



訪問看護の ご利用にあたって

社会福祉法人広島Y M C A福祉会
Y M C A 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。利用者のご家族様（以下「家族」と表記します。）もご確認ください。

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	介護保険の訪問看護事業、介護予防訪問看護事業、医療保険の訪問看護事業、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（介護保険）
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	(082) 225-3020
ファックス	(082) 225-3032
指定年月日、指定コード	2000年4月1日指定 3460190030
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	サービス提供体制強化、緊急時訪問看護、特別管理及びターミナルケアの各加算に係る体制を整備しています。
併設事業所	指定介護予防訪問看護及び指定居宅介護支援事業所を併設しています。医療保険の訪問看護ステーションも兼ねています。

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) 訪問看護の目的

利用者が、可能な限り、その居宅において、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図ることを目的としています。

(3) 訪問看護の運営方針

- ① 介護保険法その他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 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、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 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。
- ⑤ 訪問看護を提供するに当たっては、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。

(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 サービス提供体制強化加算に係る体制

ア) 全ての看護（前掲表3の①及び②の職員。以下①において同じ。）に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、その計画に従い研修（外部における研修を含む。）を実施または実施を予定しています。

イ) 全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施しています。

ウ) サービス提供を行う上での情報の共有、看護師等の技術指導目的での会議を定期的に行っています。

エ) 看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者が占める割合が3割以上です。加算の内容については、後記4の表4加算される費用 をご参照下さい【6頁】。

② 緊急時訪問看護加算に係る体制

ア) 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、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を行います。この対応は、利用者の同意を得て行います。

イ) 緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する業務管理等の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加算される費用 をご参照下さい【7頁】。

③ 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加算される費用 をご参照下さい【7～8頁】。

④ ターミナルケア加算に係る体制

ア) ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備しています。

イ) 主治医との連携のもとに、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利用者又は家族等に対して説明を行い、ターミナルケアを行います。

ウ) ターミナルケアの提供について利用者の身体の状態の変化等必要な事項を適切に記録します。

加算の内容については、後記4の表4加算される費用 をご参照下さい【7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、要介護状態にあって居宅において介護を受ける利用者について、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又は必要な診療の補助を行います。

*居宅には、養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームにおける居室を含みます。

*主治医が、治療の必要の程度につき、病状が安定期にあり、訪問看護が必要であると主治医が認めた要介護者に限ります。

*通院が困難な利用者に限りますが、通院の可否に関わらず、療養生活を送る上で居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合も利用できます。

*看護師のほか、保健師、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、前記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、利用者の希望、主治医の指示、心身の状況等を踏まえて、訪問看護
計画（療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載
した書面のこと）を作成し、主要な事項について利用者又は家族に説明し同意を得
ます。

居宅サービス計画が作成されている場合には、それに沿って、訪問看護計画書を作
成します。

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る看護師等は、身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又
はその家族から求められたときは、これを提示します。

訪問看護の提供に当たっては、利用者又は家族に対し、療養上必要な事項につい
て分かりやすく説明します。

訪問看護の提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれて
いる環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な支援を行います。

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 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。

⑧ 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) 要介護認定の更新申請の援助

事業者は、必要と認めるときは、利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに要介護認定の更新の申請がなされるよう、必要な援助を行います。

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の訪問看護利用料、②の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 訪問看護利用料

訪問看護に対する基本的な利用料と加算による利用料です。

「利用者負担額」はお手持ちの介護保険負担割合証によります。ただし、次のi)からvi)のいずれかに該当する場合は「利用料」（10割）をお支払いいただきます。「利用料」をお支払いいただいたときは、「サービス提供証明書」を交付します。（市町村に対して保険給付を請求できる場合に限りです）

公費をお持ちの方はご利用ができます。

i)利用者が要介護認定を受けていない場合

ii)要介護認定の有効期間を経過している場合

iii)居宅介護支援を受けることにつき市町村に届け出ていない場合

iv)居宅サービス(ケアプラン)に当該訪問看護が位置付けられていない場合

v)当該訪問看護が利用者の要介護状態に応じた支給限度額を超過したものである場合

vi)保険料の滞納等により介護保険法の保険給付の制限を受けている場合

表4：訪問看護費

ア) 看護師又は保健師による訪問

提供時間	1割	2割	3割	利用料(10割)
20分未満	343円	685円	1028円	3424円
30分未満	511円	1021円	1531円	5103円
30分以上1時間未満	887円	1774円	2661円	8870円
1時間以上1時間30分未満	1214円	2427円	3640円	12133円
1時間30分以上30分ごとに加算	1000円	1000円	1000円	1000円

【加算】以下の時間帯は、次の割合で上記料金に加算されます。

早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時) 25%

深夜(22時～翌朝6時) 50%

※提供時間数は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅サービス計画に定める時間数です。

※1時間30分を超える訪問看護につきましては、特別管理加算対象者以外は介護保険によるサービスの対象となりませんので、全額自己負担となっております。

※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は、超えた額の全額をご負担いただくこととなります。

※利用料の金額は、サービス提供体制加算(1回につき6単位加算)を加えた後の金額です。

イ) 作業療法士による訪問

提供時間	1割	2割	3割	利用料(10割)
1単位(20分)	321円	642円	963円	3210円
2単位(40分)	642円	1284円	1926円	6420円
3単位(60分)	870円	1740円	2610円	8699円

【加算】以下の時間帯は、次の割合で上記料金に加算されます。

早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時) 25%

深夜(22時～翌朝6時) 50%

※提供時間数は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅サービス計画に定める時間数です。

※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は、超えた額の全額をご負担いただくこととなります。

※利用料の金額は、サービス提供体制加算(1回につき6単位加算)を加えた後の金額です。

加算される費用

名称	内容	1割	2割	3割	利用料(10割)
ウ) サービス提供体制加算	厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合 1回につき	7円	13円	20円	64円

名称	内容	1割	2割	3割	利用料(10割)
エ) 複数名 訪問看護加 算	同時に複数の看護師等の訪問 が必要な場合 1回につき	272円 431円	544円 861円	816円 1291円	(30分未満) 2717円 (30分以上) 4301円
オ) 長時間訪 問看護加算	特別管理加算対象者に1時間 30分以上の訪問を行った場合 1回につき	321円	642円	963円	3210円
カ) 緊急時 訪問看護加 算	利用者の同意を得て、利用者又 はその家族等に対して、24時 間連絡できる体制であって、緊 急時訪問を必要に応じて行う 場合 1月につき	642円	1284円	1926円	6420円
キ) 特別管理 加算Ⅰ注1)	特別な管理を必要とする利用 者に対して訪問看護を行う場 合 1月につき	535円	1070円	1605円	5350円
ク) 特別管理 加算Ⅱ注2)	特別な管理を必要とする利用 者に対して訪問看護を行う場 合 1月につき(状態によりⅠかⅡ を算定)	268円	535円	803円	2675円
ケ) ターミナ ルケア加算	在宅で死亡した利用者に、ター ミナルケアを行った場合(ター ミナルケア後24時間以内に在 宅以外で死亡した場合も含む) 死亡月に	2675 円	5350円	8025円	26750円
コ) 初回加算 Ⅰ	新規に訪問看護計画書を作成 し、 <u>病院や診療所等から退院し た日に訪問看護を行った場合</u> 初回に	375円	749円	1124円	3745円
サ) 初回加算 Ⅱ	新規に訪問看護計画書を作成 し、訪問看護を行った場合 初回に	321円	642円	963円	3210円
シ) 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 1回につき	642円	1284円	1926円	6420円

ス) 専門管理 加算	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 1月につき	268円	535円	803円	2675円
セ) 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 1月につき	268円	535円	803円	2675円
ソ) 看護体制 強化加算	医療ニーズが高い利用者への訪問看護体制を強化している場合 1月につき	214円	428円	642円	2140円

注1) <特別管理加算Ⅰの対象> (5000円)

- 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態
- 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態
- 在宅強心剤持続投与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
(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 PTCD 他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)

注2) <特別管理加算Ⅱの対象> (2500円)

- 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(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) 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
- 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある場合
- 真皮を越える褥瘡の状態にある場合
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している場合

上記注1) 注2) に関して、利用者様の身体の状態によって、が入っている場合、特別管理加算を算定します。

② その他の費用

名称	内容	費用
衛生材料費	ガーゼなど	実費
ご遺体ケア料	在宅での死後の処置料	10000円
交通費 (実施地域以外のみ)	公共交通機関の場合 公共交通機関以外 高速道路を使用した場合	実費 実測距離(往復)×50円 実費

(2) 利用料等の支払い方法

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

- ① 事業者は、介護保険法及び同法に基づく厚生労働大臣の関係法令の変更があった場合には前記4(1)①の利用者負担及び利用料の額を、変更できるものとします。
- ② 事業者は、物価の変動その他やむを得ない事由が生じた場合には前記4(1)②その他の費用の額を、それぞれ変更できるものとします。
- ③ 事業者は、①又②により利用等の額を変更する場合には、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

下欄に記載の疾病等の利用者は、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。この場合には、事業所にご相談ください。

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及びパーキンソン病（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。）をいう。）、多系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、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、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状

(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（特別指示書の交付）を行った場合は、14日間を限度として医療保険の対象となるため、この間、介護保険の訪問看護は利用できません。この場合は、ご相談ください。

(3) 他の訪問看護ステーションを利用する場合

他の訪問看護ステーションを利用する場合は、サービスの調整等が必要になりますのでお知らせください。

(4) 利用者の病状及び心身の状態等に関する正確な情報のご提供

利用者の病状及び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、これらにつきできるだけ正確な情報をご提供下さい。

(5) 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。
- ② 看護師等が、訪問看護の提供に関して事業所等に連絡する必要があるときは、無償で電話を使用させていただきます。

(6) 訪問看護の利用の中止（キャンセル）の場合のご連絡

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) 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利用者の要介護認定の有効期間満了の日までとします。契約期間の満了により、訪問看護契約は終了します。

ただし、契約期間満了日までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合は、同一の条件で契約は自動更新されるものとします。更新後も同様とします。

7 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 利用者の要介護状態区分が、自立又は要支援と判定されてこと。
- ② 主治医が訪問看護の必要性がないと認めたこと。
- ③ 利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設もしくは療養病床に入所又は入院したこと。
- ④ 利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと。
- ⑤ 利用者の死亡。
- ⑥ 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。
- ⑦ 事業所が介護保険法に基づきその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 利用者が前記5記載の各留意事項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、当該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、訪問看護事業の廃止、休止又は縮小（営業地域の縮小を含む。）をするときは、訪問看護契約を終了させる日から起算して少なくとも30日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、訪問看護契約の終了に際し、利用者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスの連携に努めます。

8 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。

9 相談・苦情への対応

(1) 事業者の相談・苦情対応体制

苦情対応責任者	所長 濱本千春 090-7501-4354
常設の窓口	受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号 (082) 225-3020 ファックス (082) 225-3032

(2) 事業者の相談・苦情への対応

- ① 苦情・相談があれば、速やかに苦情解決責任者に届けます。
- ② 苦情解決責任者は、客観的に苦情・相談の内容を関係者より聞き取ります。
- ③ 居宅サービス（訪問看護）事業者として、関係機関に連絡を取り、記録等を提出します。
その後も適宜、改善策の実施状況を点検し、再発防止に努めます。

苦情・相談の把握→事情調査→苦情・相談内容、事実関係に基づき関係者とカンファレンス開催
→記録として保管

(3) 行政機関その他の苦情受付機関

事業者以外の苦情対応機関として、下欄記載の機関があります。

広島県国民健康保険連合会 介護保険課 苦情処理担当 082-554-0783	広島市役所 介護保険課 082-504-2183
中区福祉課高齢介護係 082-504-2478	東区福祉課高齢介護係 082-568-7732
南区福祉課高齢介護係 082-250-4138	西区福祉課高齢介護係 082-294-6585
安佐南区福祉課高齢介護係 082-831-4943	安佐北区福祉課高齢介護係 082-819-0621
安芸区福祉課高齢介護係 082-821-2823	佐伯区福祉課高齢介護係 082-943-9730

苦情・相談者（利用者）→窓口紹介→介護保険窓口（市町村）
国保連合会
介護支援事業者

(4) その他参考事項

- ① ケアサービス上の苦情・相談と、医療ミスに関する内容とを分けて検討し、報告保管場所を別に設けます。
- ② 第三者（例えば市町村・保健センター等）が調査を必要とした場合には協力します。

10 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

事業者は、事業者の責めに帰すべき事由により訪問看護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。

1.1 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 瀨本千春
-------------	---------

- 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。

1.2 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を整備し、その完結の日から5年間保存します。

(2) 記録の閲覧又は謄写

利用者は、事業者に対し、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、事業者は、「個人情報の保護に関する法律」その他関係法令に従って適切に応じます。謄写に要する費用は利用者の負担となります。

1.3 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った場合には、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った際には、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。

1 4 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った時に確定し、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った場合には、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、訪問看護事業者である 社会福祉法人広島YMCA福祉会（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、利用者に対し、介護保険法に従い、利用者が可能な限りその居宅において、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、要介護状態にあつて居宅において介護を受ける利用者について、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又は必要な診療の補助をいいます。

第3条（訪問看護の提供方法）

事業者は、利用者に対し、事業所の運営方針の下、主治医の交付する訪問看護指示書及び居宅サービス計画に沿って訪問看護計画書の作成をします。利用者又はその家族に対して説明し同意の上、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訪問看護を提供します。

第4条（緊急時等の対応）

事業者は、現に訪問看護の提供を行っているときに利用者の病状に急変等が生じた場合は、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い指示を求め等の必要な措置を講じるものとします。

第5条（要介護認定更新申請の援助）

事業者は、利用者に対し、必要と認めるときは、要介護認定等の更新申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する30日前には行われるよう、必要な援助を行うものとします。

第6条（利用料等の支払い及び変更）

利用者は、訪問看護を受けた場合に事業所に対して利用料等を支払います。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、介護保険法及び同法に基づく厚生労働大臣の定め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7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訪問看護を利用するものとします。

第8条（本契約の契約期間）

本契約の契約期間は_____年_____月_____日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

2. 前項の契約期間満了日までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合には、重要事項7記載のとおり、本契約と同一の条件で契約は自動更新されたものとします。更新後も同様とします。

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 利用者の要介護状態区分が、自立又は要支援と判定されたこと。
- ② 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。
- ③ 利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設もしくは療養病棟に入所又は入院したこと。
- ④ 利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと。
- ⑤ 利用者が死亡したこと。
- ⑥ 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。
- ⑦ 事業所が介護保険法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（療養病棟への入院を除く。）したとき。
- ② 事業者がその責めに帰すべき事由により本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告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7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、訪問看護事業を廃止、休止又は縮小（営業地域の縮小を含む。）するとき、本契約を終了させる日から起算して少なくとも1か月前に解除の申し入れを行うことにより、本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、主治医及び居宅介護支援事業所に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービス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、本契約が修了した後、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す。

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（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20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。この場合において、事業者は、個人情報の保護に関する法律その他関係法令に従って適切に応じます。

3. 前項の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21条（協議事項）

本契約に定められ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、介護保険法その他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します。

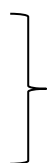
本契約の成立を証して、本契約書2通を作成し、事業者及び利用者が各1通保有します。

（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、訪問看護師がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて私の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を共有することに

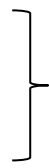
同意します・同意しません

3. 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"/> 早朝・深夜加算 6時～8時 18時～22時の時間帯は25%増し	<input type="checkbox"/> 深夜加算 22時～翌朝6時の時間帯は50%増し
<input type="checkbox"/> サービス提供体制加算 厚労大臣が定める基準を満たしている場合	<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"/> 長時間訪問看護加算 特別管理加算対象者に1時間30分以上の訪問を行った場合	<input type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算 利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制であって、緊急時訪問を必要に応じて行う場合
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算 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	<input type="checkbox"/> 初回加算 新規に訪問看護計画書を作成し、訪問看護を行った場合
<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"/> 専門管理加算 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
<input type="checkbox"/> 看護体制強化加算 医療ニーズが高い利用者への訪問看護体制を強化している場合	<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Ⅰ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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Ⅱ</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) ・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 ・点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態
---	--

- (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

