

株式会社Individuality Care

ナーシングステーションI.C

訪問看護・予防訪問看護  
医療保険による訪問看護

- 重要事項説明書
- 契約書
  - 指定訪問看護サービス
  - 医療保険による訪問看護サービス
  - 予防訪問看護サービス
  - 医療保険（精神科）による訪問看護サービス
- 個人情報使用同意書
- 加算算定に関する同意書
- 通常の事業実地地域以外の地域へ訪問看護を行う場合の交通費に関する同意書

様

---

## 重要事項説明書（訪問看護サービス、予防訪問看護サービス、医療保険による訪問看護サービス）

様

が利用しようと考えている指定訪問看護サービス、予防訪問看護サービス、医療保険による訪問看護サービス（以下「サービス」という。）について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、介護保険サービスに係る都道府県、市町村条例の規定、医療保険サービスに係る厚生労働省の規定に基づき、サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 Individuality Care（インディヴィジュアリティケア）
代表者氏名	倉本 奨史
住所	大分県大分市三佐6丁目8番23号
法人設立年月日	2024年2月28日

### 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

事業所の所在地等

事業所名称	ナーシングステーションI・C
介護保険指定事業所番号	(指定事業所番号) 4461290050
事業所所在地	大分県豊後大野市三重町芦刈1464
事業所の通常の事業の実施地域	大分県豊後大野市、佐伯市、臼杵市、竹田市、大分市内で事業所より車で30分以内の地域
電話/FAX番号	0974-22-8585
携帯電話	080-1495-7314

### 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社Individuality Careが開設するナーシングステーションI.C（以下「事業所」という）が行う指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業（以下「事業」という）の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護師その他の従業員（以下「看護師等」という）が、要介護状態又は要支援状態にあり、かかりつけの医師が指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の必要性を認めた方に対し、適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を提供することを目的とする。
運営の方針	1.ステーションの看護師等は、要介護者及び要支援者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。 2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

### 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～日 ただし年末年始12月30日から1月3日までを除く。
営業時間	8:30～17:30

### サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月～土 ただし日曜、年末年始12月30日から1月3日までを除く。
サービス提供時間	午前8時30分から午後17時30分までとする。 電話等により、365日24時間常時連絡・対応が可能な体制とする。

事業所の職員体制

管理者	中村真哉
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者	管理者は、ステーションの従業員の管理及び指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の利用の申し込みに係わる調整、業務の実施状況の把握その他管理を一元的に行う。管理者は訪問看護職員を兼任するものとする。	常勤 1名 (看護師または保健師)  訪問看護職員を兼任
訪問看護職員 (看護師及び准看護師)	看護師等は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成し、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護、医療保険による訪問看護の提供に当たる。	常勤 2.5名以上 (管理者兼務と合わせて)

3 提供するサービス内容及び費用について

提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画の作成	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス支援計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況などのアセスメントを行い、援助の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。
訪問看護の提供	①病状・障害の観察 ②清拭・洗髪などによる清潔の保持 ③食事及び排泄等日常生活の世話 ④褥創の予防・処置 ⑤リハビリテーション ⑥ターミナルケア ⑦認知症患者の看護 ⑧療養生活や介護方法の指導 ⑨カテーテルの管理 ⑩その他、医師の指示による医療処置 ⑪服薬管理

訪問看護師の禁止行為

訪問看護師は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

利用者の同居家族に対する訪問サービスの提供

利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

1.介護保険給付サービス利用料金

①訪問看護サービス利用料金								
項目	基本単位	利用者負担額（月額基本料金）			サービスコード		サービス内容略称	
		1割負担	2割負担	3割負担	種類	項目		
20分未満	看護師	314	¥314	¥628	¥942	13	1010	訪看11
	准看護師	283	¥283	¥566	¥849	13	1020	訪看11・准
30分未満	看護師	471	¥471	¥942	¥1,413	13	1111	訪看12
	准看護師	424	¥424	¥848	¥1,272	13	1121	訪看12・准
30分以上 1時間未満	看護師	823	¥823	¥1,646	¥2,469	13	1211	訪看13
	准看護師	741	¥741	¥1,482	¥2,223	13	1221	訪看13・准

1時間以上 30分未満	看護師	1,128	¥1,128	¥2,256	¥3,384	13	1311	訪看Ⅰ4
	准看護師	1,015	¥1,015	¥2,030	¥3,045	13	1321	訪看Ⅰ4・准
20分	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	294	¥294	¥588	¥882	13	1501	訪看Ⅰ5

夜間（18～22時）、早朝（6～8時）のサービス利用の場合は25%増しとなります。

深夜（22～翌朝6時）のサービス利用の場合は50%増しとなります。

2人の看護師等でのサービス提供の場合は料金が高くなります（複数名加算）。

加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用者負担額（減算単位）			サービスコード		サービス内容略称	算定回数等
		1割負担	2割負担	3割負担	種類	項目		
緊急時訪問看護加算Ⅰ	600	¥600	¥1,200	¥1,800	13	3001	訪問看護緊急時訪問看護加算Ⅰ	1月につき
緊急時訪問看護加算Ⅱ	574	¥574	¥1,148	¥1,722	13	3002	訪問看護緊急時訪問看護加算Ⅱ	
初回加算Ⅰ	350	¥350	¥700	¥1,050	13	4023	訪問看護初回加算Ⅰ	初回利用時
初回加算Ⅱ	300	¥300	¥600	¥900	13	4002	訪問看護初回加算Ⅱ	
特別管理加算Ⅰ	500	¥500	¥1,000	¥1,500	13	4000	訪問看護特別管理加算Ⅰ	1月につき
特別管理加算Ⅱ	250	¥250	¥500	¥750	13	4001	訪問看護特別管理加算Ⅱ	
ターミナルケア加算	2500	¥2,500	¥5,000	¥7,500	13	7000	訪問看護ターミナルケア加算	死亡時
退院時共同指導加算	600	¥600	¥1,200	¥1,800	13	4003	訪問看護退院時共同指導加算	退院後初回訪問時
口腔機能連携強化加算	50	¥50	¥100	¥150	13	6192	口腔機能連携強化加算	月1回
訪問看護介護連携強化加算	250	¥250	¥500	¥750	13	4004	訪問看護介護連携強化加算	月1回
体制強化加算Ⅰ	550	¥550	¥1,100	¥1,650	13	4010	訪問看護体制強化加算Ⅰ	月1回
体制強化加算Ⅱ	200	¥200	¥400	¥600	13	4005	訪問看護体制強化加算Ⅱ	月1回
遠隔死亡診断補助加算	150	¥150	¥300	¥450	13	4021	訪問看護遠隔死亡診断補助加算	死亡月
専門管理加算Ⅰ	250	¥250	¥500	¥750	13	4025	訪問看護専門管理加算Ⅰ	月1回
専門管理加算Ⅱ	250	¥250	¥500	¥750	13	4026	訪問看護専門管理加算Ⅱ	月1回
サービス提供体制加算Ⅰ	6	¥6	¥12	¥18	13	6103	訪問看護サービス提供体制加算Ⅰ	1回ごと
サービス提供体制加算Ⅱ	3	¥3	¥6	¥9	13	6101	訪問看護サービス提供体制加算Ⅱ	1回ごと

地域区分別の単価(級地円)を含んでいます。

(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

## ②予防訪問看護サービス利用料金

項目	基本単位	利用者負担額（月額基本料金）			サービスコード		サービス内容略称	
		1割負担	2割負担	3割負担	種類	項目		
20分未満	看護師	303	¥303	¥606	¥909	63	1010	予防看Ⅰ1
	准看護師	273	¥273	¥546	¥819	63	1020	予防看Ⅰ1・准
30分未満	看護師	451	¥451	¥902	¥1,353	63	1111	予防看Ⅰ2
	准看護師	406	¥406	¥812	¥1,218	63	1121	予防看Ⅰ2・准
30分以上 1時間未満	看護師	794	¥794	¥1,588	¥2,382	63	1211	予防看Ⅰ3
	准看護師	715	¥715	¥1,430	¥2,145	63	1221	予防看Ⅰ3・准
1時間以上 1時間 30分未満	看護師	1,090	¥1,090	¥2,180	¥3,270	63	1311	予防看Ⅰ4
	准看護師	981	¥981	¥1,962	¥2,943	63	1321	予防看Ⅰ4・准
20分	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	284	¥284	¥568	¥852	63	1501	予防看Ⅰ5

夜間（18～22時）、早朝（6～8時）のサービス利用の場合は25%増しとなります。

深夜（22～翌朝6時）のサービス利用の場合は50%増しとなります。

2人の看護師等でのサービス提供の場合は料金が高くなります（複数名加算）。

### 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用者負担額（減算単位）			サービスコード		サービス内容略称	算定回数等
		1割負担	2割負担	3割負担	種類	項目		
緊急時訪問看護加算Ⅰ	600	¥600	¥1,200	¥1,800	63	3001	予防訪問看護緊急時訪問看護加算Ⅰ1	1月につき
緊急時訪問看護加算Ⅱ	574	¥574	¥1,148	¥1,722	63	3002	予防訪問看護緊急時訪問看護加算Ⅱ1	
初回加算Ⅰ	350	¥350	¥700	¥1,050	63	4023	予防訪問看護初回加算Ⅰ	初回利用時
初回加算Ⅱ	300	¥300	¥600	¥900	63	4002	予防訪問看護初回加算Ⅱ	
特別管理加算Ⅰ	500	¥500	¥1,000	¥1,500	63	4000	予防訪問看護特別管理加算Ⅰ	1月につき
特別管理加算Ⅱ	250	¥250	¥500	¥750	63	4001	予防訪問看護特別管理加算Ⅱ	
退院時共同指導加算	600	¥600	¥1,200	¥1,800	63	4003	予防訪問看護退院時共同指導加算	退院後初回訪問時
口腔機能連携強化加算	50	¥50	¥100	¥150	63	6192	予防口腔機能連携強化加算	月1回算
体制強化加算	100	¥100	¥200	¥300	63	4005	予防訪問看護体制強化加算Ⅰ	月1回算
専門管理加算Ⅰ	250	¥250	¥500	¥750	63	4025	予防訪問看護専門管理加算Ⅰ	月1回算
専門管理加算Ⅱ	250	¥250	¥500	¥750	63	4026	予防訪問看護専門管理加算Ⅱ	月1回算
サービス提供体制加算Ⅰ	6	¥6	¥12	¥18	63	6102	予防訪問看護サービス提供体制加算加算Ⅰ1	1回ごと
サービス提供体制加算Ⅱ	3	¥3	¥6	¥9	63	6101	予防訪問看護サービス提供体制加算加算Ⅱ1	1回ごと

地域区分別の単価(級地円)を含んでいます。

(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

## 2.医療保険給付サービス利用料金

①医療保険			利用者負担額(月額基本料金)								
項目		基本単位	1割負担			2割負担			3割負担		
訪問看護基本療養費(I)	保健師、助産師、看護師	週の1～3日目まで	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665					
		週の4～7日目まで	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965					
	准看護師	週の1～3日目まで	¥5,050	¥505	¥1,010	¥1,515					
		週の4～7日目まで	¥6,050	¥605	¥1,210	¥1,815					
	PT,OT,ST	週の1～3日目まで	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665					
		週の4～7日目まで	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665					
	専門・認定看護師(緩和ケア・褥瘡)(管理療養費なし)	¥12,850	¥1,285	¥2,570	¥3,855						
訪問看護基本療養費(II)	保健師、助産師、看護師	週の1～3日目(2人)	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665					
		週の4～7日目(2人)	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965					
		週の1～3日目(3人以上)	¥2,780	¥278	¥556	¥834					
		週の4～7日目(3人以上)	¥3,280	¥328	¥656	¥984					
	准看護師	週の1～3日目(2人)	¥5,050	¥505	¥1,010	¥1,515					
		週の4～7日目(2人)	¥6,050	¥605	¥1,210	¥1,815					
		週の1～3日目(3人以上)	¥2,530	¥253	¥506	¥759					
		週の4～7日目(3人以上)	¥3,030	¥303	¥606	¥909					
	PT,OT,ST	同1日に2人	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665					
		同1日に3人以上	¥2,780	¥278	¥556	¥834					
訪問看護療養費(III)	病院からの外泊中。管理療養費なし。	¥8,500	¥850	¥1,700	¥2,550						
訪問看護管理療養費	月の初日	機能強化型訪問看護療養費1	¥13,230	¥1,323	¥2,646	¥3,969					
		機能強化型訪問看護療養費2	¥10,030	¥1,003	¥2,006	¥3,009					
		機能強化型訪問看護療養費3	¥8,700	¥870	¥1,740	¥2,610					
		1～3以外	¥7,670	¥767	¥1,534	¥2,301					
	2日目以降	管理療養費1	¥3,000	¥300	¥600	¥900					
管理療養費2		¥2,500	¥250	¥500	¥750						
加算関係											
特別地域訪問看護加算	基本療養費の50/100			¥0	¥0	¥0					
緊急時加算(在宅支援診療所、在宅支援病院の指示)(1日につき1回)	月14日目まで		¥2,650	¥265	¥530	¥795					
	月15日目以降		¥2,000	¥200	¥400	¥600					
難病等複数回訪問看護加算	1日2回	同一建物に1～2人	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350					
		3人以上	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200					
	1日3回以上	同一建物に1～2人	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400					
		3人以上	¥7,200	¥720	¥1,440	¥2,160					
長時間訪問看護加算(90分以上、週1回、厚生労働大臣が定める場合:週3回)			¥5,200	¥520	¥1,040	¥1,560					

複数名訪問看護加算（1人以上の看護職員と同行）	他の保健師、助産師、看護師が同行	同一建物に1～2人	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
		3人以上	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200
	他の准看護師が同行	同一建物に1～2人	¥3,800	¥380	¥760	¥1,140
		3人以上	¥3,400	¥340	¥680	¥1,020
	他の看護補助者が同行	同一建物に1～2人	¥3,000	¥300	¥600	¥900
		3人以上	¥2,700	¥270	¥540	¥810
	他の看護補助者が同行（厚生労働大臣が定める場合）	同一建物に1～2人（1回/日）	¥3,000	¥300	¥600	¥900
		3人以上（1回/日）	¥2,700	¥270	¥540	¥810
		同一建物に1～2人（2回/日）	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800
		3人以上（2回/日）	¥5,400	¥540	¥1,080	¥1,620
	同一建物に1～2人（3回以上/日）	¥10,000	¥1,000	¥2,000	¥3,000	
	3人以上（3回以上/日）	¥9,000	¥900	¥1,800	¥2,700	
夜間早期訪問看護加算		¥2,100	¥210	¥420	¥630	
深夜訪問看護加算		¥4,200	¥420	¥840	¥1,260	
24時間対応体制加算（1月につき）		¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040	
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	
退院支援指導加算（退院日）		¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800	
退院支援指導加算（1回が90分以上、複数回の場合は合計90分以上）		¥8,400	¥840	¥1,680	¥2,520	
在宅患者連携指導加算（月に1回）		¥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）		¥2,000	¥200	¥400	¥600	
特別管理加算・重傷者		¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500	
特別管理加算		¥2,000	¥200	¥400	¥600	
看護・介護職員連携強化加算		¥2,500	¥250	¥500	¥750	
医療情報活用加算		¥50	¥5	¥10	¥15	
訪問看護情報提供療養費（1月につき）	1：市区町村等	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
	2：学校等	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
	3：保険医療機関等	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
ターミナルケア療養費	1：他で算定していない。	¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500	
	2：他で算定している。	¥10,000	¥1,000	¥2,000	¥3,000	
ベースアップ評価料	月の初日	評価料（I）	¥780	¥78	¥156	¥234
	0以上	評価料（II）1	¥10	¥1	¥2	¥3
	15	評価料（II）2	¥20	¥2	¥4	¥6
	25	評価料（II）3	¥30	¥3	¥6	¥9
	35	評価料（II）4	¥40	¥4	¥8	¥12
	45	評価料（II）5	¥50	¥5	¥10	¥15
	55	評価料（II）6	¥60	¥6	¥12	¥18
	65	評価料（II）7	¥70	¥7	¥14	¥21
	75	評価料（II）8	¥80	¥8	¥16	¥24
	85	評価料（II）9	¥90	¥9	¥18	¥27
	95	評価料（II）10	¥100	¥10	¥20	¥30
	125	評価料（II）11	¥150	¥15	¥30	¥45
	175	評価料（II）12	¥200	¥20	¥40	¥60
	225	評価料（II）13	¥250	¥25	¥50	¥75
	275	評価料（II）14	¥300	¥30	¥60	¥90
325	評価料（II）15	¥350	¥35	¥70	¥105	

375	評価料 (II) 16	¥400	¥40	¥80	¥120
425	評価料 (II) 17	¥450	¥45	¥90	¥135
475	評価料 (II) 18	¥500	¥50	¥100	¥150

②精神科訪問看護療養費						
項目		基本単位	利用者負担額 (月額基本料金)			
			1割負担	2割負担	3割負担	
精神科訪問看護基本療養費 (I)	保健師、看護師、OT	週の3日まで (30分以上)	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665
		週の3日まで (30分未満)	¥4,250	¥425	¥850	¥1,275
		週の4日目以降 (30分以上)	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965
		週の4日目以降 (30分未満)	¥5,100	¥510	¥1,020	¥1,530
	准看護師	週の3日まで (30分以上)	¥5,050	¥505	¥1,010	¥1,515
		週の3日まで (30分未満)	¥3,870	¥387	¥774	¥1,161
		週の4日目以降 (30分以上)	¥6,050	¥605	¥1,210	¥1,815
		週の4日目以降 (30分未満)	¥4,720	¥472	¥944	¥1,416
訪問看護基本療養費 (III) 同一建物居住者への訪問	保健師、看護師、OT	週の3日まで (30分以上) (2人)	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665
		週の3日まで (30分未満) (2人)	¥4,250	¥425	¥850	¥1,275
		週の4日目以降 (30分以上) (2人)	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965
		週の4日目以降 (30分未満) (2人)	¥5,100	¥510	¥1,020	¥1,530
		週の3日まで (30分以上) (3人以上)	¥2,780	¥278	¥556	¥834
		週の3日まで (30分未満) (3人以上)	¥2,130	¥213	¥426	¥639
		週の4日目以降 (30分以上) (3人以上)	¥3,280	¥328	¥656	¥984
		週の4日目以降 (30分未満) (3人以上)	¥2,550	¥255	¥510	¥765
	准看護師	週の3日まで (30分以上) (2人)	¥5,050	¥505	¥1,010	¥1,515
		週の3日まで (30分未満) (2人)	¥3,870	¥387	¥774	¥1,161
		週の4日目以降 (30分以上) (2人)	¥6,050	¥605	¥1,210	¥1,815
		週の4日目以降 (30分未満) (2人)	¥4,720	¥472	¥944	¥1,416
		週の3日まで (30分以上) (3人以上)	¥2,530	¥253	¥506	¥759
		週の3日まで (30分未満) (3人以上)	¥1,940	¥194	¥388	¥582
		週の4日目以降 (30分以上) (3人以上)	¥3,030	¥303	¥606	¥909
		週の4日目以降 (30分未満) (3人以上)	¥2,360	¥236	¥472	¥708
精神科訪問看護療養費 (IV)	病院からの外泊中の訪問看護1回。(特別管理加算、厚生労働大臣が定める場合は2回)	¥8,500	¥850	¥1,700	¥2,550	
訪問看護管理療養費	月の初日	機能強化型訪問看護療養費1	¥13,230	¥1,323	¥2,646	¥3,969
		機能強化型訪問看護療養費2	¥10,030	¥1,003	¥2,006	¥3,009
		機能強化型訪問看護療養費3	¥8,700	¥870	¥1,740	¥2,610
		1~3以外	¥7,670	¥767	¥1,534	¥2,301
	2日目以降	管理療養費1	¥3,000	¥300	¥600	¥900

		管理療養費2	¥2,500	¥250	¥500	¥750
加算関係						
特別地域訪問看護加算	基本療養費の50/100			¥0	¥0	¥0
緊急時加算（在宅支援診療所、在宅支援病院の指示）（1日につき1回）		月14日目まで	¥2,650	¥265	¥530	¥795
		月15日目以降	¥2,000	¥200	¥400	¥600
難病等複数回訪問看護加算	1日2回	同一建物に1～2人	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
		3人以上	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200
	1日3回以上	同一建物に1～2人	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400
		3人以上	¥7,200	¥720	¥1,440	¥2,160
長時間訪問看護加算（90分以上、週1回、厚生労働大臣が定める場合：週3回）			¥5,200	¥520	¥1,040	¥1,560
複数名訪問看護加算（1人以上の他の保健師、看護師と同行）	1日1回	同一建物に1～2人	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
		3人以上	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200
	1日2回	同一建物に1～2人	¥9,000	¥900	¥1,800	¥2,700
		3人以上	¥8,100	¥810	¥1,620	¥2,430
	1日3回以上	同一建物に1～2人	¥14,500	¥1,450	¥2,900	¥4,350
		3人以上	¥13,000	¥1,300	¥2,600	¥3,900
複数名訪問看護加算（1人以上の他の准看護師と同行）	1日1回	同一建物に1～2人	¥3,800	¥380	¥760	¥1,140
		3人以上	¥3,400	¥340	¥680	¥1,020
	1日2回	同一建物に1～2人	¥7,600	¥760	¥1,520	¥2,280
		3人以上	¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040
	1日3回以上	同一建物に1～2人	¥12,400	¥1,240	¥2,480	¥3,720
		3人以上	¥11,200	¥1,120	¥2,240	¥3,360
複数名訪問看護加算（1人以上の他の看護補助者または精神保健福祉士と同行）	同一建物に1～2人	¥3,000	¥300	¥600	¥900	
	3人以上	¥2,700	¥270	¥540	¥810	
深夜訪問看護加算			¥4,200	¥420	¥840	¥1,260
24時間対応体制加算（1月につき）			¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040
精神科重症患者支援管理連携加算	管理料2のイ	¥8,400	¥840	¥1,680	¥2,520	
	管理料2のロ	¥5,800	¥580	¥1,160	¥1,740	
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
退院支援指導加算（退院日）			¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800
退院支援指導加算（1回が90分以上、複数回の場合は合計90分以上）			¥8,400	¥840	¥1,680	¥2,520
在宅患者連携指導加算（月に1回9）			¥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）			¥2,000	¥200	¥400	¥600
特別管理加算・重傷者			¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500
特別管理加算			¥2,000	¥200	¥400	¥600
看護・介護職員連携強化加算			¥2,500	¥250	¥500	¥750
医療情報活用加算			¥50	¥5	¥10	¥15
訪問看護情報提供療養費（1月につき）	1：市区町村等	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
	2：学校等	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
	3：保険医療機関等	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
ターミナルケア療養費	1：他で算定していない。	¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500	
	2：他で算定している。	¥10,000	¥1,000	¥2,000	¥3,000	
	月の初日	評価料（I）	¥780	¥78	¥156	¥234
	0以上	評価料（II）1	¥10	¥1	¥2	¥3
	15	評価料（II）2	¥20	¥2	¥4	¥6
	25	評価料（II）3	¥30	¥3	¥6	¥9
	35	評価料（II）4	¥40	¥4	¥8	¥12

ベース アップ評 価料	45	評価料 (II) 5	¥50	¥5	¥10	¥15
	55	評価料 (II) 6	¥60	¥6	¥12	¥18
	65	評価料 (II) 7	¥70	¥7	¥14	¥21
	75	評価料 (II) 8	¥80	¥8	¥16	¥24
	85	評価料 (II) 9	¥90	¥9	¥18	¥27
	95	評価料 (II) 10	¥100	¥10	¥20	¥30
	125	評価料 (II) 11	¥150	¥15	¥30	¥45
	175	評価料 (II) 12	¥200	¥20	¥40	¥60
	225	評価料 (II) 13	¥250	¥25	¥50	¥75
	275	評価料 (II) 14	¥300	¥30	¥60	¥90
	325	評価料 (II) 15	¥350	¥35	¥70	¥105
	375	評価料 (II) 16	¥400	¥40	¥80	¥120
	425	評価料 (II) 17	¥450	¥45	¥90	¥135
	475	評価料 (II) 18	¥500	¥50	¥100	¥150

夜間（18～22時）、早朝（6～8時）のサービス利用の場合は25%増しとなります。

深夜（22～翌朝6時）のサービス利用の場合は50%増しとなります。

2人の看護師等でのサービス提供の場合は料金が高くなります（複数名加算）。

地域区分別の単価（級地 円）を含んでいます。

（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

#### (4) その他の費用について

以下の金額は利用料の全額が利用者の負担になります。

サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。	
交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 事業所から車で30分以上かかる場合 税込583円	
エンゼルケア（死後の処置料）	利用者の死後の処置の料金として税込10,000円	
市販の医療物品、おねまきなど使用物品の費用	利用者の処置などで医療機関以外から支給される物品を使用した場合や死後処置時のおねまきなどの実費用。	
休日訪問・受診同行時・外出同行時の訪問費用	8:00～20:00	1日 ¥1,500
	20:01～7:59	1日 ¥2,000

#### 4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	サービス提供の都度お渡すサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の25日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い 支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。必ず保管してください。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

※利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

※その他の費用について、交通費等の利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分したもの）について記載した領収書を交付します。

## 5 サービスの提供にあたって

サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証、医療保険証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当事業者にお知らせください。

利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。

サービス提供の開始に際しては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明いたします。その内容及び支払いに同意される場合は、同意する旨の文書に署名いただきます。

サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。

サービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者的心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

## 6 衛生管理等

- (1) 訪問看護職員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について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 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 事業所における感染症の予防及びまん延の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回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ② 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。
  - ③ 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に行います。

## 7 緊急時の対応方法について

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

## 8 事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故の状況及び事故に際して採った処置・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対するサービスの提供により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。

【市町村介護保険サービス担当課の窓口】 豊後大野市役所 高齢者福祉課 介護保険係	所在地 大分県豊後大野市三重町市場1200番地 電話番号 0974-22-1076【内線2176】 ファックス番号 0974-22-3361 受付時間 月～金曜日午前8時30分～午後5時15分まで (祝日・休日・および12月29日～1月3日を除く)
---	--

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災
保険名	事業活動包括保険
補償の概要	事業活動遂行事故、サイバー・情報漏洩事故

## 9 サービス提供に関する相談、苦情について

### 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供したサービス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ための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

### 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 大分県豊後大野市三重町芦刈1464 電話番号 0974-22-8585 ファックス番号 0974-27-5458 受付時間 月～土 8:30～17:30
【市町村介護保険サービス担当課の窓口】 豊後大野市役所 高齢者福祉課 介護保険係	所在地 大分県豊後大野市三重町市場1200番地 電話番号 0974-22-1076【内線2176】 ファックス番号 0974-22-3361 受付時間 月～金曜日午前8時30分～午後5時15分まで (祝日・休日・および12月29日～1月3日を除く)
【公的団体の窓口】大分県国民健康保険団体連合会	所在地 大分県大分市大手町2丁目3-12 Tel 097-534-8475 Fax 097-537-8652 受付時間 月～金/8時30分～17時15分

## 10 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

## 11. 秘密の保持と個人情報の保護について

### 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

ア 事業者は、利用者又はその家族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、適切な取り扱いに努めるものとします。

イ 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又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

ウ 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。

エ 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させるため、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べき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

### 個人情報の保護について

ア 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

イ 事業者は、利用者又は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、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

ウ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、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。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

## 12 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法について

(1)利用者から合鍵を預かる必要がある場合は、書面によりその取扱い方法について説明した上で、合鍵を預かることに同意する旨の文書に署名を得ます。

(2)預かった合鍵については、使用時以外は施錠された保管庫に保管します。

(3)合鍵を紛失した場合は、速やかに利用者へ連絡を行うとともに、警察への届出等必要な措置を行います。

## 13 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 中村 真哉
-------------	-----------

---

虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。  
虐待防止のための指針の整備をしています。

従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

サービス提供中に、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、これを市町村に通報します。

#### 14 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者による利用者の面接によるほか、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

#### 15 居宅介護事業者との連携

サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

サービス提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保険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るものとします。

#### 16 サービス提供の記録

サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はそのサービスを提供した日から5年間保存します。

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。

#### 17 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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。

上記について担当者からの説明を受け、同意します。

## 訪問看護、予防訪問看護、医療保険による訪問看護 ナーシングステーションI.C契約書

様

(以下「契約者」という。)と株式会社Individuality Care (以下「事業者」という。)は、契約者が指定訪問看護事業、指定予防訪問看護事業、医療保険による訪問看護事業 ナーシングステーションI.C (以下「事業所」という。)から提供されるサービス

指定訪問看護サービス

予防訪問看護サービス

医療保険による訪問看護サービス

医療保険(精神科)による訪問看護サービス

を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約(以下「本契約」という。)を締結します。

### 第一章 総則

#### 第1条 (契約の目的)

1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約者がその居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、第5条に定めるサービスを提供します。

2 事業者が契約者に対して実施するサービスの内容、利用日、利用時間、契約期間、費用等の事項は、別紙『重要事項説明書』等に定めるとおりとします。

#### 第2条 (契約期間)

本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までとします。但し、契約期間満了の2日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

#### 第3条 (訪問看護計画の決定・変更)

1 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画(ケアプラン)が作成されている場合には、それに沿って契約者の訪問介護計画を作成するものとします。

2 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画が作成されていない場合でも、訪問介護計画の作成を行います。その場合に、事業者は、契約者に対して、居宅介護支援事業者を紹介する等居宅サービス計画作成のために必要な支援を行うものとします。

3 事業者は、訪問看護計画について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。

4 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画が変更された場合、又は契約者若しくはその家族等の要請に応じて、訪問看護計画について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、計画の変更の必要があると認められた場合には、契約者及びその家族等と協議して、訪問看護計画を変更するものとします。

5 事業者は、訪問看護計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

#### 第4条 (介護保険給付対象サービス)

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、契約者の居宅に訪問看護師等を定期的に派遣し、契約者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、リハビリテーション、カテーテル管理や褥創の処置等の医療行為、日常生活上の療養指導を提供するものとします。

#### 第5条 (介護保険給付外のサービス)

1 事業者は契約者との合意に基づき、介護保険給付サービスとして、介護保険給付の支給限度額を超えて利用するサービスを提供するものとします。

2 前項のサービスについて、その利用料金は契約者が負担するものとします。

3 事業者は、第1項で定める各種のサービスの提供について、必要に応じて契約者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

#### 第6条 (訪問看護師等の交替等)

1 本契約において「訪問看護師等」とは、所定の研修を受けた上で訪問看護サービス・予防訪問看護サービス・医療保険による訪問看護サービスに従事し、介護・生活援助及び相談助言等を行う専門職員をいうものとします。

2 本契約において「サービス従事者」とは保健師、助産師、看護師、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、准看護師、看護補助者等、事業者がサービスを提供するために使用する者をいうものとします。

3 契約者は、選任された訪問看護師等の交替を希望する場合には、当該訪問看護師等が業務上不適当と認められる事情その他交換を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護師等の交替を申し出ることができます。

4 事業者は、訪問看護師等の交替により、契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

#### 第7条（サービスの実施）

1 契約者は第4条及び第5条で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

2 サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

3 契約者は、サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）を無償で提供し、訪問看護師等が事業所に連絡する場合の電話等の使用を承諾するものとします。

### 第二章 サービスの利用と料金の支払い

#### 第8条（サービス利用料金の支払い）

1 事業者は、契約者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、契約者が居宅介護サービス費として市町村から給付を受ける額（以下、介護保険給付額という。）の限度において、契約者に代わって市町村から支払いを受けます。

2 契約者は、第4条に定めるサービスについて、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分）を事業者を支払うものとします。但し、契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合及び居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。（要介護認定後又は居宅サービス計画作成後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。）

3 第5条第1項及び第2項に定めるサービスについては、契約者は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を事業者を支払うものとします。

4 前項の他、契約者は、通常のサービス提供実施地域以外の地域の居宅におけるサービスの提供を受ける場合には、交通費実費相当額を事業者を支払うものとします。

5 前4項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月25日までに支払うものとします。

#### 第9条（利用の中止、変更、追加）

1 契約者は、利用期日前において、サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出るものとします。

2 事業者は、第1項に基づく契約者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護師等の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議するものとします。

#### 第10条（サービス内容の変更）

1 事業者は、サービス利用当日、契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更をすることができるものとします。

#### 第11条（利用料金の変更）

1 第8条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。

2 第8条第3項及び第4項に定めるサービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、契約者に対して、変更を行う日の2か月前までに説明をした上で当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。

3 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には本契約を解約することができます。

### 第三章 事業者の義務

#### 第12条（事業者及びサービス従事者の義務）

1 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。

2 事業者は、サービス実施日において、訪問看護師等により契約者の体調・健康状態からみて必要な場合には、契約者又はその家族等からの聴取・確認の上で訪問介護サービスを実施するものとします。

3 事業者は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めるものとします。

4 事業者は、契約者に対するサービスの実施について記録を作成し、それを完結の日から5年間保管し、契約者又は代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、又はその複写物を交付するものとします。

### 第13条（守秘義務等）

1 事業者、サービス従事者又は従業員は、サービスを提供する上で知り得た契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。

2 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

3 前2項にかかわらず、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

### 第14条（高齢者虐待防止）

事業者は、ご契約者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

2 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

3 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

### 第15条（訪問看護師等の禁止行為）

訪問看護師等は、契約者に対する訪問看護サービスの提供にあたって、次の各号に該当する行為を行いません。

- ① 契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
- ② 契約者の家族等に対するサービスの提供
- ③ 飲酒及び契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ④ 契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑤ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

## 第四章 損害賠償（事業者の義務違反）

### 第16条（損害賠償責任）

1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第13条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

### 第17条（損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 契約者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三 契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 契約者が、事業者及びサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

### 第18条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

## 第五章 契約の終了

### 第19条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

1 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

- 一 契約者が死亡した場合

- 二 要介護認定又は要支援認定により契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
  - 三 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
  - 四 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
  - 五 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
  - 六 第19条から第21条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

#### 第20条（契約者からの中途解約）

- 1 契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の7日間前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
- 一 第11条第3項により本契約を解約する場合
  - 二 契約者が入院した場合
  - 三 契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合

#### 第21条（契約者からの契約解除）

- 契約者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。
- 一 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
  - 二 事業者もしくはサービス従事者が第13条に定める守秘義務に違反した場合
  - 三 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者もしくはその家族等の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

#### 第22条（事業者からの契約解除）

- 事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。
- 一 契約者が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行い、その結果、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
  - 二 契約者による第8条第1項から第4項に定めるサービス利用料金の支払いが2ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
  - 三 契約者が、故意又は重大な過失により事業者もしくはサービス従事者の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

#### 第23条（精算）

第18条第1項第二号から第五号により本契約が終了した場合において、契約者が、すで実施されたサービスに対する利用料金支払義務その他事業者に対する義務を負担しているときは、契約終了日から1週間以内に精算するものとします。

### 第六章 その他

#### 第24条（苦情処理）

事業者は、その提供したサービスに関する契約者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

#### 第25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、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者と誠意をもって協議するものとします。

#### 第26条（合意裁判管轄について）

この契約について、やむを得ず訴訟となる場合は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを、利用者および事業者は予め合意します。

上記について担当者からの説明を受け、同意します。

## 個人情報使用同意書

私（利用者）、及びその家族の個人情報については、以下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) 居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供されるための連絡調整等において必要な場合
- (2) 利用者が医療機関への受診や入院、施設入所されることに伴う必要最小限度の情報の提供
- (3) 在宅療養をサポートする病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業所その他の関係者と連携を図るため、医療従事者や介護従事者その他の関係者が共有すべき介護情報を含む個人情報の提供

#### 2. 使用する事業者の範囲

利用者が提供を受けるすべてのサービス事業者

#### 3. 使用する期間

契約で定める期間

#### 4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることの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においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと

上記について担当者からの説明を受け、同意します。

## 加算算定に関する同意書

### 緊急時訪問看護加算Ⅰ

単位数	1割	2割	3割
600	¥600	¥1,200	¥1,800
574	¥574	¥1,148	¥1,722

利用者又は家族等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常時対応でき、計画的に訪問することとなっていない緊急時の訪問を必要に応じて行う場合に算定します。ⅠとⅡの違いは電話等の窓口が看護師以外か毎回看護師かの違いです。看護師の負担軽減のため、法改正が行われました。必要に応じ看護師以外の職員が対応した場合は状況に応じて看護師へ連絡し看護師より再度連絡する体制としています。

### 初回加算Ⅰ

単位数	1割	2割	3割
350	¥350	¥700	¥1,050
300	¥300	¥600	¥900

### 初回加算Ⅱ

当事業所の利用を開始した月に算定します。初回利用で退院当日に訪問看護サービスが必要な場合はⅠ、そうでなければⅡを算定します。退院時共同指導加算とは同時算定ができません。また要支援から要介護に介護度が上がった場合や、暦月で2か月利用がなく再開した場合には算定することができる加算です。

### 特別管理加算Ⅰ

単位数	1割	2割	3割
500	¥500	¥1,000	¥1,500
250	¥250	¥500	¥750

### 特別管理加算Ⅱ

Ⅰは医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態の方が対象。医療保険では「特別管理加算・重傷者」が同じ項目です。

Ⅱは医科診療報酬点数表に掲げる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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態の方、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態の方、真皮を超える褥瘡の状態の方、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の方が対象。医療保険では「特別管理加算」が同じ項目です。

### ターミナルケア加算

単位数	1割	2割	3割
2500	¥2,500	¥5,000	¥7,500

在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に算定します。

### 退院時共同指導加算

単位数	1割	2割	3割
600	¥600	¥1,200	¥1,800

入院中又は老人保健施設入所中の者が退院又は退所するにあたり、訪問看護師が退院時共同指導を行った後、初回の訪問看護サービスを行った場合に算定します。初回加算との同時算定はできません。医療保険の場合は800単位になります。

### 口腔機能連携強化加算

単位数	1割	2割	3割
50	¥50	¥100	¥150

以下の時に算定する加算です。

- ①事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関と介護支援専門員に評価の結果を情報提供する
- ②訪問看護ステーションは利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、ステーションの従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

### 訪問看護介護連携強化加算

単位数	1割	2割	3割
250	¥250	¥500	¥750

吸引が必要な利用者で喀痰吸引研修修了訪問介護職員へ月1回同行訪問し指導した場合に算定する加算です。

**体制強化加算I****体制強化加算II****体制強化加算（予防）**

単位数	1割	2割	3割
550	¥550	¥1,100	¥1,650
200	¥200	¥400	¥600
100	¥100	¥200	¥300

当訪問看護をご利用の方の医療必要度が高い利用者が多い場合に算定される加算です。前6か月間の利用者数、前6か月間の特別管理加算算定者数、全1年間のターミナルケア加算算定者数などの割合で20%以上の場合に算定されます。IとIIの違いは人数や割合が関係します。予防の場合は前6か月間の利用者数、前6か月間の特別管理加算算定者数の割合で20%以上の場合に算定されます。

**遠隔死亡診断補助加算**

単位数	1割	2割	3割
150	¥150	¥300	¥450

専門研修を修了した看護師で、ターミナルケアで在宅でお亡くなりになられた場合にタブレットなどをITを利用し医師の死亡診断の補助を行った場合に算定します。

**専門管理加算I****専門管理加算II**

単位数	1割	2割	3割
250	¥250	¥500	¥750
250	¥250	¥500	¥750

Iは「緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア、人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた専門・認定看護師」が悪性腫瘍の鎮痛療法または化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者、人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者へ訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。IIは「特定行為研修を修了した看護師（診療看護師）」が、診療報酬における手順書加算を算定する利用者へ訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

**サービス提供体制加算I****サービス提供体制加算II**

単位数	1割	2割	3割
6	¥6	¥12	¥18
3	¥3	¥6	¥9

**サービス提供体制強化加算（I）の算定要件**

すべての看護師等に対して、個別の研修計画を作成し、計画に沿った研修を実施していること  
利用者に関する情報の伝達、サービス提供の留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的とした会議をおおむね1か月に1回以上開催し、開催状況の概要を記録していること

すべての看護師等に対して、事業主が費用を負担して、少なくとも1年に1回以上健康診断等を実施していること

看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること

**サービス提供体制強化加算（II）の算定要件**

すべての看護師等に対して、個別の研修計画を作成し、計画に沿った研修を実施していること  
利用者に関する情報の伝達、サービス提供の留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的とした会議をおおむね1か月に1回以上開催し、開催状況の概要を記録していること

すべての看護師等に対して、事業主が費用を負担して、少なくとも1年に1回以上健康診断等を実施していること

看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上であること

**医療保険****退院支援指導加算（退院日）****退院支援指導加算（1回が90分以上、複数回の場合は合計90分以上）**

単位数	1割	2割	3割
600	¥600	¥1,200	¥1,800
840	¥840	¥1,680	¥2,520

退院当日に看護師が自宅を訪問し療養指導した場合に算定されます。

**特別管理指導加算**

単位数	1割	2割	3割
200	¥200	¥400	¥600

特別管理加算の算定がされる利用者の退院時指導の場合に算定される加算です。

**在宅患者連携指導加算**

単位数	1割	2割	3割
300	¥300	¥600	¥900

在宅で療養を行っている、かつ、通院が困難な利用者で利用者・その家族から同意を得て、訪問診療を実施している医療機関、訪問歯科診療を実施している医療機関、訪問薬剤管理指導を実施している調剤薬局等の医療関係職種間で、月2回以上、文書により情報共有を行っていること、共有された情報を基に、利用者・その家族に対して指導を行っていること、訪問看護記録書に、他の医療関係職種から受けた情報の内容、情報提供日、その情報を基に行った指導の内容の要点、指導日を記録していることで算定できる加算です。

**在宅患者緊急時等カンファレンス加算  
(月2回)**

単位数	1割	2割	3割
200	¥200	¥400	¥600

在宅で療養を行っている利用者で関係する医療関係職種が原則として利用者の居宅に赴き、共同でカンファレンスを行うことカンファレンスで共有された情報を基に、利用者・その家族に対して指導を行っていること、訪問看護記録書に、医療関係職種等の氏名、カンファレンスの要点、指導の内容の要点、カンファレンスを行った日を記録していることで算定できる加算です。

上記について担当者からの説明を受け、同意します。

