

訪問看護利用契約書・重要事項説明書

医療保険

令和 年 月 日

利用者：様

株式会社クレインズ

訪問看護リハビリステーションつばさ

重要事項説明書（指定訪問看護）

1.事業者（法人）の概要

事業者名	株式会社クレインズ		
主たる事務所の所在地	〒380-0913 長野市川合新田370番地178		
代表者（職名・氏名）	代表取締役 都留 拓也		
設立年月日・電話番号	2018年 4月 9日	026-214-7814	

2.事業所の概要

事業所名	訪問看護リハビリステーションつばさ
所在地	〒380-0913 長野市川合新田414番地1-2 ハイム北岡B棟
電話番号	026-214-7814
管理者名	都留 恵

3.事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等	人 員
管理者	管理者は業務全般を一元的に管理します。	常勤1名
看護師	主治医による訪問看護指示書に応じたサービスを提供します	常勤2.5以上
理学療法士	主治医による訪問看護指示書に応じたリハビリテーションを提供します。	在籍あり
作業療法士		在籍あり
言語聴覚士		在籍なし

4.営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜～金曜 ※祝日及び年末年始（12月30日～1月3日）は除く	9時00分～17時00分

5.提供するサービスの内容

- （1）健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察）
- （2）日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- （3）点滴・カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- （4）在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など）や福祉用具の相談
- （5）生活や療養上の相談、介護方法の指導
- （6）終末期の看護・緩和ケア・ターミナルケア

6.事業所におけるサービス提供方針

- （1）指定訪問看護の実施にあたり、主治医の指示のもと適切な在宅療養が継続できるように支援します
- （2）指定訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります

7.サービス提供の記録等

- （1）「訪問看護計画書」・「訪問看護報告書」を作成し、内容に沿ってサービスを提供します。作成した書類は主治医や関係機関と共有します。
- （2）前記「訪問看護計画書」・「訪問看護報告書」・その他の記録を、サービス終了日から5年間は適正に保管し、ご利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

8.利用者負担金

- (1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表（医療保険制度に基づく）のとおりになります。
- (2) 医療保険対象外の実費は、全額自己負担となります。
- (3) 利用者負担金は、毎月26日にご指定の金融機関の口座から引落となります。

9.訪問予定の中止・キャンセル

サービスの利用を中止・キャンセルする際は、次の連絡先までご連絡ください。

訪問看護リハビリステーションつばさ 連絡先：026-214-7814

利用者の都合でサービスをキャンセルする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。

当日のキャンセル料：利用者負担金の50%（急病などやむを得ない状況の場合、キャンセル料はかかりません）

10.秘密保持

事業所及び看護師等は、業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏洩させません。但し、関係者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から文書で同意を得るものとします。

11.相談窓口、苦情窓口

電話番号	026-214-7814	FAX番号	026-214-7815
担当者	管理者 都留 恵		
その他	相談・苦情については、管理者及び担当の看護師等が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、管理者、担当者に引き継ぎます。		

12.虐待の防止のための措置

- 1 事業所は虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し、指針の整備・職員研修を実施しています。
- 2.事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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、これを市町村に通報いたします。

13.その他

- ① 感染症対策のため、一切の飲食のおもてなしをご遠慮させていただきます。（訪問中、マスクを外す行為）
- ② 感染症の状況により、予告なく防護具（フェイスシールド・ガウン等）を着け訪問する場合がございます。
- ③ 利用者やご家族が感染症の診断を受けたり、発熱・風邪症状がある場合は事前に電話でお知らせください。
- ④ サービス提供の前後で手洗い場をお借りします。
- ⑤ サービス提供中に発生したゴミ（オムツ、使い捨て手袋、感染防護具）はご家庭で処理していただきます。
- ⑥ 天候や道路状況、他の利用者の体調不良により訪問到着時刻が前後することがございますのでご了承ください。到着が30分以上遅れそうな場合はお電話でお伝えさせていただきます。
- ⑦ 訪問スタッフの急病や災害時など、やむを得ず訪問サービスが予定通り提供できない場合がございます。
- ⑧ 事業所や訪問スタッフの都合により、担当スタッフが変更になる場合がございます。
- ⑨ 事業所では看護実習生を受け入れております。看護師と一緒に訪問させていただく場合がございます。

☐ 私（利用者及びその家族）は重要事項について説明を受け、同意します。

訪問看護サービス契約書（医療保険）

様（以下「利用者」と略します）と、株式会社クレインズ（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）

1.事業者は、健康保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者の療養生活の支援と診療の補助を行い、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、対象となる訪問看護サービスを提供します。

第2条（契約期間）

1.この契約の契約期間は、契約締結の日から利用者の終了の意思表示をされるまでの期間とします。ただし、第9条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。

第3条（訪問看護計画の作成等）

- 1.事業者は、主治医の指示書、利用者の日常生活の状況及びその意思を踏まえ、利用者の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「訪問看護計画書」等を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。
- 2.事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合は、速やかに「訪問看護計画書」等の変更等の対応を行います。

第4条（主治医との関係）

- 1.事業者は、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示を文書で受けとります。
- 2.事業者は、主治医に「訪問看護計画書」及び「訪問看護報告書」を提出し、主治医との密接な連携を図ります。

第5条（サービス提供の記録等）

1.事業者は、利用者に対してサービスを提供する際には、当該サービスの提供日、内容及び医療保険と診療報酬等の必要事項を、訪問記録として作成し、サービス終了日から5年間保存します。

第6条（利用者負担金及びその滞納）

- 1.当該サービスに対する利用者負担金は、サービスごとに別紙に記載するとおりとします。ただし、契約有効期間中に健康保険法等の関係法令の改正により利用者負担金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合は、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し改定の施行時期及び改定以後の金額を通知し、本契約の継続について確認するものとします。
- 2.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2ヶ月以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の相当な期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わない時に限り、文書により契約を解除することができます。

第7条（利用者の解約等）

1.利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対し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、事業者が定められたサービスを提供しなかった場合、その他この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することができます。

第8条（事業者の解除）

1.事業者は、利用者の著しい不信行為によりこの契約を継続することが困難となった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除することができます。この場合、事業者は、利用者の主治医等と協議し、利用者に不利益が生じないように必要な措置をとります。

第9条（契約の終了）

1.利用者が介護保険施設へ入所や病院へ入院等により、長期間（3カ月目安）に渡り目的とするサービスが提供できなくなった場合には、この契約が終了するものとします。この場合、事業者は速やかに利用者に通知します。

第10条（事故時の対応等）

1.事業者は、サービスの提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や利用者への家族に連絡し、その他適切な措置を迅速に行います。

2.事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

第11条（秘密保持）

1.事業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命・身体等に危険がある場合など、正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

2.事業者は、文書により利用者又はその家族の同意を得た場合には、但し、市町村の実施する保険福祉サービスの連携をするにあたり、その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

第12条（苦情対応）

1.事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。

2.事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

第13条（契約外条項等）

1.この契約及び健康保険等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。

2.この契約書は、医療保険を対象としたものですので、利用者がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

☐ 私（利用者及びその家族）は、以上のとおり訪問看護サービスの契約を締結します。

医療保険 訪問料金（非課税） 令和6年6月1日～

		料金(10割)	基本療養費	管理療養費1	利用者負担割合		
					1割負担	2割負担	3割負担
1回の訪問料金(基本療養費Ⅰ)							
月の初日		13,220	5,550	7,670	1,330	2,650	3,970
月の2日目以降	週3日まで	8,550	5,550	3,000	860	1,710	2,570
	週4日目以降	9,550	6,550	3,000	960	1,910	2,870
同一建物居住者への基本療養費Ⅱ（3人以上の場合、基本療養費Ⅱが減算となります）							
月の初日		10,450	2,780	7,670	1,050	2,090	3,140
月の2日目以降	週3日まで	5,780	2,780	3,000	580	1,160	1,740
	週4日目以降	6,280	3,280	3,000	630	1,260	1,890
入院患者の外泊中の訪問看護(基本療養費Ⅲ)							
入院中1回につき		8,500	-	-	850	1,700	2,550

医療保険 訪問料金以外の加算

			料金(10 割)	利用者負担割合		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
難病等複数回 訪問加算 (別表 7・8、特別指示 該当者のみ)	1 日 2 回	同一建物 2 人以下	4,500	450	900	1,350
		同一建物 3 人以上	4,000	400	800	1,200
	1 日 3 回以上	同一建物 2 人以下	8,000	800	1,600	2,400
		同一建物 3 人以上	7,200	720	1,440	2,160
緊急訪問看護加算 (月 14 日目まで)			2,650	270	530	800
長時間訪問看護加算			5,200	520	1,040	1,560
夜間・早朝訪問加算(6-8 時 18-22 時)			2,100	210	420	630
深夜訪問看護加算(22-6 時)			4,200	420	840	1,260
複数名 訪問看護加算	①2 人目が看護師等 週 1 回まで		4,500	450	900	1,350
	②2 人目が看護補助者 週 3 回まで		3,000	300	600	900
	③②かつ厚生労働大臣が定める場合		3,000	300	600	900
	1 日 2 回の訪問		6,000	600	1,200	1,800
	1 日 3 回以上の訪問		10,000	1,000	2,000	3,000
24 時間対応体制加算			6,800	680	1,360	2,040
特別管理加算 重症度の高い利用者 (Ⅰ)			5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算 上記以外の利用者 (Ⅱ)			2,500	250	500	750
退院支援指導加算			6,000	600	1,200	1,800
退院支援指導加算・長時間			8,400	840	1,680	2,520
在宅患者連携指導加算			3,000	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月 2 回まで)			2,000	200	400	600
退院時共同指導加算			8,000	800	1,600	2,400
特別管理指導加算			2,000	200	400	600
訪問看護医療 DX 情報活用加算			50	10	10	20
訪問看護ベースアップ評価料 (Ⅰ)			780	80	160	240
訪問看護情報提供療養費 1・2・3			1,500	150	300	450
訪問看護ターミナルケア療養費1			25,000	2,500	5,000	7,500

医療保険での訪問看護サービスに係る加算・説明書

○特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

重症度等が高い状態	特別な管理を要する状態（指導管理を受けている者）
・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 ・気管カニューレ ・留置カテーテル	・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 ・在宅肺高血圧症患者指導管理 ・人工肛門を設定している者 ・人工膀胱を設置している者 ・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

○24時間対応体制加算

利用者や家族が24時間連絡でき、必要に応じ緊急時訪問を行う体制である場合に月に1回加算されます。

○緊急訪問看護加算

利用者または家族の求めに応じて、主治医の指示により緊急訪問を行った時に1回加算されます。

○退院時共同指導加算

病院退院又は介護老人保健施設を退所前に、カンファレンスを行った場合、1回（特別な場合は2回）加算されます。

○特別管理指導加算

「特別管理加算」対象者に対して、退院カンファレンスを行った場合に、退院時共同指導加算に追加し加算されます。

○退院支援指導加算

退院日当日の訪問看護を行った場合に加算されます。

○在宅患者連携指導加算

医療関係職種間で月2回以上、文書により情報共有し、共有された情報を元に利用者・家族に指導を行った場合に加算されます。

○在宅患者緊急時等カンファレンス加算

関係する医療関係職種間で共同でカンファレンスを行い、利用者・家族に指導を行った場合に月2回を限度として加算されます。

○ターミナルケア療養費

在宅で死亡した利用者について、死亡日及び死亡日前14日以内に2日（回）以上、ターミナルケア看護を行った場合に加算されます。（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を含む）

○複数名訪問看護加算

同時に複数の看護師等が1人の利用者に訪問看護を行ったときに加算されます。

- ① 利用者の身体的・処置の内容により、1人の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、迷惑行為等が認められ1人での対応が困難な場合

○訪問看護医療DX情報活用加算

オンライン資格確認により利用者の診療情報を取得し訪問看護の実施に関する計画的な管理を行う場合に、月1回加算されます。

○訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

訪問看護管理療養費（月の初日の訪問）を算定している利用者1人につき、月1回加算されます。

○訪問看護情報提供療養費

在宅から保険医療機関等へ入院または入所する場合に情報提供した場合に加算されます。

医療保険対象外 自費サービス料金

交通費 1訪問あたり、事業所からの片道距離に応じて、下記料金を徴収いたします

事業所からの距離	片道15km未満	1訪問あたり 100円(税込)
	片道15km以上	1訪問あたり 200円(税込)

定休日利用料 定休日(土日・祝日・年末年始5日)に訪問を行った場合、定休日利用料を徴収いたします

定休日利用料	1訪問ごと	2,000円(非課税)
--------	-------	-------------

延長料金 90分を越えてサービスを行った場合、下記料金を徴収いたします

延長料金	30分ごと	3,000円(非課税)
------	-------	-------------

死後の処置料 亡くなられた後の処置(身体の清潔・更衣・その他必要な処置)料として徴収いたします

死後の処置料	20,000円(税込)
--------	-------------

キャンセル料 訪問当日のキャンセル料金

※ただし、体調不良や病状の悪化など、やむを得ない事情がある場合は不要です

訪問前日の17時までの連絡	無料
訪問当日の連絡	利用者負担金の50%

☐ 私(利用者及びその家族)は、訪問看護サービス料金(利用料・加算・自費)について

説明を受け、承諾し、支払いすることに同意します。

個人情報使用同意書

訪問看護を実施するにあたり、円滑なサービス提供を目的として、以下の範囲で個人情報を使用させていただきます。

1.使用する範囲

○ 訪問看護ステーション内での使用

- ・ 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- ・ 医療保険・介護保険請求等の事務、会計・経理等の事務

○ 他の事業所等への情報提供

- ・ 主治医の医療機関、利用者に居宅サービスを提供する事業者、居宅介護支援事業所等への連携を目的とした情報提供

○ その他上記以外の使用

- ・ 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）

2.条件

- （１）個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外に漏れないよう細心の注意を払うこと
- （２）個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと

☐ 利用者及びその家族の個人情報については、上記の通りに使用することに同意します。

【利用者】

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

【代理人及び立会人】

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

(続柄 _____)

上記のとおり重要事項・契約内容・料金・個人情報の取り扱いについて文書を交付し、説明しました。

【事業者】

住 所 長野市川合新田 3 7 0 番地 1 7 8

事業者名 株式会社クレインズ

代表者 代表取締役 都留 拓也 印 _____