉麻市岩崎 1180-1<br>電話番号 0948-42-7431 FAX 0948-42-7093    |

|                                                              |                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>-</p> <p>市町村、関係窓口<br/>名称及び所在地<br/>受付時間<br/>9：00～17：00</p> | <p>中間市役所 障がい者福祉係 中間市中間 1-1-1<br/>電話番号 093-246-6282 FAX 093-244-0579</p>            |
|                                                              | <p>名称 八幡西区役所 障がい福祉課 所在地 八幡西区黒崎 3-15-3<br/>電話番号 093-582-2424 FAX 093-582-2425</p>   |
|                                                              | <p>名称 直方市地域包括支援センター 所在地 直方市殿町 7-1<br/>電話番号 0949-25-2391 FAX 0949-24-7320</p>       |
|                                                              | <p>名称 田川市地域包括支援センター 所在地 田川市新町 11-47<br/>電話番号 0947-42-9420 FAX 0947-42-9433</p>     |
|                                                              | <p>名称 飯塚市地域包括支援センター 所在地 飯塚市新立岩 5-5<br/>電話番号 0948-22-5500 FAX 0948-25-6214</p>      |
|                                                              | <p>名称 鞍手町地域包括支援センター 所在地 鞍手郡鞍手町新延 414-1<br/>電話番号 0949-43-3019 FAX 0949-43-3022</p>  |
|                                                              | <p>名称 宮若市地域包括支援センター 所在地 宮若市宮田 29-1<br/>電話番号 0949-33-3456 FAX 0949-33-3440</p>      |
|                                                              | <p>名称 小竹町地域包括支援センター 所在地 鞍手郡小竹町勝野 3349<br/>電話番号 09496-2-1225 FAX 09496-2-1226</p>   |
|                                                              | <p>名称 桂川町地域包括支援センター 所在地 嘉穂郡桂川町土居 361<br/>電話番号 0948-65-4401 FAX 0948-65-0078</p>    |
|                                                              | <p>名称 福智町地域包括支援センター 所在地 田川郡福智町赤池 970-1<br/>電話番号 0947-28-9502 FAX 0947-28-9503</p>  |
|                                                              | <p>名称 添田町地域包括支援センター 所在地 田川郡添田町添田 1247-1<br/>電話番号 0947-41-3900 FAX 0947-82-0039</p> |
|                                                              | <p>名称 糸田町地域包括支援センター 所在地 田川郡糸田町 1975-1<br/>電話番号 0947-26-9090 FAX 0947-26-9055</p>   |
|                                                              | <p>名称 大任町地域包括支援センター 所在地 田川郡大任町大行事 3090<br/>電話番号 0947-41-8060 FAX 0947-41-8061</p>  |
|                                                              | <p>名称 川崎町地域包括支援センター 所在地 田川郡川崎町田原 789-2<br/>電話番号 0947-72-3155 FAX 0947-72-3165</p>  |
|                                                              | <p>名称 香春町地域包括支援センター 所在地 田川郡香春町高野 994<br/>電話番号 0947-32-2855 FAX 0947-48-2232</p>    |
|                                                              | <p>名称 嘉麻市高齢者相談支援センター 所在地 嘉麻市岩崎 1180-1<br/>電話番号 0948-42-7434 FAX 0948-42-7093</p>   |
|                                                              | <p>名称 中間市地域包括支援センター 所在地 中間市中間 1-1-1<br/>電話番号 093-245-7716 FAX 093-246-2027</p>     |

|                                                                    |                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <p>広域連合の窓口<br/>(福岡県介護保険広域<br/>連合 田川支部)<br/>受付時間<br/>9：00～17：00</p> | <p>名称 広域連合田川支部 所在地 田川市新町 18-7<br/>電話番号 0947-49-1093 FAX 0947-49-1097</p> |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|

|                                              |                                                                                 |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| （福岡県介護保険広域<br>連合鞍手支部）<br>受付時間<br>9：00～17：00  | 名称 広域連合鞍手支部 所在地 宮若市本城 458-2<br>電話番号 0949-34-5046 FAX 0949-34-5047               |
| （福岡県介護保険広域<br>連合 桂川支部）<br>受付時間<br>9：00～17：00 | 名称 広域連合桂川支部 所在地 嘉穂郡桂川町土居 360<br>電話番号 0948-65-1151 FAX 0948-65-4405              |
| 福岡県国民健康保険団<br>体連合会の窓口<br>受付時間<br>9：00～17：00  | 名称 福岡県国民健康保険団体連合会<br>所在地 福岡市博多区吉塚本町 13-74<br>電話番号 092-642-7800 FAX 092-642-7852 |

#### 15.提供するサービスの第三者評価の実施状況

|          |                                        |        |                                                         |
|----------|----------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------|
| 第三者による評価 | <input type="checkbox"/> あり            | 実施日    |                                                         |
|          |                                        | 評価機関名称 |                                                         |
|          |                                        | 結果の開示  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
|          | <input checked="" type="checkbox"/> なし |        |                                                         |

# 利用契約における個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するとお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

- ①利用のための訪問看護サービス計画又は居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、地域ケア会議、介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整等において必要な場合
- ②主治医または歯科医師等への報告や連絡の際に必要な場合
- ③利用者の事情により入院又は入所に至った場合、在宅での医療的状況の意見を求められた場合
- ④感染症及び災害時の緊急事態に、協力する機関や事業所と情報共有する際に必要な場合

### 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、必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることの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、内容等について記録しておくこと。

### 3 使用する事業所の範囲

利用者の居宅介護支援事業所、かかわるサービス事業所、管轄の保険センターや市役所の担当者

### 4 使用する機関

契約で定める期間

## 【加算関する同意の有無】

### 1.介護保険適用の場合

- ① 緊急時訪問看護加算に （同意します ・ 同意しません）
- ② 訪問看護ターミナルケア加算に （同意します ・ 同意しません）

### 2.医療保険適用の場合

- ① 24 時間対応体制加算に （同意します ・ 同意しません）
- ② 訪問看護情報提供療養費の算定に （同意します ・ 同意しません）
- ③ 複数名訪問看護加算に （同意します ・ 同意しません）
- ④ ターミナルケア療養費の算定に （同意します ・ 同意しません）