

訪問看護サービス契約書

医療保険

社会福祉法人広島YMCA福祉会
YMCA訪問看護ステーション・ピース

第1 重要事項説明書

訪問看護サービスのご利用者様（以下「利用者」と表記します。）が、訪問看護の事業者又は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。

1 事業者の概要

社会福祉法人広島 YMCA 福祉会（以下「事業者」といいます。）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	社会福祉法人広島 YMCA 福祉会
事業者の代表者名	理事長 松田 智仁
事業者の所在地	広島市中区八丁堀7番11号
事業者の代表電話番号	(082) 227-2884
事業者の設立年月日	1952年2月27日
事業者の事業概要	下記2の事業所の運営のほか、訪問看護事業、介護予防訪問看護事業及び居宅介護支援事業を運営しています。

2 事業所の概要

YMCA 訪問看護ステーション・ピース（以下「事業所」といいます。）の概要は次のとおりです。

(1) 事業所の所在地等

表2：事業所の名称・所在地等

事業の種類	指定訪問看護
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	YMCA 訪問看護ステーション・ピース
事業所の所在地	広島市中区八丁堀7番11号
管理者の氏名	濱本 千春
電話番号（代表）	(082) 225-3020
指定年月日、指定コード	1996年4月1日指定 01,9003,0
開設年月	1996年4月1日
通常の事業の実施地域	広島市内全域 ^{注1)}
事業所の営業日	月曜日から土曜日（祝日、8月13日～16日及び12月30日～1月3日を除く）
事業所の営業時間	9:00～17:00（土曜日は9:00～12:00）
サービスの提供日	年中無休
サービスの提供体制	常時24時間連絡体制をとっています
併設事業所	事業所には、介護保険の訪問看護、介護予防訪問看護及び居宅介護支援事業所を併設しています。

注1) 上記の「通常の事業の実施地域」以外にお住まいの方もご相談ください。

(2) 指定訪問看護の目的

利用者の生活の質の確保を図ることを重視し、病状に応じた適切な看護を提供し、家庭においてより安定した療養生活が送れるよう支援することを目的としています。

(3) 指定訪問看護の運営方針

- ① 医療保険制度の関係法令を遵守します。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って訪問看護を提供します。
- ③ 利用者の心身の機能の維持回復を図るように療養上の目標を設定し、計画的に訪問看護を提供します。
- ④ 指定訪問看護にあたっては、主治医と密接に連携するとともに、訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行います。
- ⑤ 指定訪問看護にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はそのご家族様（以下、「家族」と表記します。）に対し、療養上必要な事項は理解しやすいよう指導又は説明を行います。
- ⑥ 医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもってサービスの提供を行います。
- ⑦ 常に利用者の病状及び心身の状況並びにその置かれている環境の適切な把握に努め、利用者又は家族に対し、適切な指導を行います。
- ⑧ 定期的に、訪問看護の質の評価を行い、常に改善を図ります。
- ⑨ 訪問看護を提供するにあたっては、居宅介護支援事業者そのほかの保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(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 職員の配置状況

表3：職員の配置状況

職種	保有資格	常勤	非常勤	合計
① 管理者	看護師	1		1
② 訪問看護の提供に当たる従業者	看護師	3	9	12
	保健師		1	1
	准看護師			
	理学療法士			
	作業療法士	2		2
	言語聴覚士			
③ 事務員		2	1	3

② 職員の職務内容

管理者：従業者及び業務の管理を行います。但し、適宜、訪問看護も行います。

訪問看護の提供に当たる従業者：実際に訪問看護を行います。

*リハビリ職員は看護業務の一環としてリハビリテーションを行います。

事務員：事業所の業務に関連した事務を行います。訪問看護は行いません。

(6) サービス提供体制

事業所では、以下のサービス提供体制を整備します。

① 24時間対応体制加算に係る体制

利用者又は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24時間対応できる体制を敷いており、必要に応じて緊急時訪問看護を行います。この対応は、利用者の同意を得て行います。

加算の内容については、後記4の表4をご参照下さい【6頁】。

② 特別管理加算に係る体制

特別の管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行える体制を敷いています。

加算の内容については、後記4の表4, 5をご参照下さい【6～8頁】。

③ 訪問看護管理療養費に係る体制

ア) 主治医に訪問看護計画書・報告書を提出するとともに、連携の確保、訪問看護の見直し、休日・祝日等も含めた計画的な管理を継続します。

イ) 以下の安全な訪問看護提供体制を整備しています。

○安全管理に関する考え方や事故発生時の対応方法が文書化されています。

○訪問先等で発生した事故、インシデント等、その分析を通じた改善策が実施される体制を敷いています。

○褥瘡に関する危険因子の評価を行い、適切な看護計画を作成、実施及び評価を行います。

加算の内容については、後記4の表4をご参照下さい【6頁】。

3 訪問看護の意味及び提供方法等

(1) 訪問看護の意味

訪問看護は、居宅において疾病、負傷等により継続して療養を受ける状態にあって、その居宅において看護師等により行われる療養上の世話や必要な診療の補助をいいます。

*主治医が、治療の必要の程度につき、訪問看護が必要であると主治医が認めた利用者に限ります。

*看護師のほか、保健師、助産師、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。

*リハビリテーションは看護業務の一環として行いますが、リハビリ職員が訪問することがあります。また、リハビリ職員だけでなく、定期的に看護職員が訪問することがあります。

(2) 訪問看護の提供方法

事業者は、前期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

事業者は、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。

② 訪問看護計画書の作成

看護師等は指定訪問看護の実施にあたり、訪問看護指示書に基づいて訪問看護計画書を作成し、主要な事項について利用者又は家族に説明します。

③ 訪問看護計画書の主治医への提出

事業者は、訪問看護計画書を定期的に主治医に提出します。

④ 訪問看護の提供

事業者は、主治医と密接な連携を図りながら、訪問看護計画書に基づいて訪問看護を適切に提供します。

訪問看護の提供に当たっては、利用者又は家族に対し、訪問看護の提供内容等について分かりやすく説明します。

⑤ 訪問看護記録

利用者に対し適切な指定訪問看護が提供されるよう、看護師等は、毎回の訪問時に実施した指定訪問看護の内容等を記入します。

⑥ 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。

⑦ 情報提供

・利用者の居住する市町村に対し、指定訪問看護に関する情報を提供することにより保健福祉サービスや保健所等との有機的な連携を強化し、利用者に対する総合的な在宅療養を推進します。

・義務教育諸学校等に在籍するにあたり、円滑な学校生活に移行できるよう、連携の推進を行います。

・保健医療機関等に入院又は入所する場合、主治医に文書を提供します。

なお、これらの情報提供は同意を得て行います。

⑧ 訪問看護の実施状況の把握等

事業者は、訪問看護計画の実施状況の把握を行い、主治医との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。

⑨ 訪問看護を担当する職員

訪問看護を担当する職員は、事業所において定めます。

(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、下記①の訪問看護の基本利用料、②の交通費等その他の利用料の合計額をお支払い頂きます（以下「利用料等」と総称します。）。

① 訪問看護の基本利用料

通常の指定訪問看護に対する基本的な利用料です。

自己負担額はお手持ちの健康保険によります。記載してある料金は 10 割分となります。公費をお持ちの方はご利用ができます。

表 4：基本利用料

名称	内容	料金
ア) 訪問看護基本療養費Ⅰ	保健師、看護師、助産師が訪問した場合 ^{注2)} 1日につき	週3日まで 5,550円 週4日目以降 6,550円
	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問した場合 1日につき	5,550円
	緩和ケア、褥瘡ケア又は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の場合 (他の事業所等と同一日に共同して行います) 月1回	12,850円
イ) 訪問看護基本療養費Ⅱ	保健師、看護師、助産師が同一建物居住者で同一日に3人以上の訪問の場合 ^{注2)} 1日につき	週3日まで 2,780円 週4日目以降 3,280円
	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が同一建物居住者で同一日に3人以上の訪問の場合 1日につき	2,780円
	緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師の場合 (他の事業所等と同一日に共同して行います) 月1回	12,850円
ウ) 訪問看護基本療養費Ⅲ	入院患者の外泊中の訪問看護 入院中1回 ^{注5)}	8,500円
エ) 緊急訪問看護加算	利用者又は家族等の緊急の求めで主治医の指示に基づき訪問看護を行った場合	2,650円
オ) 難病等複数回訪問加算	1日に2回又は3回以上の訪問を行った場合 ^{注6)} 同一日は1か所の訪問看護ステーションに限ります	2回 4,500円 3回以上 8,000円

カ) 長時間訪問看護加算	90分を超えた訪問看護を行った場合 特別管理加算対象者(後記注4))、特別訪問看護指示書による訪問看護は週1回まで 15歳未満の重症児又は15歳未満の特別管理加算対象者への訪問看護は週3回まで 1回につき	5,200円
キ) 乳幼児加算	6歳未満 1日につき	1,500円
ク) 複数名訪問看護加算	看護師等 ^{注1)} が他の看護師等と同時に訪問看護を行った場合で、厚労大臣が定める場合 ^{注7)} 1日につき	週1日まで 4,500円
	看護師等 ^{注1)} が看護職員等と同時に訪問看護を行った場合(厚労大臣が定める場合 ^{注7)} を除く) 1日につき	週3日まで 3,000円
	看護師等 ^{注1)} が看護職員等と同時に訪問看護を行った場合で、厚労大臣が定める場合 ^{注8)} 1日につき	1回 3,000円 2回 6,000円 3回以上 10,000円
ケ) 夜間・早朝訪問看護加算	早朝(6:00~8:00) 夜間(18:00~22:00)	2,100円
コ) 深夜訪問看護加算	深夜(22:00~6:00)	4,200円
サ) 訪問看護管理療養費	安全な訪問看護提供体制が整備されており、休日・祝日等も含めた計画的な管理体制にあります	月の初日 7,440円 月の2日目以降 3,000円
シ) 24時間対応体制加算	利用者又は家族等からの電話等に常時対応でき、緊急訪問看護を必要に応じて行います 1月につき	6,400円
ス) 特別管理加算	特別な管理(後記注4)を要する場合に計画的な管理を行います 1月につき	<u>後記注4)及び表5参照</u> 1) 5,000円 2)~5) 2,500円
セ) 退院時共同指導加算	退院又は介護老人保健施設退所に当たって、医師、看護師等が共同して在宅療養生活指導を行った場合 1回につき 特別管理加算 ^{注4)} の対象者1)~4)の場合は2回まで、それ以外は1回まで	8,000円

ソ) 特別管理指導加算	上記の退院時共同指導加算の算定に当たって、特別管理加算対象者 ^{注4)} の場合 1回につき	2,000円
タ) 退院支援指導加算	厚生労働大臣の定める疾病等 ^{注3)} 、特別管理加算対象者 ^{注4)} で退院した当日に訪問看護を行った場合 訪問看護指示書が必要 1回につき 別に厚労大臣が定める長時間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 1回につき	退院日翌日以降の初回訪問時 6,000円 8,400円
ツ) 在宅患者連携指導加算	医療関係職種間で共有した情報を踏まえて、利用者又は家族、他職種へ情報共有した場合 月に1回	3,000円
テ) 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	利用者の急変や診療方針の変更等に伴い、主治医の求めにより医療従事者が患家に一同に会してカンファレンス ^{注9)} を行い療養上必要な指導を行った場合 月に2回まで	2,000円
ト) 看護・介護職員連携強化加算	喀痰吸引等の業務を行う介護職員等の支援を行った場合	2,500円
ナ) 専門管理加算	緩和ケア・褥瘡ケア若しくは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、また特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円
ニ) 訪問看護情報提供療養費	1. 居住地の市町村、保健福祉センター、指定特定相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者等に対して情報提供を行う場合（18歳未満） 月1回	1,500円
	2. 保育所等、義務教育諸学校、特別支援学校、高等学校等に各年度1回、または入園入学、転園転学等で初めて当該学校等に情報提供を行う場合、また医療的ケアの実施方法が変更になった場合（18歳未満） 月1回	1,500円
	3. 保険医療機関等に入院又は入所する際に情報提供を行う場合 月1回	1,500円

ヌ) 訪問看護ターミナルケア療養費	死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上の訪問看護(退院日の退院支援指導も含む)を実施し、ターミナルケアに係る支援体制について説明し、在宅で死亡した場合(24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含みます)	25,000 円
-------------------	--	----------

注 1) 看護師等とは、保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、および言語聴覚士による訪問の場合

注 2) 通常は週 3 日が限度となりますが、厚生労働大臣の定める疾病等(注 3))の利用者と特別管理加算(注 4))の対象者、急性増悪のため主治医から特別訪問看護指示書が交付された場合は週 4 日目以降の訪問が可能になります。

注 3) <厚生労働大臣の定める疾病等>

○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、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。)) ○多系統委縮症(綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳変性症、シャイ・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 ○脊髄性筋委縮症 ○球脊髄性筋委縮症 ○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 ○人工呼吸器を使用している状態にある場合

注 4) <特別管理加算の対象>

- 1) 在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレを使用している状態、留置カテーテルを使用している状態にある場合
- 2) 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、在宅中心動脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある場合
- 3) 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある場合
- 4) 真皮を越える褥瘡の状態にある場合
- 5) 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している場合

注 5) 上記注 3)、注 4) に該当する場合は 2 回可能です。主治医の指示書が必要です。

注 6) 上記注 3)、注 4) に該当する場合及び特別訪問看護指示書が交付された場合に限りです。

注 7) <厚生労働大臣が定める場合>とは上記注 6) に加え、暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者のことです。

注 8) 上記注 7) に加え、利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者、又はそれに準ずると認められる者のことです。

注 9) カンファレンスは原則利用者の居宅で行いますが、利用者や家族の希望がある場合はこの限りではありません

上記注4) に関して、利用者様の身体の状態によって、以下の特別管理加算を算定します。

表5：特別管理加算

特別管理加算 (5000円/月)	特別管理加算 (2500円/月)
<input type="checkbox"/> 在宅悪性腫瘍患者指導管理 <input type="checkbox"/> 在宅気管切開患者指導管理 <input type="checkbox"/> 気管カニューレを使用 <input type="checkbox"/> 留置カテーテルを使用 ○ バルンカテーテル ○ 胃ろう ○ 腸ろう ○ 経鼻栄養 ○ IVH ポート ○ 腹膜透析 ○ PTCO (種々ドレーンなどの留置) ○ 数日間継続的に行っている サーフローによる点滴	<input type="checkbox"/> 在宅自己腹膜灌流 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 在宅血液透析 <input type="checkbox"/> 人工膀胱 <input type="checkbox"/> 在宅酸素療法 <input type="checkbox"/> 真皮を超える褥瘡 <input type="checkbox"/> 在宅中心静脈栄養法 <input type="checkbox"/> 点滴注射 <input type="checkbox"/> 在宅成分栄養経管栄養法 <input type="checkbox"/> 在宅自己導尿 <input type="checkbox"/> 在宅持続陽圧呼吸療法 <input type="checkbox"/> 在宅自己疼痛管理 (難治性慢性疼痛を有するもののうち、埋込型脳・ 脊髄刺激装置を埋め込み、疼痛管理を行っている者) <input type="checkbox"/> 在宅肺高血圧症

② 交通費等その他利用料

利用者が希望する差額費用としての利用料と、実費負担としての利用料があります。

表6：交通費その他の費用

利用料の種類	サービスの内容等	費用
その他の利用料	長時間看護 90分を超える訪問看護で保険適用がない場合	30分ごとに1,000円
	時間外の看護 営業時間外の看護で保険適用がない場合	30分ごとに1,000円
	休日の看護 営業日以外の看護	90分以内 2,000円 以降 30分ごとに1,000円
実費負担	交通費 ※夜間・緊急の訪問の場合にはタクシーを利用することもありますのでご了承ください。	・電車・バス・タクシー等の場合 実費 ・自動車の場合 (往復料金) ステーションより 1km以内 300円 4km以内 400円 8km以内 500円 10km以内 800円 15km以内 1,000円 15km超 1,500円
	衛生材料	日常生活上必要な物品 実費
	ご遺体ケア料	在宅での死後のケア 10,000円

(2) 利用料等の支払方法

事業者は、各月ごとに利用料等の合計額を計算し、訪問看護を利用した月の翌月10日以降にご請求いたします。

利用者には、訪問看護を利用した月の分をその翌々月13日に、利用者が指定した金融機関の口座から口座振替によりお支払い頂きます。口座振替をご希望されない場合にはご請求時に現金にてお支払いいただきます。

(3) 利用料等の変更

事業者は、医療保険制度の関係法令の変更があった場合には前記4(1)①の利用料を、物価の上昇その他やむを得ない事由が生じた場合には前記4(1)②の交通費その他の費用の額を、それぞれ変更できるものとします。

いずれの場合においても、事業者は、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。

5 訪問看護利用に当たっての留意事項

(1) 医療保険の訪問看護の対象者

① 40歳未満の方

② 40歳以上65歳未満で介護保険対象(16特定疾病)以外の方

(介護保険対象…○がん末期○関節リウマチ○筋委縮性側索硬化症○後縦靭帯骨化症○骨折を伴う骨粗鬆症○初老期における認知症○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○脊髄小脳変性症○脊柱管狭窄症○早老症○多系統萎縮症○糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症○脳血管疾患○閉塞性動脈硬化症○慢性閉塞性肺疾患○両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症)

③ 40歳以上の介護保険対象者又は65歳以上で、要介護認定を受けていない方

(前記4注3)の厚生労働大臣が定める疾病等の場合は、医療保険の訪問看護の対象となるため、介護保険の訪問看護は利用できません。

(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(特別訪問看護指示書の交付)を行った場合は、14日間を限度として月に1回まで交付されます。気管カニューレを使用している状態、真皮を越える褥瘡の状態の場合は月2回まで可能です。

介護保険を利用中の場合もこの期間は医療保険の対象となるため、その間、介護保険の訪問看護は利用できません。この場合には、事業所とご相談ください。

(3) 正確な情報のご提供

利用者の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、利用者の心身の状況等利用者に関する正確な情報をご提供下さい。

(4) 電気、ガス又は水道等の無償使用

- ① 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。

(5) 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ください。

- ① 事業所従業者に対する、暴力、暴言、威嚇（口頭によるものを含む）、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、モラルハラスメント、及びそれらと相応又は同等の行為で、心身に危害を及ぼす行為
② 事業者又は事業所の運営に支障を与える行為
③ 以上のほか、訪問看護の提供を困難にする行為

6 訪問看護の利用の中止（キャンセル）

利用者は、特定の日における訪問看護の利用を中止することができます。

この中止の申し入れは、中止する日の前営業日の午後5時までに行うものとします。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には、その限りではありません。

連絡先電話番号 （082）225-3020

7 訪問看護契約の契約期間

利用者と事業者との訪問看護の提供に関する契約（以下、「訪問看護契約」といいます。）の契約期間は、契約で定めた日から訪問看護指示書が交付されなくなる日までとします。契約期間の満了により、訪問看護契約は終了します。

8 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。
② 利用者の死亡。
③ 利用者について介護保険法による訪問看護の提供が開始されることとなったこと。
④ 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。
⑤ 事業所が医療保険制度の関係法令に基づく指定を取り消されたこと。

(2) 利用者の解除による終了

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7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ただ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・入所したとき。
② 事業者がその責めに帰すべき事由により訪問看護の契約の条項に違反したとき。
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。契約解除は、口頭又は文書により通知し、契約終了とします。

- ① 利用者が利用料等の支払いを3か月分以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催促したにもかかわらずその支払いをしなかったとき。
- ② 利用者が第6条に規定する義務に違反したことその他の事業者の責めに帰すことのできない事由により、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) 事業所閉鎖を理由とする事業者の契約解除による終了

事業者は、事業所を閉鎖するときは、閉鎖する日の少なくとも1か月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、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うとともに、指主治医に対する情報提供や保健・福祉サービスの提供主体等との連携に努めるものとします。

9 守秘義務及び個人情報の取扱い

(1) 守秘義務

事業者は、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しません。本契約が終了した後も同様とします。

(2) 個人情報の取扱い

①個人情報の利用目的

利用者又はその家族の個人情報の利用目的は、後記第3の「個人情報の利用目的」とおりです。

②個人情報の第三者提供

利用者又はその家族の個人情報は、後記第4の個人情報提供同意書により同意を得た上で、主治医等の第三者に提供します。

10 苦情への対応

(1) 事業者の苦情対応体制

苦情対応責任者	事業者の管理者
苦情受付体制	利用時間 事業者の営業時間中（前掲表2【1頁】） 利用方法 電話番号 (082) 225-3020 ファックス (082) 225-3032 面接 随時

(2) 事業者の苦情への対応

①苦情の受付

利用者及びその家族は、事業者が提供した訪問看護について、上記の通り、電話面接又は手紙等により苦情を申し出ることができます。

②苦情の対応

事業者は、苦情を受け付けた場合には、苦情対応責任者において、速やかに事実関係を確認して、必要な措置を講じます。

1 1 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するとともに、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

訪問看護提供により事業者が賠償すべき事故が生じた場合には、事業者は、利用者に対し、速やかに損害賠償を行います。

1 2 虐待防止について

(1) 虐待防止に必要な措置

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために必要な措置を講じます。

虐待防止に関する責任者	所長 瀧本千春
-------------	---------

- ① 訪問看護を提供するにあたって、ケアの質の向上に努め、従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を行います。
- ② 利用者及びその家族からの苦情解決体制を整備しています。(上記9)
- ③ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等利用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、速やかに市町村等関連機関へ報告します。

1 3 訪問看護の提供記録

(1) 記録の整備保存

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供に関する記録の閲覧又は謄写を請求することができます。この場合において、謄写に要する費用は利用者の負担となります。

1 4 身元引受人

- (1) 契約にあたっては、契約終了後の残置物の引き取り及び利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として、身元引受人を定めていただきます。

- (2) 契約終了時に利用者の私物等（残置物）で引き取りをいただくものがあつた場合には、事業所は利用者又は身元引受人にその旨を連絡致します。身元引受人は、契約終了により事業所から連絡があつた際には、連絡後 2 週間以内に残置物をお引き取りください。なお、引き取り、引き渡し又は処分等に係る費用は利用者又は身元引受人にご負担いただきます。また、身元引受人には、利用者等の債務の保証人として下記の連帯保証人となっていただきます。

15 連帯保証人

- (1) 連帯保証人の方には、この契約から生じる利用者の債務について、限度額 50 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人がなくなつた時に確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。連帯保証人から請求があつた場合には、当事業所は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

事業者は、以上の重要事項につき説明し、利用者はこれに同意しました。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)

(身元引受人・連帯保証人)

} 署名捺印は第 5 の署名欄【23 頁】へ

第2 訪問看護サービス契約書

_____様（以下「利用者」といいます。）と、指定訪問看護事業者である 社会福祉法人広島YMCA福社会（以下「事業者」といいます。）は、次の通り契約を締結します。

第1条（契約の目的）

事業者は、医療保険制度の関係法令及びこの契約書に従い、利用者の生活の質の確保を図ることを重視し、病状に応じた適切な看護を提供し、家庭において、より安定した療養生活を送れるように、YMCA訪問看護ステーション・ピース（以下「事業所」といいます。）による指定訪問看護を提供することを約し、利用者はこれを委託します。

第2条（訪問看護の意味）

訪問看護は、疾病や負傷により継続して療養を受ける状態にあり、主治医の指示書に基づき、療養上の世話や診療の補助などを提供するものです。

第3条（訪問看護の提供方法）

事業者は、事業所の運営規定の下、主治医の交付する訪問看護指示書をふまえて訪問看護計画書の作成をします。主治医と連携を図りながらその訪問看護計画書に基づき指定訪問看護を提供します。

第4条（緊急時等の対応）

看護師等は、主治医との連携を図るほか、利用者の病状に急変等が生じた場合は、速やかに主治医に連絡を行う等必要な措置を講じます。

第5条（利用料等の支払い及び変更）

利用者は、指定訪問看護を受けた場合に事業所に対して利用料を支払います。あらかじめ利用者に対し利用料の内容や金額について説明を行います。

2. 事業者は、医療保険制度の関係法令その他の制度の変更があった場合、やむを得ない事由が生じた場合は、利用料等の額を変更することができるものとします。

第6条（利用者の留意事項）

利用者は、重要事項説明書に記載の各留意事項に従い指定訪問看護を利用するものとします。

第7条（訪問看護の利用中止）

利用者は、訪問看護の利用を中止する日の前営業日の午後5時までに申し入れることにより、訪問看護の利用を中止することができます。

第8条（本契約の契約期間）

本契約の契約期間は_____年 _____月 _____日から訪問看護指示書が交付されなくなる時までとします。

第9条（本契約の当然終了）

本契約は、前条の契約期間中であっても、次の各号のいずれかの事由が生じたときは、当然に終了します。

- ① 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。
- ② 利用者の死亡。
- ③ 利用者について介護保険法による訪問看護の提供が開始されることとなったこと
- ④ 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。
- ⑤ 事業所が医療保険制度の関係法令に基づく指定を取り消されたこと。

第10条（利用者による解除）

利用者は、本契約を終了させる日から起算して7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ます。但し、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、ただ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・入所したとき。
- ② 事業者がその責めに帰すべき事由により訪問看護の契約の条項に違反したとき。
- ③ その他やむを得ない事由があるとき。

第11条（事業者による解除）

事業者は、次の各号のいずれかの場合には本契約を解除させることができます。

- ① 利用者が利用料等の支払いを3か月分以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催促したにもかかわらずその支払いをしなかったとき。
- ② 利用者が第6条に規定する義務に違反したことその他の事業者の責めに帰すことのできない事由により、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. 事業者は、事業所を閉鎖するときは、閉鎖する日の少なくとも1か月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。

第12条（契約終了の際の連携等）

事業者は、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うとともに、指主治医に対する情報提供や保健・福祉サービスの提供主体等との連携に努めるものとします。

第13条（身元引受人）

利用者は、契約の締結にあたり利用者の利用料等滞納等があった場合に備え、その債務の保証人として身元引受人を定めることとする。

2. 事業者は、本契約が終了した後、事業所への債務等がある場合には身元引受人にその旨連絡することとする。

3. 身元引受人は、1ヶ月以内にその他の債務を履行するものとする。但し身元引受人は、特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けたのち、速やかに事業者にその旨連絡するものとする。その場合には、事業者が合理的事情であると判断した場合に限り、期限を延期することがあり得ることとする。

第14条（連帯保証人）

連帯保証人は、利用者と連携して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。

2. 前項の負担は、限度額50万円を限度とする。

3. 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとする。

4. 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供するものとする。

第15条（守秘義務）

事業者は、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しません。本契約が終了した後も同様とします。

2. 事業者は、重要事項説明書に記載の通り、利用者又はその家族の個人情報を取り扱いません。

第16条（苦情への対応）

事業者は、訪問看護の提供に関する苦情に対応します。

第17条（事故発生時の対応）

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、必要な措置を講ずるものとなります。

第18条（損害賠償責任保険）

事業者は、事業者の責めに帰すべき事由により本契約の各条項に規定する義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、利用者に対し、その損害を速やかに賠償します。

第19条（記録の整備保存等）

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、保存します。

2. 利用者は、事業者に対し、前項の記録の閲覧又は謄写を請求できます。謄写の費用は重要事項説明書に記載の通り、利用者の負担とします。

第20条（虐待の防止）

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じます。

第21条（協議事項）

本契約に定め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、医療保険制度の関係法令の定めるところに従い、誠意を持って協議するものとなります。

本契約の成立を証して、本契約書2通を作成し、事業者及び利用者が各1通保有します。

(事業者説明者)
(利用者)
(利用者代理人)
(身元引受人・連帯保証人)

署名捺印は第5の署名欄【23頁】へ

第3 個人情報保護

当ステーションでは、ご利用者に安心して医療・介護を受けていただくために、安全な医療・介護をご提供するとともに、ご利用者の個人情報の取り扱いにも、万全の体制で取り組んでいます。

個人情報の利用目的について

当ステーションでは、ご利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただくことがございます。これら以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合には、改めてご利用者から同意を頂くことにしております。

個人情報の開示・訂正・利用停止について

当ステーションでは、ご利用者の個人情報の開示・訂正・利用停止等につきましても「個人情報の保護に関する法律」の規定に従って進めております。

当ステーションにおけるご利用者の個人情報の利用目的

1. 事業所内での利用

- ① ご利用者に提供する医療・介護サービス（計画・報告・連絡・相談等）
- ② 医療・介護保険請求事務
- ③ 会計・経理事務
- ④ 医療事故等の報告・連絡・相談
- ⑤ ご利用者への看護サービスの質向上（ケア会議、研修等）
- ⑥ 医療の質の向上を目的とした事業所内症例研究
- ⑦ その他、ご利用者に係る管理運営業務

2. 他の事業所等への情報提供として利用

- ① ご利用者の主治医・連携する医療機関、保健センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業者などとの連携（サービス担当者会議を含む）、照会への回答
- ② その他の業務委託
- ③ 家族等介護者への心身の状況説明
- ④ 医療・介護保険事務の委託
- ⑤ 審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ⑥ 賠償責任保険等に係る、保険会社等への相談または届出等

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 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- ③ 学会等での発表（原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます）
- ④ 外部監査機関への情報提供

- 一. 前記のうち、他の医療機関等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、その旨をお申し出ください。
- 二. お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
- 三. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。

手続きの詳細のほか、ご不明な点につきましては、お気軽におたずねください。

第4 同意書

1. 私及び家族は個人情報について説明を受け、その目的において利用することに

同意します・同意しません

2. 私及び家族は、重要事項説明書4記載の利用料に係る加算について説明を受け、のある項目について支払うことに同意します。

項 目	項 目
<input type="checkbox"/> 緊急訪問看護加算 利用者又は家族等の緊急の求めで主治医の指示に基づき訪問看護を行った場合	<input type="checkbox"/> 難病等複数回訪問加算 特定の対象者に1日に2回又は3回以上の訪問を行った場合
<input type="checkbox"/> 長時間訪問看護加算 特定の対象者に90分を超えた訪問看護を行った場合	<input type="checkbox"/> 乳幼児加算 6歳未満の利用者
<input type="checkbox"/> 複数名訪問看護加算 同時に複数名の看護師等の訪問が必要な場合	<input type="checkbox"/> 24時間対応体制加算 利用者又は家族等からの電話等に常時対応でき、緊急訪問看護を必要に応じて行う場合
<input type="checkbox"/> 夜間・早朝訪問看護加算 早朝（6：00～8：00） 夜間（18：00～22：00） の時間帯に訪問した場合	<input type="checkbox"/> 深夜訪問看護加算 深夜（22：00～6：00） の時間帯に訪問した場合
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算 入院中又は入所中に、在宅生活における必要な指導を行った場合	<input type="checkbox"/> 特別管理指導加算 特別管理加算対象者が退院時共同指導加算を算定する場合
<input type="checkbox"/> 退院支援指導加算 退院当日に訪問看護を行った場合	<input type="checkbox"/> 在宅患者連携指導加算 医療関係職種間で共有した情報を踏まえて、利用者又は家族、他職種へ情報共有した場合
<input type="checkbox"/> 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 医療従事者が患家に一同に会してカンファレンスを行い療養上必要な指導を行った場合	<input type="checkbox"/> 看護・介護職員連携強化加算 喀痰吸引等が必要な場合に、訪問介護事業所と連携した場合

<p>□特別管理加算(5000円)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態 (・バルンカテーテル・胃ろう・腸ろう・経管栄養・IVHポート・腹膜透析・PTCD他種々ドレインなどの留置・数日間継続的に行っているサーフローによる点滴) 	<p>□特別管理加算(2500円)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 在宅中心動脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理(難治性慢性疼痛を有するもののうち、埋込型脳・脊髄刺激装置を埋め込み、疼痛管理を行っている者) <ul style="list-style-type: none"> 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 真皮を越える褥瘡の状態 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者
<p>□専門管理加算</p> <p>緩和ケアなどの専門の研修を受けた、また特定行為研修を受けた看護師が訪問看護の実施にあたり計画的な管理を行った場合</p>	
<p>□訪問看護情報提供療養費</p> <ol style="list-style-type: none"> 居住地の市町村、保健福祉センター等に対して情報提供を行う場合 学校等に初めて在籍することとなる際に情報提供を行う場合 保険医療機関等に入院又は入所する際に情報提供を行う場合 	<p>□訪問看護ターミナルケア療養費</p> <p>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った場合新規に訪問看護計画書を作成し、訪問看護を行った場合</p>

- (事業者説明者)
- (利用者)
- (利用者代理人)
- (身元引受人・連帯保証人)

署名捺印は第5の署名欄【23頁】へ

第5 署名欄

1 事業者署名欄

訪問看護の提供の開始に際し、ご利用者様に対し、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、第3の個人情報の利用目的及び第4の同意書につきそれぞれ説明を行い、契約を締結しました。

年 月 日

所在地 広島市中区八丁堀7-11
 事業者 社会福祉法人 YMCA 福社会
 理事長 松田 智仁 印

事業所 YMCA 訪問看護ステーション・ピース
 事業所管理者 濱本 千春 印
 説明者

2 ご利用者様署名欄

私は、事業者から、第1の重要事項説明書により重要事項、第2の訪問看護契約書によりその契約内容、第3の個人情報の利用目的のそれぞれの内容について説明を受け、いづれについても同意しました。また第4の同意書については同意しない項目以外は同意しました。

年 月 日

利用者	氏名	印		
	住所			
	電話	〈自宅〉	〈携帯電話〉	
利用者代理人	署名代理の理由	<input type="checkbox"/> 認知症状あり、判断能力が低下しているため <input type="checkbox"/> 身体的理由 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	氏名		続柄	
	住所			
	電話	〈自宅〉	〈携帯電話〉	
身元引受人及び 連帯保証人	氏名		続柄	
	住所			
	電話	〈自宅〉	〈携帯電話〉	
緊急連絡先 家族等の	氏名		続柄	
	住所			
	電話	〈自宅〉	〈携帯電話〉	