
若葉の丘訪問看護ステーション
利用契約書
重要事項説明書
個人情報利用同意書

住宅型有料老人ホーム リブイン若葉（内）
訪問看護、介護予防訪問看護事業所
株式会社 太寿

利用契約書

様(以下、「利用者」といいます。)と、株式会社太寿「若葉の丘訪問看護ステーション」(以下、「事業者」といいます。)とは、訪問看護及び介護予防訪問看護サービス(以下、「サービス」といいます。)の利用に関して次の通り、契約を結びます。

第1条 (目的)

事業者は、介護保険法、健康保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的として、サービスを提供します。

第2条 (契約期間)

この契約の契約期間は、介護保険の場合、契約締結日から利用者の要支援認定又は要介護認定の有効期限の満了日までとします。医療保険の場合、契約締結日からサービスが必要でなくなった日までとします。

- 2 前項の契約期間の満了日の7日前までに利用者から、更新拒絶の意思表示がない場合にはこの契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとしします。
- 3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間満了日の翌日から更新後の要支援認定又は要介護認定有効期間の満了日までとします。

第3条 (運営規程の概要)

事業者の運営規程の概要(事業の目的、職員の体制、サービスの内容等)、従業員の勤務の体制等は、重要事項説明書に記載したとおりです。

第4条 (訪問看護計画の作成・変更)

事業者は、主治医の指示、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて訪問看護計画を作成し、訪問看護計画作成後も当該実施状況の把握に努めます。

- 2 訪問看護計画には、療養上の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。
- 3 事業者は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定するサービスの目的に従い、訪問看護計画の変更を行います。
 - (1) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該訪問看護計画を変更する必要がある場合。
 - (2) 利用者が訪問看護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合。
- 4 事業者は、訪問看護計画を作成し、又は、変更した際には、これを利用者及びその後見人又は家族に対して説明し、その同意を得るものとしします。
- 5 サービスの内容を変更した場合、利用者と事業者とは、利用者が変更後に利用するサービスの内容、利用回数、利用料及び介護保険の適用の有無について記載した契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

第5条 (主治医との関係)

事業者は、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6条（訪問看護員）

事業者は、利用者のため、事業所の訪問看護員が利用者に対してサービスを提供します。

- 2 事業者は事業所の訪問看護員を選任し、又は変更する場合には、利用者の状況とその意向に配慮して行います。
- 3 利用者は事業者に対し、いつでも事業所内の訪問看護員の変更を申し出ることができます。

第7条（サービスの内容及びその提供）

事業者は、事業所の訪問看護員を派遣し、契約書別紙サービス内容説明書に記載した内容のサービスを提供します。

- 2 事業者は、利用者へのサービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。
- 3 利用者は、当該利用に関するサービス実施記録の複写物の交付を毎月郵送にて受け取り、サービス実施記録の内容を確認しているものとします。

第8条（サービスの中止）

利用者は事業者に対し、医師の指示により、サービスの必要性がないと判断された場合、料金を負担することなくサービス利用を中止する事が出来ます。

第9条（協力義務）

利用者は、事業者が利用者へサービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

第10条（苦情対応）

事業者は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供したサービスについて利用者、利用者の後見人又は利用者の家族から苦情の申立がある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

第11条（緊急時の対応）

事業者は、現にサービスの提供を行っている時に利用者に容態の急変が生じた場合、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取るなど必要な対応を講じます。

第12条（費用）

事業者が提供するサービスの利用単位ごとの利用料その他の費用は別紙記載いたします。

- 2 利用者はサービス対価として、月毎に算定された利用者負担額を事業者に支払います。
尚、利用者負担金は関係法令に基づいて決められているものであるため、契約期間中にこれが変更となった場合は関係法令に従って改定後の金額が適応されます。
- 3 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合に

は、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、利用者の同意を得ます。

- 4 事業者は、事業者の通常の事業の実施地域以外にある利用者の居宅を訪問してサービスを行う場合には、それに要した交通費の支払いを利用者に請求することができます。
- 5 事業者は、利用者が正当な理由もなくサービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、重要事項説明書に記載しているキャンセル料の支払いを求めることがあります。

第13条（秘密保持）

事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者及びその後見人又は、その家族の秘密を漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

- 2 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議等において、利用者及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、利用者及びその後見人又は家族に使用目的等を説明し、予め文書で同意を得ます。

第14条（契約の終了）

利用者は事業者に対して、7日の予告期間を置いて文書で通知する事により、この契約を解約する事ができます。

- 2 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知する事により、直ちにこの契約を解約する事ができます。
 - ① 利用者の病変、急な入院等でやむを得ない事情がある場合
 - ② 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ③ 事業者が守秘義務に反した場合
 - ④ 事業者が利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ⑤ 事業者が第17条に反した場合
- 3 事業者は、以下の場合、利用者に対して、30日の予告期間を置いて理由を示した文書で通知する事により、この契約を解約する事ができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合
 - ② 利用者の行動が、他の利用者又は事業者の役職員の生命・身体・健康・財産(事業者の財産を含む)に危害を及ぼし、ないしは、その危害の切迫したおそれがあり、かつ通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき
 - ③ 利用者又はその家族等による、事業者の役職員や他の利用者等に対するハラスメントにより、事業者と利用者との信頼関係が著しく害されサービスの継続に支障が及んだとき
 - ④ サービスの実施に際し、利用者又はその家族等が、利用者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、サービスを継続しがたい事情を生じさせた場合
 - ⑤ その他、利用者又はその家族等が事業者の役職員や他の利用者に対して背信行為を行った場合
 - ⑥ 利用者またはその家族が第17条に反した場合
- 4 事業者は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって利用者の居宅サービス計画を作成した介護予防支援事業者又は居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

- 5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合

第15条 (賠償責任)

事業者は、サービスの提供における事故発生時の対応、及び事故防止のために諸種の取り組みを行います。

- 2 事業者は、事故が発生し、利用者の生命・身体・健康・財産に損害が発生した場合又はそのおそれがある場合には、以下の通り対応します。
- ① 直ちに必要な措置を講じる
 - ② 速やかに利用者の家族及び地方自治体の関係部署に連絡・報告を行う
- 3 事業者は、前項の事故により損害が発生し、それが事業者の責めに帰すべき事由による場合には、速やかに利用者に対して損害の賠償を行います。ただし、利用者やその家族側に故意又は過失がある場合には、損害賠償額を減ずることがあります。
- 4 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

第16条 (利用者代理人)

利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

- 2 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

第17条 (反社会的勢力の排除の確認)

事業者と、利用者とは、それぞれの相手方に対し、次の事項を確認します。

- 1 自らが暴力団・暴力団関係者若しくはこれに準ずる者又は構成員(以下、総称して「反社会的勢力」といいます。)ではないこと
- 2 自らの役員(業務を執行する社員・取締役又はこれらに準ずる者をいいます。)又はその家族が反社会的勢力ではないこと
- 3 自ら又は第三者を利用して、次の行為をしないこと
- ① 相手方に対する脅迫的な言動又は暴力を用いる行為
 - ② 偽計又は威力を用いて相手方の行為又は業務を妨害し、又は信用を毀損する行為
 - ③ サービス提供の場所を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供する行為

第18条 (協議事項)

利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法、健康保険法等の関係法令その他法令の定めるところを遵守し、双方が誠意をもって協議の上定めます。

第19条 (裁判管轄)

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、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予め合意します。

重要事項説明書

〈令和6年6月1日現在〉

1. 事業者(法人)の概要

名称・法人種別	株式会社太寿
代表者名	代表取締役 山口 洋
所在地・連絡先	(住所) 東京都新宿区西新宿 6-6-3 新宿国際ビルディング新館 4 階 (電話)03-5989-0565

2. 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	若葉の丘訪問看護ステーション
所在地・連絡先	(住所) 千葉県若葉区小倉町 1763 番地 12 (電話)043-308-5003 (FAX)043-308-5563
サービスの種類	訪問看護及び介護予防訪問看護
事業所番号	1260190942
管理者名	中村 茂雄

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		職務
		常勤(人)	非常勤(人)	
管理者	1	1	0	管理及び訪問看護
看護師	5	2	3	訪問看護
准看護師	0	0	0	訪問看護

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	千葉県若葉区・緑区
---------	-----------

※上記以外にもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日

平日、土曜日	営業時間： 8：30～17：30 サービス提供時間： 8：30～17：30
日曜・祝日(12/30～1/3)	営業しない

3. サービスの内容

訪問看護は利用者の居宅において看護師その他省令で定める者が、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスで、主治医の指示に基づき、次の内容のサービスを行います。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| ①病状・全身状態の観察 | ②清拭・洗髪等による清潔の保持 |
| ③食事及び排泄等日常生活の世話 | ④褥瘡の予防、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

4. 利用料金

(1) 介護保険の適用がある場合には、原則として、利用料金の1割又は2割又は3割が利用者の負担額となります。また、医療保険の適用の場合は、加入されている健康保険の割合に基づいた負担額となります。利用者の負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。（料金表別紙参照）

(2) 加算について

病状やご希望の契約により料金が加算されます。内容や利用者の負担額については、契約書別紙・サービス内容説明書に記載し、同意に基づいて提供いたします。（別紙・サービス内容説明書参照）

(3) 交通費

2の(3)のサービス実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

夜間出勤時はサービス実施地域に係わらず、交通費（タクシー代等）はご家族様のご負担となります。

(4) その他の費用

サービス実施に必要なガス、電気、水道等は利用者のご負担となります。

(5) キャンセル料

利用日の朝までにご連絡いただければ、無料です。

(6) 利用料のお支払方法

毎月20日までに前月分の請求書を郵送致します。翌月5日までにご指定口座へご準備くださいますようお願い致します。

5. 事業所の特色等

(1) 事業の目的

指定訪問看護事業、指定介護予防訪問看護事業の適正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、ステーションの訪問看護師が、次の方に対し適正な指定訪問看護を提供することを目的とします。

要介護状態または、要支援状態にある高齢者（介護保険適用）

疾病または、障害により居宅において継続して療養を受ける方（医療保険適用）

(2) 運営方針

利用者の特性を踏まえ、その有する能力に応じた日常生活が営むことができるよう療養生活を支援して、心身の機能の維持回復を目指します。

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ます。

人権擁護の理念から、人格、意向の尊重し、心身の自立を損なうことなく身体拘束の廃止にも心がけます。

個人情報保護に努めます。

(3) 訪問看護計画の作成及び事後評価

看護師等が、利用者の直面している課題を評価し、主治医の指示及び利用者の希望を踏まえて、訪問看護計画書を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面に記載して利用者の説明の上交付します。

6. サービス内容に関する苦情相談窓口

窓口名	電話番号
当事業所	043-308-5003
千葉県国民健康保険連合会相談指導課	043-254-7409
若葉区 保健福祉センター高齢障害支援課	043-233-8264
千葉市役所介護保険課	043-245-5064

7. 緊急時における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護事業者等へ連絡をします。（下記記載）

○確認事項

もし救急車対応となった場合に、救急隊員へ第一希望の病院を伝えますので、救急対応する病院をご記入ください。（但し、希望通りにはならない場合がございますのでご了承ください）

緊急搬送 希望先	病 院 名	
	電 話 番 号	

※必須

緊急時 連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	()
	住 所	
	電 話 番 号	優先順位 1 : 優先順位 2 :

○緊急連絡先

連絡先	担当名	電話番号
若葉の丘訪問看護ステーション	管理者(中村 茂雄)	043-308-5003
住宅型有料老人ホーム リブイン若葉	管理者(林 忍)	043-234-7881
訪問診療先		

8. 利用者へのお願い

サービス利用にあたりましては、介護保険証、健康保険証のご提示をお願いします。

サービス内容説明書

当事業者があなたに提供するサービスは以下の通りです。

1. サービスの内容

曜日	時間帯	内容

2. 訪問看護員

若葉の丘訪問看護ステーション管理者と事業所看護師が対応します。

3. 利用者負担額

- ・介護保険適用分の1ヶ月あたりの利用者負担額は以下表のとおりとなります。
- ・介護保険を受けられている方は介護保険利用が優先されますが、末期の悪性腫瘍や厚生労働大臣が定める疾病によっては医療保険が適応されます。
- ・介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は1ヶ月につき利用料の全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

3-1. 利用者負担額(介護保険)

※1 単位：11.05 円

		所要時間	単位数	料金(円)	利用者負担額(円)		
					1 割	2 割	3 割
支援 1・2	保健師・看護師が訪問した 場合	20 分未満	303	3,348	335	670	1,005
		30 分未満	451	4,983	499	997	1,495
		60 分未満	794	8,773	878	1,755	2,632
		90 分未満	1,090	12,044	1,205	2,409	3,614
	理学療法士等が訪問した 場合	20 分	284	3,138	314	628	942
		40 分	568	6,276	628	1,256	1,883
		60 分	426	4,707	471	942	1,413
要介護 1～5	保健師・看護師が訪問した 場合	20 分未満	314	3,469	347	694	1,041
		30 分未満	471	5,204	521	1,041	1,562
		60 分未満	823	9,094	910	1,819	2,729
		90 分未満	1,128	12,464	1,247	2,493	3,740
	理学療法士等が訪問した 場合	20 分	294	3,248	325	650	975
		40 分	588	6,497	650	1,300	1,950
		60 分	793	8,762	877	1,753	2,629
指定定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所と連 携して訪問看護を行う場合			2,961	32,719	3,272	6,544	9,816

3-2. 介護保険 加算・減算項目

加算・減算項目	単位数	料金（円）	利用者負担額(円)		
			1 割	2 割	3 割
☒ 同一建物減算	所定単位数の▲10%		—	—	—
	所定単位数の▲15%		—	—	—
☐ （予防）理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合 又は特定の加算を算定していない場合	所定の単位数から▲8 単位/1 回 介護予防訪問看護の減算を算定している場合 更に▲15 単位/1 回 介護予防費の減算を算定していない場合▲5 単位/1 回		—	—	—
☐ 夜間早朝加算	通常料金×125%		—	—	—
☐ 深夜加算	通常料金×150%		—	—	—
☐ （予防）複数名訪問加算（Ⅰ）	254/回	2,806	281	561	842
☐ （予防）複数名訪問加算（Ⅰ）	402/回	4,442	444	888	1,333
☐ （予防）複数名訪問加算（Ⅱ）	201/回	2,221	222	444	666
☐ （予防）複数名訪問加算（Ⅱ）	317/回	3,502	350	700	1,051
☐ （予防）長時間加算	300/回	3,315	332	663	995
☐ （予防）緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600/月	6,630	663	1,326	1,989
☐ （予防）緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574/月	6,342	634	1,268	1,903
☐ （予防）特別管理加算Ⅰ	500/月	5,525	553	1,105	1,658
☐ （予防）特別管理加算Ⅱ	250/月	2,762	276	552	829
☐ ターミナルケア加算	2,500/月	27,625	2,763	5,525	8,288
☐ （予防）初回加算Ⅰ	350/月	3,867	387	773	1,160
☐ （予防）初回加算Ⅱ	300/月	3,315	332	663	995
☐ （予防）退院時共同指導加算	600/回	6,630	663	1,326	1,989
☐ 看護・介護職員連携強化加算	250/月	2,762	276	552	829
☐ 看護体制強化加算Ⅰ	550/月	6,077	608	1,215	1,823
☐ 看護体制強化加算Ⅱ	200/月	2,210	221	442	663
☐ （予防）看護体制強化加算	100/月	1,105	111	221	332
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）					
☐ 指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所	6/回	66	7	13	20
☐ 定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携	50/月	552	55	110	166
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）					
☐ 指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所	3/回	33	3	7	10
☐ 定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携	25/月	276	28	55	83
☐ （予防）口腔連携強化加算	50/回	552	55	110	166
☐ （予防）専門管理加算イロ	各 250/月	2,762	276	552	829
☐ 遠隔死亡診断補助加算	150/回	1,657	166	331	497
☐ 高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の▲10%		—	—	—
☐ 業務継続計画未実施減算	所定単位数の▲10%		—	—	—

加算・減算項目	算定要件
同一建物減算	同一敷地内建物の利用者にサービスを行う場合。
	同一敷地内建物の利用者 50 人以上にサービスを行う場合。
(予防) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合 又は特定の加算を算定していない場合	次に掲げる基準のいずれかに該当すること (イ) 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。 (ロ) 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。
夜間早朝加算	6：00～8：00、18：00～22：00
深夜加算	22：00～6：00
(予防) 複数名訪問加算（Ⅰ）	複数の看護師による訪問・30 分未満 ※看護師 2 名
(予防) 複数名訪問加算（Ⅰ）	複数の看護師による訪問・30 分以上 ※看護師 2 名
(予防) 複数名訪問加算（Ⅱ）	複数の看護師による訪問・30 分未満 ※看護師等と看護補助者
(予防) 複数名訪問加算（Ⅱ）	複数の看護師による訪問・30 分以上 ※看護師等と看護補助者
(予防) 長時間加算	特別管理加算対象者で 90 分以上を超えて訪問看護を実施する場合
(予防) 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 利用者又はその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る体制にあること。 (2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。
(予防) 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	利用者又はその家族に対して 24 時間の連絡体制を取り、利用者の同意を頂いた上で、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う体制を取っている場合。
(予防) 特別管理加算Ⅰ	以下に該当する利用者に対して計画的な管理を行った場合 Ⅰを算定する場合： 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若しくは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。
(予防) 特別管理加算Ⅱ	Ⅱを算定する場合： ①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、在宅肺高血圧症患者指導管理又は受けている状態。 ②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。 ③真皮を超える褥瘡の状態 ④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
ターミナルケア加算	以下に該当する場合。 ①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実施していること。 ②主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び

加算・減算項目	算定要件
	支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを実施していること。
(予防)初回加算Ⅰ	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合
(予防)初回加算Ⅱ	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、初回若しくは初回のサービスを行った日の属する月にサービスを行った場合。
(予防)退院時共同指導加算	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の利用者が退院又は退所するに当たり、訪問看護事業所の看護師等(准看護師を除く。)が、退院時共同指導を行った後に、利用者が退院又は退所され、サービスを行った場合。特別な管理を必要とする利用者については2回算定する場合がある。
看護・介護職員連携強化加算	たんの吸引の必要な利用者に対して、看護職員が医師の指示のもとに計画書を作成し、訪問介護事業所の訪問介護員等に助言した上で、実施が確認できた場合。
看護体制強化加算Ⅰ	以下を満たし、事業所が医療ニーズの高い利用者へのサービス提供体制を強化した場合。 ・緊急時訪問看護加算について、算定日が属する月の前3月間における加算を算定した利用者が全体の50%以上 ・特別管理加算をについて、算定日が属する月の前3月間における加算を算定した利用者が全体の30%以上 ・ターミナルケア加算について、 (Ⅰ)算定日が属する月の前12ヵ月において5名以上算定 (Ⅱ)算定日が属する月の前12ヵ月において1名以上算定 (予防)ー
看護体制強化加算Ⅱ	
(予防)看護体制強化加算	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所 定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携	資格保有者や一定以上の勤続年数従業者を配置し、サービスの質が一定以上に保たれている場合 (Ⅰ)看護師のうち勤続7年以上の者の割合が30%以上 (Ⅱ)看護師のうち勤続3年以上の者の割合が30%以上 ※定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合は、月単位
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所 定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携	
(予防)口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を看護師等が実施した利用者の同意を得て歯科医療機関とケアマネジャーに口腔の健康状態の評価結果の情報を提供していること。 診療報酬の「歯科点数表区分番号C000」に記載の「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、訪問看護事業所の職員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。
(予防)専門管理加算イロ	(イ)緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合。 (ロ)特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合。

加算・減算項目	算定要件
遠隔死亡診断補助加算	情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の死亡診断加算を算定する利用者（※）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定が可能です。
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に減算が適用になります。
業務継続計画未実施減算	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、あるいは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）を策定すること。 業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

3-3. 利用者負担額(医療保険)

介護保険を受けている方は介護保険利用が優先されますが、末期の悪性腫瘍や厚生労働大臣が定める疾病によっては医療保険が適応されます。

区分(精神科以外) (※一日につき)				料金(円)	利用者負担額(円)		
					1 割	2 割	3 割
基本療養費Ⅰ	看護師等による提供		週 3 日まで	5,550	555	1,110	1,665
			週 4 日以降	6,550	655	1,310	1,965
	准看護師による提供		週 3 日まで	5,050	505	1,010	1,515
			週 4 日以降	6,050	605	1,210	1,815
悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門的な研修を受けた看護師による場合				12,850	1,285	2,570	3,855
(リブイン若葉居住者) 基本療養費Ⅱ	看護師等による提供	同一日に 2 人訪問した場合	週 3 日目まで	5,550	555	1,110	1,665
			週 4 日目以降	6,550	655	1,310	1,965
		同一日に 3 人以上訪問した場合	週 3 日目まで	2,780	278	556	834
			週 4 日目以降	3,280	328	656	984
	准看護師による提供	同一日に 2 人訪問した場合	週 3 日目まで	5,050	505	1,010	1,515
			週 4 日目以降	6,050	605	1,210	1,815
		同一日に 3 人以上訪問した場合	週 3 日目まで	2,530	253	506	759
			週 4 日目以降	3,030	303	606	909
基本療養費Ⅲ (利用者が入院中であり、在宅療養に備えて一時的に外泊をしている者に対し、その者の主治医から交付を受けた訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、訪問看護を行った場合に算定する料金)				8,500	850	1,700	2,550

※看護師等とは、看護師、保健師、助産師を指します。

※基本療養費Ⅰ・Ⅱともに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問の場合は、週4日以降も週3日までの料金が適用されます。

※准看護師が訪問看護を行った場合は、上記の通り 90/100 に相当する単位を算定します。

また、居宅サービス計画上准看護師が訪問する予定になっており、事業所の都合で保健師または看護師が訪問看護を行った場合も、90/100 に相当する単位を算定します。

区分(精神科) (※一日につき)				料金(円)	利用者負担額(円)		
					1 割	2 割	3 割
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ	看護師等による提供	週 3 日目まで	30 分以上	5, 550	555	1, 110	1, 665
			30 分未満	4, 250	425	850	1, 275
		週 4 日目以降	30 分以上	6, 550	655	1, 310	1, 965
			30 分未満	5, 100	510	1, 020	1, 530
	准看護師による提供	週 3 日目まで	30 分以上	5, 050	505	1, 010	1, 515
			30 分未満	3, 870	387	774	1, 161
		週 4 日目以降	30 分以上	6, 050	605	1, 210	1, 815
			30 分未満	4, 720	472	944	1, 416
(同一建物居住者二名への訪問) 精神科訪問看護基本療養費Ⅲ	看護師等による提供	週 3 日目まで	30 分以上	5, 550	555	1, 110	1, 665
			30 分未満	4, 250	425	850	1, 275
		週 4 日目以降	30 分以上	6, 550	655	1, 310	1, 965
			30 分未満	5, 100	510	1, 020	1, 530
	准看護師による提供	週 3 日目まで	30 分以上	5, 050	505	1, 010	1, 515
			30 分未満	3, 870	387	774	1, 161
		週 4 日目以降	30 分以上	6, 050	605	1, 210	1, 815
			30 分未満	4, 720	472	944	1, 416
建物居住者三名以上への訪問) 精神科訪問看護基本療養費(同一建物居住者二名への訪問)	看護師等による提供	週 3 日目まで	30 分以上	2, 780	278	556	834
			30 分未満	2, 130	213	426	639
		週 4 日目以降	30 分以上	3, 280	328	656	984
			30 分未満	2, 550	255	510	765
	准看護師による提供	週 3 日目まで	30 分以上	2, 530	253	506	759
			30 分未満	1, 940	194	388	582
		週 4 日目以降	30 分以上	3, 030	303	606	909
			30 分未満	2, 360	236	472	708
精神科訪問基本療養費Ⅳ (入院中の外泊時における訪問。 入院中 1 回限り、特掲診察料の施設基準等別表第 7 又は別表第 8 に該当する利用者は入院中 2 回算定可)				8, 500	850	1, 700	2, 550

訪問看護管理療養費		料金 (円)	1 割	2 割	3 割	算定要件
機能強化型訪問看護 管理療養費 1	月の 初日 訪問 の場合	13,230	1,323	2,646	3,969	安全な提供体制が整備されており、利用者に対して訪問 看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を算定 すべき指定訪問看護を行っている事業者が、当該利用者 に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに精神 科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を当該利 用者の主治医に対して提出するとともに、当該利用者に 係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続 して行った場合に、訪問の都度算定。専門の研修を受け た看護師が配置されていること。
機能強化型訪問看護 管理療養費 2		10,030	1,003	2,006	3,009	
機能強化型訪問看護 管理療養費 3		8,700	870	1,740	2,610	
上記以外の場合		7,670	767	1,534	2,301	
イ 訪問看護管理療 養費 1	月の 2 日 目以 降訪 問の 場合	3,000	300	600	900	同一建物居住者の占める割合が 7 割未満で、次のいづれ かに該当すること。 別表第 7、第 8 に該当する者への訪問看護について相当 な実績があること。 精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者のうち、 GAF 尺度：40 以下の利用者の数が月に 5 人以上であるこ と。
ロ 訪問看護管理療 養費 2		2,500	250	500	750	同一建物居住者の占める割合が 7 割以上であること。 同一建物居住者の占める割合が 7 割未満であって、以下 条件に該当しないこと。 別表第 7、第 8 に該当する者への訪問看護について相当 な実績があること。 精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者のうち、 GAF 尺度：40 以下の利用者の数が月に 5 人以上であるこ と。
訪問看護医療 DX 情報 活用加算		50	5	10	15	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして 届け出た訪問看護ステーションの看護師等が、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こと。

3-4. 医療保険 加算・減算項目

項 目	料金	1 割	2 割	3 割
☐ 難病等複数回訪問加算(1 日 2 回)※	4,500	450	900	1,350
☐ 難病等複数回訪問加算(1 日 3 回以降)※	8,000	800	1,600	2,400
24 時間対応体制加算				
☐ 看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合	6,800	680	1,360	2,040
☐ それ以外の場合	6,520	652	1,304	1,956
☐ 緊急訪問看護加算 (月 14 日目まで)	2,650	265	530	795
(月 15 日目以降 1 日につき)	2,000	200	400	600
☐ 訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000	2,500	5,000	7,500
☐ 訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000	1,000	2,000	3,000

項 目	料金	1 割	2 割	3 割
☐ 訪問看護遠隔死亡診断補助加算	1,500	150	300	450
☐ 特別管理加算Ⅰ	5,000	500	1,000	1,500
☐ 特別管理加算Ⅱ	2,500	250	500	750
☐ 訪問看護情報提供療養費 1, 2, 3(1 月につき)	1,500	150	300	450
☐ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000	200	400	600
☐ 長時間訪問看護加算	5,200	520	1,040	1,560
☐ 退院時共同指導加算(月 1 回か月 2 回)	8,000	800	1,600	2,400
☐ 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 (退院日・長時間にわたる療養上の指導を行った場合)	8,400	840	1,680	2,520
☐ 在宅患者連携指導加算	3,000	300	600	900
乳幼児加算				
<input checkbox="" type="checkbox/>(1 日につき)</td><td>1,800</td><td>180</td><td>360</td><td>540</td></tr> <tr> <td><input type="/> (別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合)	1,300	130	260	390
☐ 看護・介護職員連携強化加算	2,500	250	500	750
☐ 複数名訪問看護加算/看護師等(週 1 日)※	4,500	450	900	1,350
☐ 複数名訪問看護加算/准看護師(週 1 日)※	3,800	380	760	1,140
☐ 複数名訪問看護加算/看護補助者(週 3 日)※	3,000	300	600	900
☐ 複数名訪問看護加算/看護補助者(1 日 1 回)	3,000	300	600	900
☐ 複数名訪問看護加算/看護補助者(1 日 2 回)	6,000	600	1,200	1,800
☐ 複数名訪問看護加算/看護補助者(1 日 3 回以上)	10,000	1,000	2,000	3,000
☐ 早朝・夜間訪問看護加算 夜間(18 時～22 時)、早朝(6 時～8 時)	2,100	210	420	630
☐ 深夜訪問看護加算(22 時～6 時)	4,200	420	840	1,260
☐ 特別管理指導加算 (退院時共同指導加算に上乗せ、1 回に限り)	2,000	200	400	600
☐ 専門管理加算イ(1 月 1 回に限り)	2,500	250	500	750
☐ 専門管理加算ロ(1 月 1 回に限り)	2,500	250	500	750
精神科重症患者支援管理連携加算	8,400	840	1,680	2,520
☐ 精神科在宅患者支援管理料 2 のイの利用者	5,800	580	1,160	1,740
☐ 精神科在宅患者支援管理料 2 のロの利用者				
☐ 訪問看護医療 DX 情報活用加算	50	5	10	15
☐ 遠隔死亡診断補助加算	1,500	150	300	450
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780	78	156	234
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 1	10	1	2	3
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 2	20	2	4	6
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 3	30	3	6	9
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 4	40	4	8	12
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 5	50	5	10	15
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 6	60	6	12	18
☐ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ) 7	70	7	14	21

項 目	料金	1 割	2 割	3 割
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）8	80	8	16	24
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）9	90	9	18	27
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）10	100	10	20	30
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）11	150	15	30	45
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）12	200	20	40	60
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）13	250	25	50	75
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）14	300	30	60	90
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）15	350	35	70	105
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）16	400	40	80	120
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）17	450	45	90	135
☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）18	500	50	100	150

※いずれも同一建物内 1 名の場合の料金です。

同一建物 2 人以上の料金については、下記となります。

加算名	種別		料金			利用者負担額(円)					
			同一建物内			同一建物内 1～2 人			同一建物内 3 人		
			1 人	2 人	3 人～	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
回数 難病等 複数 訪問加算	1 日に 2 回		4,500	4,500	4,000	450	900	1,350	400	800	1,200
	1 日に 3 回以上		8,000	8,000	7,200	800	1,600	2,400	720	1,440	2,160
複数 名訪問看護加算	看護師等(週に 1 日に限り)		4,500	4,500	4,000	450	900	1,350	400	800	1,200
	准看護師(週に 1 日に限り)		3,800	3,800	3,400	380	760	1,140	340	680	1,020
	看護補助者 (特別な管理を必要とする利用者等以外の場合・週に 3 日に限り)		3,000	3,000	2,700	300	600	900	270	540	810
	看護補助者 (特別な管理を必要とする場合)	1 日 1 回	3,000	3,000	2,700	300	600	900	270	540	810
		1 日 2 回	6,000	6,000	5,400	600	1,200	1,800	540	1,080	1,620
		1 日 3 回以上	10,000	10,000	9,000	1,000	2,000	3,000	900	1,800	2,700
回数 精神科 複数 訪問加算	1 日に 2 回		4,500	4,500	4,000	450	900	1,350	400	800	1,200
	1 日に 3 回以上		8,000	8,000	7,200	800	1,600	2,400	720	1,440	2,160
(30 分未満を除く) 訪問看護加算 複数名精神科	看護師等		4,500	4,500	4,000	450	900	1,350	400	800	1,200
	准看護師		3,800	3,800	3,400	380	760	1,140	340	680	1,020
	看護補助者		3,000	3,000	2,700	300	600	900	270	540	810
	看護師等	1 日 1 回	4,500	4,500	4,000	450	900	1,350	400	800	1,200
		1 日 2 回	9,000	9,000	8,100	900	1,800	2,700	810	1,620	2,430

加算名	種別		料金			利用者負担額(円)					
			同一建物内			同一建物内 1～2 人			同一建物内 3 人		
			1 人	2 人	3 人～	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
		1 日 3 回 以上	14,500	14,500	13,000	1,450	2,900	4,350	1,300	2,600	3,900
	准看護師	1 日 1 回	3,800	3,800	3,400	380	760	1,140	340	680	1,020
		1 日 2 回	7,600	7,600	6,800	760	1,520	2,280	680	1,360	2,040
		1 日 3 回 以上	12,400	12,400	11,200	1,240	2,480	3,720	1,120	2,240	3,360
	看護補助者・精神保健 福祉士（週に 1 日に限り）		3,000	3,000	2,700	300	600	900	270	540	810

加算同意書

介護保険・医療保険ともに、病状やご希望の契約に応じて上記 3-2 や 3-4 記載の各種加算項目を算定させていただきます。

各種加算の項目はお身体の状態の変化がみられる際には追加・変更となる場合がございます。契約時と変更等ある場合は、事前にご連絡させていただきます。

(介護保険)

- | | |
|--|-------------------|
| ・ 同一建物減算 | ・ (予防)初回加算Ⅰ |
| ・ (予防)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合 | ・ (予防)初回加算Ⅱ |
| ・ 夜間早朝加算 | ・ (予防)退院時共同指導加算 |
| ・ 深夜加算 | ・ 看護・介護職員連携強化加算 |
| ・ (予防)複数名訪問加算Ⅰ | ・ 看護体制強化加算Ⅰ |
| ・ (予防)複数名訪問加算Ⅱ | ・ 看護体制強化加算Ⅱ |
| ・ (予防)長時間加算 | ・ (予防)看護体制強化加算 |
| ・ (予防)緊急訪問看護加算Ⅰ | ・ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) |
| ・ (予防)緊急訪問看護加算Ⅱ | ・ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) |
| ・ (予防)特別管理加算Ⅰ | ・ (予防)口腔連携強化加算 |
| ・ (予防)特別管理加算Ⅱ | ・ (予防)専門管理加算Ⅰロ |
| ・ ターミナルケア加算 | ・ 遠隔死亡診断補助加算 |
| | ・ 高齢者虐待防止措置未実施減算 |
| | ・ 業務継続計画未実施減算 |

(医療保険)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| ・ 難病等複数回訪問加算 | ・ 退院支援指導加算 |
| ・ 24 時間対応体制加算 | ・ 在宅患者連携指導加算 |
| ・ 緊急訪問看護加算 | ・ 乳幼児加算 |
| ・ 訪問看護ターミナルケア療養費 1 | ・ 看護・介護職員連携強化加算 |
| ・ 訪問看護ターミナルケア療養費 2 | ・ 複数名訪問看護加算 |
| ・ 訪問看護遠隔死亡診断補助加算 | ・ 早朝・夜間訪問看護加算 |
| ・ 特別管理加算Ⅰ | ・ 深夜訪問看護加算 |
| ・ 特別管理加算Ⅱ | ・ 特別管理指導加算 |
| ・ 訪問看護情報提供療養費 1 | ・ 専門管理加算Ⅰロ |
| ・ 訪問看護情報提供療養費 2 | ・ 精神科重症患者支援管理連携加算 |
| ・ 訪問看護情報提供療養費 3 | ・ 訪問看護医療 DX 情報活用加算 |
| ・ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 | ・ 遠隔死亡診断補助加算 |
| ・ 長時間訪問看護加算 | ・ 訪問看護ベースアップ評価料 (Ⅰ) |
| ・ 退院時共同指導加算 | ・ 訪問看護ベースアップ評価料 (Ⅱ) |

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、その利用目的(主治医、担当ケアマネジャー、他サービス連携、及び行政機関)の範囲内で使用することに同意します。

【個人情報保護に関する取扱いについてのお知らせ】

事業者は、利用者が安心してサービスを受けられるように利用者の個人情報の取り扱いに万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問い合わせ下さい。

○個人情報の利用目的について

当事業所では、利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただきます。

これら以外の利用目的で使用する場合は、改めて利用者の同意をいただくように致します。

○個人情報の訂正・利用停止について

当事業所が保有している利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは、訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応致します。

○個人情報の開示について

ご自身の訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出ください。なお、開示には手数料がかかりますのでご了承ください。

○相談窓口の案内

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

【法人における利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

○当事業所内での利用

- ・利用者に提供する訪問看護サービス(計画・報告・連絡・相談)
- ・医療保険・介護保険請求等の事務
- ・会計・経理等の事務
- ・事故等の報告・連絡・相談
- ・利用者への看護サービスの質向上(ケア会議・研修等)
- ・その他、利用者に係る事業所の管理運営業務

○他の事業所への情報提供

- ・主治医の所属する医療機関、連携機関、利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携(ただし、サービス 担当者会議等への情報提供は利用者に文書で同意を得ます。)、照会への回答
- ・その他の業務委託
- ・家族等介護者への心身の状況説明
- ・審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

○その他上記以外の利用目的

- ・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への実習への協力
- ・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。)

————— 契約をする場合は、以下の確認をする事 —————

当事業者は、利用契約書及び重要事項説明書に基づいて、訪問看護及び介護予防訪問看護サービスの内容及び重要事項の説明をしました。この契約の成立を証する為、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名押印または署名して各一通を保有します。

契約締結日 [令和 年 月 日]

事業者	住 所	東京都新宿区西新宿 6-6-3 新宿国際ビルディング新館 4 階
	法 人 名	株式会社太寿
	事 業 所 住 所	千葉県千葉市若葉区小倉町 1763 番地 12
	事 業 者 名	若葉の丘訪問看護ステーション
	(事業所番号)	1261190099
	代 表 者	管理者 [中村 茂雄] ⑩

説明者 職 名 [看護師]

氏 名 [] ⑩

(説明者は、記名押印 または 署名(署名の場合押印不要)を行う)

上記内容の説明を受け、了承致しました。

私は、訪問看護及び介護予防訪問看護サービスの内容及び重要事項の説明を受け、この利用契約書に基づく訪問看護及び介護予防訪問看護サービスの利用を申し込みます。また事業所が、私及び家族等の個人情報を使用することに同意します。

利用者 住所 []

氏名 [] ⑩

御家族 住所 []

氏名 [] (続柄) [] ⑩

御家族 住所 []
(代筆者)

氏名 [] (続柄) [] ⑩