

訪問看護利用契約書・重要事項説明書
介護保険

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（訪問看護・介護予防訪問看護）

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		
指定年月日・事業所番号	2018年 7月 1日		2060190416
管理者名	都留 恵		
サービス提供地域	長野市内（戸隠、鬼無里、中条、信州新町、大岡、松代町は除く）		

3.事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等	在 籍
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名以上
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

※利用者の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外でのサービス提供も行っています

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）、日常生活援助（清潔・排泄・食事など）
- （2）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
- （3）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
- （4）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）主治医の指示のもと、利用者の心身の特性を踏まえて、快適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）サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録」等を書面にて記載します。
- （2）事業者は、一定期間ごとに「（介護予防）訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- （3）事業者は、前記「訪問看護記録書」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、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. サービス利用料及び利用者負担金

- (1) サービス利用料及び利用者からいただく利用者負担金は、別表（介護保険の法定利用料）のとおりです。
- (2) 介護保険外サービス（利用料の一部が支給限度額を超える場合を含む）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. 訪問の中止・キャンセル

サービス利用を中止・キャンセルする際は、サービス利用の前日17時までにご連絡ください。

訪問看護リハビリステーションつばさ 連絡先： 026-214-7814

当日のキャンセルは次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。

ただし、利用者の体調不良や病状の悪化など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料金：利用者負担金の50%

10. 秘密保持

事業者及び看護師等は、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、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業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

事業所のサービスに関する相談や苦情対応については、次の窓口で対応いたします。

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。		

サービスに関する相談や苦情対応については、次の機関においても苦情申し立て等ができます。

苦情受付機関	長野市介護保険課給付担当	電話番号：026-224-7871
	長野県国民健康保険団体連合会	電話番号：026-238-1580

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。

居宅サービス契約書（訪問看護・介護予防訪問看護）

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、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、介護給付の対象となる訪問看護サービスを提供します。
- 2.それぞれのサービス内容の詳細は、別紙に記載のとおりです。

第2条（契約期間）

- 1.この契約の契約期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日までとします。
- 2.上記の契約期間は、契約満了の7日前までに利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（個別サービス計画の作成等）

- 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、利用者の居宅サービス計画書または介護予防サービス支援計画書（以下「ケアプラン」と略します）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「個別サービス計画」として「（介護予防）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で、その変更がケアプランの範囲内で可能なときは、速やかに「（介護予防）訪問看護計画書」等の変更等の対応を行います。
- 3.事業者は、利用者がケアプランの変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者、または介護予防支援事業者（以下「居宅介護支援事業者等」と略します）への連絡調整等の援助を行います。

第4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ごとに、当該サービスの提供日、内容及び介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、所定の書面に記載します。
- 2.事業者はサービスの提供に関する記録を整備し、サービス終了日から5年間保存します。
- 3.利用者は、事業者に対し、いつでも第1項、第2項に規定する書面、その他の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できます。ただし、謄写に関しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求するものとします。

第5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ものとします。ただし、契約有効期間中に介護保険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。
- 3.事業者は、前項の催告をした後、契約を解除するまでの間に、ケアプランを作成した居宅介護支援事業者等と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、ケアプランの変更し、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。

第6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7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、ケアプランを作成した居宅介護支援事業者等にその旨を連絡します。

第8条（契約の終了）

- 1.利用者が介護保険施設への入所や病院への入院、又は要介護認定が受けられなかったこと等により、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。この場合には、事業者は速やかに利用者に通知します。

第9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10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、居宅介護支援事業者等との連絡調整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ます。

第11条（苦情対応）

- 1.利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者・居宅介護支援事業者等・市町村または国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2.事業者は、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。
- 3.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12条（契約外条項等）

- 1.この契約及び介護保険法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、介護保険法等に基づくサービス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、以上のとおり居宅サービスの契約を締結します。

介護保険 訪問看護利用料金 令和6年6月1日～ 7級地 (目安)

単位:円

サービス内容	算定	要介護		要支援	
		1 割負担	2 割負担	1 割負担	2 割負担
1回の訪問料金					
(看護 20 分未満)	訪問看護Ⅰ-1	321	641	310	619
看護 30 分未満	訪問看護Ⅰ-2	481	962	461	921
看護 60 分未満	訪問看護Ⅰ-3	841	1,681	811	1,622
看護 90 分未満	訪問看護Ⅰ-4	1,152	2,304	1,113	2,226
リハビリ 40 分	訪問看護Ⅰ-5 ×2	601	1,201	580	1,160
リハビリ 60 分	訪問看護Ⅰ-5 2 超	810	1,620		
夜間早朝の場合(6 時-8 時、18 時-22 時)	夜間・早朝訪問看護加算	25%割増			
深夜の場合(22 時-6 時)	深夜訪問看護加算	50%割増			
1 時間 30 分以上の訪問看護	長時間訪問看護加算	307	613	307	613
複数名 30 分未満 (看護師×看護師)	複数名訪問加算(Ⅰ)・1	260	519	260	519
複数名 30 分以上 (看護師×看護師)	複数名訪問加算(Ⅰ)・2	411	821	411	821
複数名 30 分未満 (看護師×補助者)	複数名訪問加算(Ⅱ)・1	206	411	206	411
複数名 30 分以上 (看護師×補助者)	複数名訪問加算(Ⅱ)・2	324	648	324	648
加算料金					
予定外の電話相談や緊急時の対応(月)	緊急訪問看護加算(Ⅰ)	613	1,226	613	1,226
退院カンファレンス(月)	退院時共同指導加算	613	1,226	613	1,226
退院日からの初回訪問開始(月)	初回加算(Ⅰ)	358	715	358	715
退院日翌日以降の初回訪問開始(月)	初回加算(Ⅱ)	307	613	307	613
管の管理など(月)	特別管理加算(Ⅰ)	511	1,021	511	1,021
褥瘡管理など(月)	特別管理加算(Ⅱ)	256	511	256	511
ターミナルケア(月)	ターミナルケア加算	2,553	5,105		
口腔管理(月)	口腔連携強化加算	51	102	51	102
看護体制の強化(月)	看護体制強化加算(Ⅰ)	562	1,123		
サービス提供体制による 1 訪問あたりの加算	サービス提供体制加算(Ⅰ)	7	13	7	13
サービス提供体制による 1 訪問あたりの加算	サービス提供体制加算(Ⅱ)	3	6	3	6

介護保険対象外費用

交通費 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)

サービス提供地域を超えた地域に訪問する際に徴収いたします

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

亡くなられた後の処置料(身体の清潔・更衣・その他必要な旅立ちの準備)として徴収いたします

キャンセル料:訪問前日の 17 時までの連絡	無料
キャンセル料:訪問当日の連絡	利用者負担金の 50%

※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

介護保険での訪問看護サービスに係る加算同意書

●複数名訪問加算

1つの事業所から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。

●緊急時訪問看護加算 I

利用者・家族に対して24時間電話連絡、必要時に予定外訪問看護を行う体制にある場合1月1回加算されます。

●退院時共同指導加算

病院を退院又は介護老人保健施設を退所前に、在宅生活についてカンファレンスを行った場合、1回加算されます。

●初回加算 I・II

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合に加算されます。

(I): 退院退所当日に開始。 (II): (I) 以外の日に開始。

●特別管理加算 I・II

特別管理 I	特別管理 II	
- 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 - 在宅悪性腫瘍患者等指導管理 - 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

●ターミナルケア加算

在宅で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡日前14日以内に2日（回）以上、看取りに向けた看護ケアを行った場合に加算されます。

●口腔連携強化加算

利用者の口腔の健康状態を評価実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し当該評価の結果を情報提供・連携した場合に、1月に1回加算されます。

●看護体制強化加算 I

高度な医療や在宅看取りに対応できる体制が整備されていると認定を受けたステーションに適用されます。要介護の利用者のみ、1月に1回加算されます。

●サービス提供体制加算 II

サービスの質を高めるための取り組みを行っている訪問看護ステーションに適用されます。1回の訪問ごとに加算されます。

☐ 私(利用者及びその家族)は、訪問看護サービスの料金表と加算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
- ・ サービス担当者会議や病院診療所におけるカンファレンスの場での情報提供

○ 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