【契約書別紙】

長崎市医師会保健福祉センター訪問看護重要事項説明書

1. 長崎市医師会保健福祉センター訪問看護事業所の概要

（1）提供できるサービスの種類と地域

事業所名	長崎市医師会保健福祉センター
所在地	長崎市栄町２番２２号
電話番号	０９５－８１８－６６３６ 上記が繋がらない場合　０７０－１０７０－１４０１
訪問看護指定番号	介護保険：４２７０１００２３５ 医療保険：０１．９００１．４
サービスを提供する地域＊	長崎市（旧野母崎町、旧三和町、香焼町、旧外海町、高島町、伊王島町、三重町及び旧琴海町を除く）の区域とする

＊上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談下さい。

（2）同事業所の職員体制、職務内容（契約日現在）

・管理者（看護師）１名　従業者の管理、利用申込みの調整、業務の実施状況の把握等を行います。

・看護師等　１５名（看護師１３名、理学療法士１名、作業療法士１名）※管理者１名を含む
　訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成し、主治医や関係機関との連携を密に行いながら、サービスを提供します。

・事務職員　　１名　必要な事務を行います。

（3）サービスの提供時間帯

・開所時間：平日　９：００～１８：００

・原則として土・日曜、国民の祝日、１２月２９日～１月３日、８月１５日は休業いたします。

・電話相談及び必要時訪問については、２４時間常時対応可能な体制をとっています。

2. サービスの内容　主治医の指示に基づいて下記内容を行います。

・病状、障害の観察
・清拭・洗髪・入浴介助等清潔の保持
・食事及び排泄等日常生活の世話
・褥瘡の予防・処置
・リハビリテーション
・ターミナルケア
・認知症患者の看護
・療養生活や介護方法の指導
・カテーテル・装着医療機器等の管理
・その他医師の指示による医療処置

3. 利用料金

（1）利用料　「利用料金一覧表」に定めるとおりです。

原則として、要介護者等に対する訪問看護については介護保険から、それ以外の者に対する訪問看護については医療保険（後期高齢者医療を含む）から給付が行われます。ただし、要介護者等のうち､急性増悪時や厚生労働大臣が定める疾病等に該当する場合は医療保険からの給付となります。

（2）その他

①急なキャンセルが必要な場合は、６時間前までにご連絡をお願いいたします。ご連絡がなく看護師等が訪問した場合は、キャンセル料として、一律２，５００円を頂きます。

②死後の処置を依頼される場合は、処置料として１５，０００円（衛生材料費含む）を頂きます。

③毎月中旬頃に、前月分の請求書をお渡しいたします。お支払いは、翌月２５日（休日の場合は翌営業日）にご契約の銀行口座より自動引き落としをします。自動引き落としが困難な場合は現金支払い、口座振込みの方法で月末迄にお支払い下さい。お支払い確認後、領収書を発行します。

4. サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

訪問看護利用申し込み書と主治医の指示書の提出後、契約を結び、訪問看護計画書を作成し、訪問を開始します。

（2）サービスの終了

①自動終了

以下の場合には、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・利用者が入院または入所した場合
・軽快等訪問の必要性が無くなり、または主治医からの指示書提出が無い場合
・利用者がお亡くなりになった場合

②次の事由に該当した場合は、利用者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了することができます。

・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または、当事業所が破産した場合

③次の事由に該当した場合は、事業所は文書で通知することによって直ちにサービスを終了することができます。

・利用者がサービス利用料金の支払いを３ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず２０日以内に支払わない場合
・利用者およびその家族が事業所やサービス従業者に対して、身体的暴力、暴言、セクシャルハラスメント、著しい迷惑行為、または過剰・不当な要求等のカスタマーハラスメント行為を行い、注意または是正を求めたにもかかわらず改善されない場合
・上記のハラスメント行為が著しく悪質であり、サービス従業者の心身の安全が脅かされ、または適切なサービスの継続が著しく困難であると事業所が判断した場合
・当事業所の方針と利用者及びご家族の間に乖離が生じた場合又は、利用者やご家族などが当事業所に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合

5. 当事業所の訪問看護サービスの特徴

（1）利用者毎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、利用者の人格を尊重し、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します。

（2）当事業所からの理学療法士、作業療法士（以下、理学療法士等という。）による訪問は、訪問看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものであり、看護師の代わりに行う訪問となります。利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としたリハビリテーションを含む）の情報を看護師と理学療法士等が共有すると共に、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について看護師と理学療法士等が連携し作成します。

（3）事業の実施に当たっては、主治医等医療機関または関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとします。

6. 看護師等の研修　看護師等の質的向上を図るための研修を設けています。

・採用時研修　　・継続研修（内部研修及び外部研修）

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合には、速やかに下記の主治医及びご家族へ連絡し必要な措置を講じます。

主治医		ご家族	
連絡先		連絡先	

8. 秘密保持及び個人情報の保護

（1）事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由無く、在職中及び退職後においても第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。

（2）事業者は利用者及びその家族の個人情報について、利用者及びその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、関係機関との連絡調整等において、その情報を用いません。

9. サービス内容に関する苦情

（1）利用者からの相談または苦情等に対応する事業所の連絡先

電　話：　０９５－８１８－６６３６　　担当者：松井　由恵

（2）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

①電話または文書で受け付けた場合は、直ちに訪問し、その内容を記録する。

②苦情処理マニュアルに沿って、必要時緊急会議を招集し、迅速かつ適切に対応する。

③原因を究明し、サービスの質の向上と今後の事業所運営に生かす。

（3）迅速に事故処理を行う体制・手順

①事故発生及び発見時は状況を把握し、応急処置を行う。

②主治医へ報告し、指示に従い、処置や観察を行う。

③当事業所の事故処理マニュアルに従って迅速かつ適切に対応する。

（4）その他　当事業所以外に、以下の相談・苦情窓口などに苦情を伝えることができます。

＊社会保険事務局　　電　話　８３２－２７００

＊長崎市介護保険課　　電　話　８２９－１１６３

＊長崎県国民健康保険団体連合会介護保険課　苦情処理係　　電　話　８２６－１５９９

10. ハラスメント対策

利用者やその家族による従業者へのハラスメント行為（暴力・暴言・セクシャルハラスメント・過剰な要求等）は固くお断りいたします。万が一、これらの行為が確認された場合は直ちにサービスを中止するほか、悪質な事例や改善が見られない場合は、利用契約を解除させていただくことがあります。

11. その他

サービスに必要な記録は、契約の終了後５年間は保管し、利用者もしくはその代理人の請求に応じてこれを開示するものとする。ただし、開示することにより、次の各号のいずれかに該当する場合はその全部又は一部を開示しないことができる。

（1）対象となる診療情報の提供、診療記録等の開示が、第三者の利益を害する恐れがあるとき。

（2）診療情報の提供､診療記録等の開示が､患者本人の心身の状況を著しく損なう恐れがあるとき。

（3）その他、診療情報の提供、診療記録等の開示を不適当とする相当な理由が在するとき。

12. 法人の概要

名称・法人種別	一般社団法人　長崎市医師会
代表者役職・氏名	会長　　中　谷　　晃
法人所在地・電話番号	長崎市栄町２番２２号　（０９５）８１８－５５１１
定款の目的に定めた事業	１．医道の高揚に関する事項
	２．医学、医術の振興に関する事項
	３．医学教育の向上に関する事項
	４．看護師その他医療従事者の養成に関する事項
	５．訪問看護事業その他介護福祉の普及充実に関する事項
	６．医師の生涯研修に関する事項
	７．医療の普及充実、公衆衛生の指導啓発に関する事項
	８．地域医療の推進発展に関する事項
	９．地域保健、学校保健及び産業保健の向上に関する事項
	10．保険医療の充実に関する事項
	11．救急医療及び災害医療の充実に関する事項
	12．原爆被爆者検診等及び公共の福祉に寄与する事項
	13．各種医療保険制度の調査研究に関する事項
	14．医業経営の安定、会員の福祉向上に関する事項
	15．その他本会の目的を達成するため必要な事項

利用料金一覧表

【介護保険料金表】

１）基本利用料

１．訪問看護（昼間：午前８時～午後６時）

	時　間	介護度	要介護１～５			要支援１・２		
		負担割合	１割	２割	３割	１割	２割	３割
①	２０分未満		321 円	641 円	962 円	310 円	619 円	928 円
②	３０分未満		481 円	962 円	1,443 円	461 円	921 円	1,382 円
③	３０分以上１時間未満		841 円	1,681 円	2,521 円	811 円	1,622 円	2,432 円
④	１時間以上１時間３０分未満		1,152 円	2,304 円	3,455 円	1,113 円	2,226 円	3,339 円

２．理学療法士・作業療法士の訪問

	時　間	介護度	要介護１～５			要支援１・２		
		負担割合	１割	２割	３割	１割	２割	３割
①	２０分		301 円	601 円	901 円	290 円	580 円	870 円
②	４０分		601 円	1,201 円	1,801 円	580 円	1,160 円	1,740 円
③	６０分		811 円	1,622 円	2,432 円	435 円	870 円	1,305 円

○上記利用料は､訪問１回分の金額となり､介護保険負担額割合証に基づく自己負担料金となります。

○上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

○早朝帯（6：00～8：00)、夜間帯（18：00～22：00）は２５％、深夜帯（22：00～6：00）は５０％の割増料金となります。

２）加算料金　利用者の状況により発生する場合があります。　（下記は１割負担の方の金額です。）

①	サービス提供体制加算	１回につき　7 円	※全員対象
②	緊急時訪問看護加算	１月につき　Ⅰ：613 円　Ⅱ：586 円	※該当者のみ
③	特別管理加算	１月につき　Ⅰ：511 円　Ⅱ：256 円	※該当者のみ
④	長時間訪問看護加算	１回につき　307 円	※該当者のみ
⑤	複数名訪問加算※看護師２名	１回につき　30分未満:260 円　30分以上:411 円	※該当者のみ
⑥	初回加算（初回訪問時のみ）	１回につき　Ⅰ：358 円　Ⅱ：307 円	※該当者のみ
⑦	退院時共同指導加算	１回につき　613 円（退院時・2 回まで）	※該当者のみ
⑧	看護・介護職員連携強化加算	１月につき　256 円	※該当者のみ
⑨	ターミナルケア加算	2,553 円（死亡月のみ）	※該当者のみ

３）事業所の状況により発生する場合があります。

①	看護体制強化加算	１月につき　Ⅰ:562 円　Ⅱ:205 円 予防:103 円	※適用時のみ

４）保険外料金（全額自己負担）

①	キャンセル料（訪問の６時間前までにご連絡が無かった時）	2,500 円
②	死後の処置料（材料費含む）	15,000 円
③	交通費：サービスを提供する地域外の訪問は、提供地域を越えた地点からの実費	

【医療保険料金表】

１）保険対応

基本療養費＋管理療養費			費用	１割負担	２割負担	３割負担
①	１回目		13,320 円	1,330 円	2,660 円	4,000 円
②	週３日目まで		8,580 円	860 円	1,720 円	2,570 円
③	週４日目まで		9,580 円	960 円	1,920 円	2,870 円
精神科基本療養費＋管理療養費			費用	１割負担	２割負担	３割負担
①	初日（月の初日）	３０分以上	13,320 円	1,330 円	2,660 円	4,000 円
		３０分未満	12,020 円	1,200 円	2,400 円	3,610 円
②	週３日目まで	３０分以上	8,580 円	860 円	1,720 円	2,570 円
		３０分未満	7,280 円	730 円	1,460 円	2,180 円
③	週４日目以降	３０分以上	9,580 円	960 円	1,920 円	2,870 円
		３０分未満	8,130 円	810 円	1,630 円	2,440 円
加　算						
①	24 時間対応体制加算　１月につき　イ		6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
		ロ	6,520 円	650 円	1,300 円	1,960 円
②	特別管理加算　１月につき　（Ⅰ）		5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
		（Ⅱ）	2,500 円	250 円	500 円	750 円
③	退院時共同指導加算		8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
④	特別管理指導加算		2,000 円	200 円	400 円	600 円
⑤	退院支援指導加算		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
	退院支援指導加算（長時間の場合）		8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
⑥	乳幼児・幼児加算		1,500 円	150 円	300 円	450 円
⑦	１週間のうち、４回目からの訪問		1,000 円	100 円	200 円	300 円
⑧	夜間早朝訪問看護加算		2,100 円	210 円	420 円	630 円
⑨	深夜訪問看護加算		4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
⑩	長時間訪問看護加算		5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
⑪	難病等複数回訪問加算		4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
⑫	複数名訪問看護加算		4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
⑬	在宅患者連携指導加算		3,000 円	300 円	600 円	900 円
⑭	看護・介護職員連携加算		2,500 円	250 円	500 円	750 円
⑮	緊急時訪問看護加算　※月 14 日目まで		2,650 円	270 円	530 円	800 円
	緊急時訪問看護加算　※月 15 日目以降		2,000 円	200 円	400 円	600 円
⑯	在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000 円	200 円	400 円	600 円
⑰	訪問看護情報提供療養費		1,500 円	150 円	300 円	450 円
⑱	訪問看護ターミナルケア療養費		25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
その他						
①	訪問看護基本療養費Ⅲ　外泊中の訪問		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円

○１０円未満の端数は四捨五入します。

○上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に書面にてお知らせします。

○原爆被爆者手帳、医療券、特定疾患医療受給者証等をお持ちの方は保険診療について負担金はありません。

２）保険外料金（全額自己負担）

①	交通費	１回訪問毎に　　300 円
②	１２０分を超える訪問看護	30 分毎に　1,000 円加算
③	土日・祝日・8/15・年末年始（12/29～1/3）訪問料（緊急時）	１回訪問毎に　3,000 円
④	死後の処置料（材料費含む）	15,000 円
⑤	キャンセル料（訪問の６時間前までにご連絡が無かった時）	2,500 円

令和　　年　　月　　日

訪問看護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業所　所在地　　長崎市栄町２番２２号
　　名　称　　長崎市医師会保健福祉センター　　印
　　訪問看護事業所

説明者　所　属　　長崎市医師会保健福祉センター
　　氏　名　　印

私は、契約書及び本書面により、事業所から介護及び介護予防訪問看護についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者　住　所

　　氏　名　　印

代理人　住　所

　　氏　名　　印