

【重要事項説明書】

医療法人共和会

南小倉訪問看護ステーション

【事業目的】

医療法人共和会が開設する南小倉訪問看護ステーション（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、事業所の看護師、准看護師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等（以下、「従業者」という。）が、要介護若しくは要支援状態（以下、「要介護状態等」という。）にあり、かかりつけの医師（以下、「主治医」という。）が指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下、「指定訪問看護等」という。）の必要を認めた利用者に対し、適正な指定訪問看護等を提供することを目的とします。

【運営方針】

- 1 従業者は、指定訪問看護等を提供することにより、利用者の生活の質を担保し、健康管理及び日常生活活動の維持・改善を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めます。
- 2 事業者は事業の運営にあたり、適宜適切な指定訪問看護等の提供ができるよう努めます。
- 3 指定訪問看護等の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。
- 4 事業者は事業の運営にあたり、利用者の所在する市区町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、保健所及び他の保健・医療又は福祉サービスの提供主体と密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めます。
- 5 指定訪問看護等の提供の終了に際しては、利用者又はその家族若しくは代理人に対して適切な助言・指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者、地域包括支援センター又は居宅介護予防支援事業者（以下、「居宅介護支援事業者等」という。）へ情報提供を行います。
- 6 前5項のほか、指定訪問看護においては、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生労働省令第37号）に定める内容を、指定介護予防訪問看護においては、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省令第35号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

【事業者】

事業者名称	医療法人 共和会		
代表者氏名	理事長 熊谷 雅之		
本社所在地	〒803-0861 北九州市小倉北区篠崎1丁目5番1号		
	電話番号	093-581-0668	FAX 番号 093-581-3319
法人設立年月日	昭和47年12月28日		

【事業所の所在地等】

事業所名称	南小倉訪問看護ステーション		
介護保険指定事業所番号	福岡県指定 4067790016		
事業所所在地	〒803-0861 北九州市小倉北区篠崎1丁目5番1号		
連絡先 相談担当者名	電話番号	093-581-0689	FAX 番号 093-581-3383
	所属	地域リハビリテーション部	氏名 長田 智海
事業所の通常の事業実施地域	北九州市小倉北区（馬島は除く）、八幡東区、戸畑区、八幡西区、小倉南区、門司区。但し、八幡西区、小倉南区、門司区については当事業所より半径10km以内。		

【営業日及び営業時間】

営業日	日曜日、元日を除く全曜日
営業時間	8時30分から17時30分。但し、24時間体制を取っておりますので、営業日・営業時間帯に関わらず、緊急時等は時間外でも必要に応じて訪問いたします。

【サービス提供時間】

サービス提供時間	9時00分から17時30分。但し、居宅サービス計画若しくは介護予防サービス・支援計画書により、時間帯が指定される場合はこの限りではありません。
----------	---

【事業所の職員体制及び職務内容】

管理者	長田 智海
-----	-------

職名	職務内容	人員数
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ●従業者を指揮・監督し、適切な事業の運営が行われるように統括します。 但し、管理上支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとします。 ●サービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握し、利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握等の管理を一元的に行います。 	常勤兼務 1 名
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●主治医の指示に基づき指定訪問看護等にあたるとともに、訪問看護計画書及び報告書（准看護師を除く）を作成します。また、訪問看護計画書については利用者又はその家族若しくは代理人へ説明を行い、同意を得ます。 ●利用者へ訪問看護計画書を交付します。 	常勤兼務 1 名 (管理者との兼務) 非常勤専従 5 名
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	<ul style="list-style-type: none"> ●運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書及び報告書を作成します。また、訪問看護計画書については利用者又はその家族若しくは代理人へ説明を行い、同意を得ます。 ●利用者へ訪問看護計画書を交付します。 ●訪問看護計画書に基づき、必要なリハビリテーションや日常生活上の助言を行います。 ●サービスの実施状況の把握及び訪問看護計画書の変更を行います。 	理学療法士 非常勤専従 8 名 作業療法士 非常勤専従 6 名 言語聴覚士 非常勤専従 4 名
社会福祉士	<ul style="list-style-type: none"> ●新規利用者の相談、社会資源の紹介等を行います。 	非常勤専従 2 名
事務職員	<ul style="list-style-type: none"> ●介護給付費等の請求事務及び通信連絡等の事務を行います。 	非常勤専従 2 名

【サービス内容】

サービス区分と種類	サービス内容
訪問看護計画書の作成	主治の医師の指示に基づき、利用者の意向や心身のアセスメントを行い、具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画書を作成します。 作成した訪問看護計画書は、利用者又はその家族若しくは代理人へ説明し、同意を得ます。
症状、状態の観察	血圧・体温・脈拍測定等や状態の観察から、疾患に伴う症状や体調といった日々の健康状態を把握し、異常の早期発見に努めます。
療養上の世話	入浴介助・身体清拭・洗髪介助等による清潔の管理、食事（栄養）介助や排泄介助等の日常生活療養上の支援を行います。
医師の指示による医療処置	医師の指示により、創処置、褥創の予防・処置、点滴、カテーテル管理、インシュリン注射・排便等の医療処置を行います。また、在宅酸素や人工呼吸器等の医療機器の指導・管理を行います。
リハビリテーション	心身機能の維持・改善を目的とした運動療法を行います。また、利用者の生活自立に向けて、歩行・摂食嚥下・排泄・更衣・整容・入浴等の日常生活動作練習、調理・買物等の家事動作練習、社会参加への支援等を行います。
家族に対する療養上の相談、助言	利用者の家族等に、介護方法や体調管理の助言、療養生活上の相談等を行います。
ターミナルケア（終末期ケア）	主治医や関係する多職種との連携のもと、利用者が尊厳ある終末期を迎えられるよう、疼痛の緩和や不安に寄り添うケアに努めます。

【サービス計画の作成・変更】

1. 事業者は、利用者の日常生活や心身の状況及び希望、主治医又は歯科医師の指示を踏まえて、「居宅サービス計画」（以下、「ケアプラン」という）に沿って「サービス計画」を作成します。
2. 事業者は、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止に資するよう、サービスの目標を設定し、前項に規定する「サービス計画」に基づき計画的にサービスの提供を行います。
3. 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、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「サービス計画」の変更等の対応を行います。
4. 事業者は、提供するサービスの内容を変更する場合には、利用者又はその家族若しくは代理人に十分な説明を行い、同意を得ます。
5. 事業者は、「サービス計画」の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者又はその家族若しくは代理人に対し、説明し同意を得ます。

【サービス提供と内容の記録及び保管】

1. 事業者は、サービス提供にあたり、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を提供する者との密接な連携を図り、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健・医療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。
2. 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への連絡調整等の援助を行います。
3. 従業者は、常に身分証を携帯し、初回訪問時に利用者又はその家族若しくは代理人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。
4. 事業者は、サービスの提供記録を、この契約終了後5年間保管し、利用者又はその家族若しくは代理人の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。但し、事業者は複写に際して、利用者又はその家族若しくは代理人に対して、実費相当額を請求できるものとします。

【利用者の解約・解除権】

利用者は事業者に対して、契約終了希望日の7日前までに通告することにより、この契約を解約することができます。なおこの場合、事業者は利用者又はその家族若しくは代理人に対し、文書による確認を求めることができます。但し、利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解除することができます。

次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。

1. 事業者が正当な理由なくサービスを提供しないとき。
2. 事業者が、利用者又はその家族若しくは代理人に対して社会通念を逸脱する行為を行ったとき。

【事業者の解約・解除権】

次の事由に該当した場合は、事業者は、利用者に対して文書で通告することにより、14日間の予告期間を置いてこの契約を解約・解除することができます。

1. 利用者又はその家族若しくは代理人が法令違反を行ったとき。
2. 利用者又はその家族若しくは代理人が「利用者の禁止行為」を行い、事業者の再三の改善要請にもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難となったとき。
3. 利用者がサービス利用料金の支払いを正当な理由なく2月以上滞納し、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とき。
4. やむを得ない事由により事業所を廃業または縮小時。

【契約の終了】

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. 要介護認定区分が要介護である利用者が、自立（非該当）又は要支援と認定されたとき。
2. 要介護認定区分が要支援である利用者が、自立（非該当）又は要介護と認定されたとき。
3. 利用者が死亡したとき。
4. 利用者の所在が、14日以上不明になったとき。
5. 利用者の入院等により、1月以上利用がないとき又は1月以上の入院が見込まれるとき。

【契約終了時の援助】

契約を解約又は終了する場合は、あらかじめ主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供を行うほか、他の保健・医療サービス又は福祉サービスを提供する者と連携し、利用者に対して必要な援助を行います。

【秘密保持及び個人情報保護】

1. 事業者は、利用者又はその家族若しくは代理人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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
2. 事業者及び従業者は、サービス提供を行ううえで知り得た利用者又はその家族若しくは代理人の秘密を正当な理由なく第三者に洩らしません。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。
3. 事業者は、利用者又はその家族若しくは代理人の個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族若しくは代理人の同意をあらかじめ文書（個人情報使用同意書）で得ない限り、サービス担当者会議等において用いません。
4. 事業者は、ICT 等を活用する場合は、利用者又はその家族若しくは代理人の個人情報に関して、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
5. 事業者が管理する情報については、利用者又はその家族若しくは代理人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、追加又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等が必要な場合は利用者負担となります）。

【オンライン資格確認システム】

当事業所は、健康保険法第3条第13項に規定するマイナンバーカードを利用したオンライン資格確認システム（マイナンバーカードを利用しカードリーダーよりオンラインで保険証の資格情報等を確認することができる制度）を導入しています。他の医療機関で処方された薬剤情報や特定検診の情報を提供することも可能です（情報を提供するにはカードリーダーにて情報提供の同意が必要）。

なお、公費負担医療制度（重度障害者医療証、特定医療費受給者証等）をお持ちの方は各種医療証の確認は引き続き必要となります。

【人権擁護および高齢者虐待防止のための措置に関する事項】

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」の規定を遵守し、利用者の人権擁護・虐待防止等のため次に掲げる必要な措置を講じます。

1. 人権の擁護、虐待の防止等に関する責任者を選定するとともに虐待防止のための対策を検討する委員会の設置等、体制を整備し、虐待の未然防止・早期発見・迅速かつ適切な対応に努めます。
2. 虐待の防止のための指針を整備し、虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合、速やかに対応を行います。
3. サービス提供中に、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。
4. 虐待の防止を啓発、普及するための研修計画を策定し、従業者に対する定期的な研修を実施します。
5. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
6. 成年後見制度の利用を支援します。

【身体拘束等の適正化に向けた取り組み】

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」に則り、利用者の身体拘束等の適正な対応を行います。

1. 身体拘束防止に関する責任者の選定及び体制を整備します。
2. 身体拘束防止に関する指針を整備します。
3. サービス提供にあたり緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束およびその他の行動制限を禁止します。
4. 緊急やむを得ず身体拘束が求められる場合、（利用者本人または他人の生命・身体に対し危険が及ぶと考えられる場合等）、その必要な判断（切迫性、非代替性、一時性の三要件すべて）を検討し、利用者又はその家族若しくは代理人への説明・同意を受け、期間を定めて行うとともに、速やかに拘束を解除すべく努めます。
5. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、判断の理由と判断した従業者氏名、実施期間、その他必要な事項について、サービス提供記録書等に記録します。
6. 身体拘束適正化に向け研修計画を策定し、従業者への定期的な研修を実施します。
7. 身体拘束適正化に向けた委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

【業務継続計画（BCP）】

1. 事業者は、非常災害・感染症発生時において、利用者に対してサービスの提供を継続的に実施するため、一時的にサービス提供を中断せざるを得ない状況を含めた非常時の体制において、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. 事業者は、非常災害・感染症発生時には関係機関への通報体制及び関係機関との連絡体制を整備します。
3. 事業者は、業務継続計画を定期的に従業者に周知するとともに、必要な研修及び避難、救出等の訓練を実施します。また訓練実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
4. 事業者は、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。

【感染症対策】

1. 事業者は、従業者の日常的な健康管理を行うとともに、従業者に対し感染予防に関する研修を実施します。
2. 従業者は、サービス提供にあたりマスクの着用や手指衛生等を行い感染予防に努めます。
3. 利用者又はその家族若しくは代理人は、サービスを利用するうえでマスク等の着用や手指衛生等の感染対策に協力いただくとともに、感染症の拡大地域への往来、当該地域居住者との接触が予想される若しくは接触があった場合は、事業者への連絡を行い感染の拡大予防に努めます。
4. 利用者又はその家族若しくは代理人は、サービス利用に際し、発熱等の体調変化が生じた場合は、事業者への連絡を行う等、感染の拡大予防に努めます。
5. 事業者は、利用者の急激な体調の変化や疾病等、または安全な事業運営が著しく妨げられる状況が生じた若しくは生じる可能性がある場合は、その状況に応じて利用の中止、変更等をお願いすることがあります。
6. 事業者は、利用者が感染症に感染した若しくは感染が疑われる場合は、保健所等の関係機関の指示に従い感染拡大リスクの軽減を図るとともに、利用者の人権に配慮した対応を行います。
7. 事業者は、感染症拡大の危険性がある場合、市区町村の定めるところにより、本来行うべきケアマネジメント（モニタリング・担当者会議など）については直接的な面談を控えるなど感染拡大防止に努めます。

【緊急時の対応】

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合又はその他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等、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処置を講じます。

【賠償責任】

1. 事業者は、サービスの提供にあたって事業者の責に帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合はその損害を賠償します。但し、事業者に故意・過失がなかったことが証明された場合はこの限りではありません。
2. 利用者は、故意又は過失によりこの契約上の利用者の義務に反して従業者に損害を与えた場合はその損害賠償責任を負います。

【リスク説明】

事業者は利用者が快適なサービスを受けられるよう、安全な環境作りに努めますが、利用者の身体状況や疾病等に伴う様々な症状を原因として、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。

1. 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
2. 事業者は、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。
3. 加齢や疾患等により骨がもろくなっている可能性があり、通常の実態でも容易に骨折する恐れがあります。
4. 加齢や疾患等により皮膚が薄い可能性があり、少しの摩擦でも表皮剥離を起こす場合があります。
5. 加齢や疾患等により血管がもろい可能性があり、軽度の打撲でも皮下出血を起こす場合があります。
6. 加齢や疾患等により水分や食物を飲み込む力が低下している場合があります、誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
7. 加齢や疾患等により様々な合併症を発症する場合があります、急変される可能性があります。

【事故発生時の対応方法】

利用者に対してサービス提供により事故が発生した場合、利用者及び事業所の所在する市区町村、利用者の家族又は代理人、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、事故の状況及び事故に際してとった処置の記録を行います。また、利用者に対するサービス提供により、事業者の責めに帰すべき事由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。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	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者総合補償制度
補償の概要	対人・人格権侵害、対物等に係わる賠償責任

【従業者の禁止行為】

従業者はサービスの提供にあたり、次の行為は行いません。

1. 医療行為（但し、従業者が行う診療の補助行為は除きます）。
2. 利用者又はその家族若しくは代理人の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり。
3. 利用者又はその家族若しくは代理人からの金銭、物品、飲食の授受。
4. 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は除きます）。
5. 利用者又はその家族若しくは代理人等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為。

【利用者の留意事項】

1. サービス提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。
2. 居宅介護支援事業者等が作成する、「居宅サービス計画書」又は「介護予防サービス・支援計画書」（以下、「ケアプラン」という。）に基づき、利用者又はその家族若しくは代理人の意向を踏まえて、「訪問看護計画書」又は「介護予防訪問看護計画書」（以下、「訪問看護計画書等」という。）を作成します。なお、作成した「訪問看護計画書等」は、利用者又はその家族若しくは代理人に内容を説明しますので、ご確認くださいようお願いします。
3. サービス提供は、「訪問看護計画書等」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画書等」は、利用者の心身の状況や意向等の変化により、必要に応じて変更することができます。
4. かかりつけの医師の診療を1から3月の期間において定期的に受け、かかりつけの医師からの訪問看護に対する指示が途切れることがないようにしてください。

【利用者の禁止行為】

1. ハラスメント等、迷惑行為防止について

サービスを利用するにあたり次のような迷惑行為を行ってはいけません。

(1) ハラスメント行為

① 身体的暴力（身体的な力で相手に危害を加える行為）

殴る、蹴る、叩く、モノを投げる、手を引っかく、つねる、服を引っ張る、ちぎる、唾を吐く 等

② 精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度で傷つける、おとしめる行為）

怒鳴る、大声で威嚇、威圧的な態度、契約以上のサービスを求める理不尽で執拗な要求

③ セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、性的嫌がらせ等）

必要もなく手や腕などを触る、性的な話、容姿をからかう、食事等に執拗に誘う、つきまとい 等

(2) 宗教活動、政治活動、営利活動行為

(3) 飲酒行為（原則として禁止）

これら行為がサービス利用期間において発生した場合、再三の注意にも関わらず改善がみられない場合はサービス停止や契約解除となることがあります。また、事態の緊急性、犯罪性が高いと判断した場合は直ちに警察への通報を行います。

2. プライバシー保護について

知り得た従業員のプライバシー保護についてご協力ください。

(1) 従業員の個人情報（氏名、住所、年齢、写真等）を本人に許可なくブログ・ツイッター・フェイスブック・ライン等のインターネット上へ掲載しないでください。

(2) 地域の友人、知人等がサービス利用されている場合、個人のプライバシー保護にご協力ください。

【キャンセル規定】

利用者の都合によりサービスをキャンセルする場合は、サービス提供日の前日 17 時 30 分までに事業者までご連絡ください。但し、急な体調不良等はこの限りではありません。

【利用料、利用者負担額、その他費用の請求及び支払い方法】

1. 請求方法等

- (1) 利用料、利用者負担額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いたします。
- (2) 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者宛にお届けします（郵送を含む）。

2. 支払い方法等

- (3) 請求月の末日までに下記のいずれかの方法によりお支払いください。
 - ① 窓口支払
 - ② 利用者自動口座引き落とし
 - ③ 事業者指定口座への振り込み（振り込み手数料は、利用者負担となります）
- (4) お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります）。

注 1 基本料・加算に伴う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、さらに文書による支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合は、契約を解除したうえで、未払い分をお支払いいただきます。

【利用料及び負担額】

1. 介護保険（予防給付）

算定項目	単位	単価 (円)	負担額(円)			算定頻度				
			1割	2割	3割					
20分未満	303	3,093	310	619	928	1回につき				
30分未満	451	4,604	461	921	1,382					
30分以上1時間未満	794	8,106	811	1,622	2,432					
1時間以上1時間30分未満	1,090	11,128	1,113	2,226	3,339					
理学療法士等による訪問（1回20分）	注1	284	2,899	290	580		870			
理学療法士等による訪問12月超（1回20分）	注2	279	2,848	285	570		855			
理学療法士等による訪問減算（1回20分）	注3	-8	-81	-9	-17		-25			
理学療法士等による訪問減算12月超（1回20分）	注2 注3	-15	-153	-16	-31		-46			
早朝（6時～8時）加算	25%増し						1回につき			
夜間（18時～22時）加算										
深夜（22時～6時）加算	50%増し									
サービス提供体制強化加算	6	61	7	13	19	加算				
中山間地域等サービス提供加算	所定単位数の5%									
複数名訪問加算（Ⅰ）（30分未満）	注4	254	2,593	260	519		778			
複数名訪問加算（Ⅰ）（30分以上）		402	4,104	411	821		1,232			
複数名訪問加算（Ⅱ）（30分未満）	注5	201	2,052	206	411		616			
複数名訪問加算（Ⅱ）（30分以上）		317	3,236	324	648		971			
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	注6	600	6,126	613	1,226		1,838			
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	注7	574	5,860	586	1,172		1,758			
特別管理加算Ⅰ	500						5,105	511	1,021	1,532
特別管理加算Ⅱ	250						2,552	256	511	766
専門管理加算	250					2,552	256	511	766	
看護体制強化加算	100					1,021	103	205	307	
口腔連携強化加算	50					510	51	102	153	
初回加算（Ⅰ）	注8	350	3,573	358	715	1,072	利用開始月のみ			
初回加算（Ⅱ）	注9	300	3,063	307	613	919				
退院時共同指導加算	注10	600	6,126	613	1,226	1,838	退院・退所につき 1回のみ			

2. 介護保険（介護給付）

算定項目		単位	単価 (円)	負担額(円)			算定頻度
				1割	2割	3割	
20分未満		314	3,205	321	641	962	1回につき
30分未満		471	4,808	481	962	1,443	
30分以上1時間未満		823	8,402	841	1,681	2,521	
1時間以上1時間30分未満		1,128	11,516	1,152	2,304	3,455	
理学療法士等による訪問（1回20分）	注1	294	3,001	301	601	901	
理学療法士等による訪問減算（1回20分）	注3	-8	-81	-9	-17	-25	
早朝（6時～8時）加算		25%増し					
夜間（18時～22時）加算							
深夜（22時～6時）加算							
加算	複数名訪問加算（Ⅰ）（30分未満）	注4	254	2,593	260	519	
	複数名訪問加算（Ⅰ）（30分以上）		402	4,104	411	821	1,232
	複数名訪問加算（Ⅱ）（30分未満）	注5	201	2,052	206	411	616
	複数名訪問加算（Ⅱ）（30分以上）		317	3,236	324	648	971
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		6	61	7	13	19
	中山間地域等サービス提供加算		所定単位数の5%				
	緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	注6	600	6,126	613	1,226	1,838
	緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	注7	574	5,860	586	1,172	1,758
	特別管理加算Ⅰ		500	5,105	511	1,021	1,532
	特別管理加算Ⅱ		250	2,552	256	511	766
	専門管理加算		250	2,552	256	511	766
	看護・介護職員連携強化加算		250	2,552	256	511	766
	看護体制強化加算（Ⅰ）		550	5,615	562	1,123	1,685
	看護体制強化加算（Ⅱ）		200	2,042	205	409	613
口腔連携強化加算		50	510	51	102	153	
ターミナルケア加算		2,500	25,525	2,553	5,105	7,658	死亡つきのみ
初回加算（Ⅰ）	注8	350	3,573	358	715	1,072	利用開始月のみ
初回加算（Ⅱ）	注9	300	3,063	307	613	919	
退院時共同指導加算	注10	600	6,126	613	1,226	1,838	退院・退所につき 1回のみ

- 注1 看護職員に代わって理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問するものです。また、定期的な看護職員による訪問により状態の適切な評価を行います。
- 注2 看護職員に代わって理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問するもので、利用開始日の属する月から起算して12月を超えた場合、算定されます。
- 注3 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の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（緊急時訪問看護加算又は特別管理加算又は看護体制強化加算）を算定していない場合、算定されます。
- 注4 複数の看護師等が同時に訪問看護を行った場合、算定されます。
- 注5 看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行った場合、算定されます。
- 注6 看護師等が24時間連絡できる体制であり、看護師が緊急時訪問を必要に応じて行う体制である場合、かつ24時間対応体制における看護業務負担軽減の取組を行っている場合、算定されます。
- 注7 看護師が24時間連絡できる体制であり、看護師が緊急時訪問を必要に応じて行う体制である場合、算定されます。
- 注8 退院又は退所日に初回の訪問看護を行った場合、初回の指定訪問看護を行った日に属する月に算定されます。
- 注9 退院又は退所日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合、初回の指定訪問看護を行った日に属する月に算定されます。
- 注10 入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、当事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、退院又は退所につき1回（特別な管理が必要とする利用者については2回）に限り算定されます。

- ※1 特定疾患医療受給者証をお持ちの方は、減額がある場合があります。
- ※2 特別訪問看護指示書による訪問看護については医療保険の取り扱いとなり、介護保険サービス費とは別に訪問看護療養費を請求させていただきます。
- ※3 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合、上記に係る利用料をいったん全額お支払いいただきます。この場合、「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介護給付サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。
- ※4 通常の事業実施地域を超えて行う場合は、超えた地点から5km以内のものは220円、5kmを超えるものは540円を交通費として徴収いたします。また、高速道路等の料金については実費を徴収いたします。
- ※5 ケアプラン以外の訪問：医療処置を伴わない場合 1回 30分未満 3,000円 30分～60分 5,500円
 （保険適応外） 医療処置を伴う場合 1回 30分～60分 8,500円 60分～90分 11,500円
 早朝・夜間（6時～8時・18時～22時）1回 2,200円追加
 深夜（22時～6時）1回 4,200円追加
 交通費 1回 220円。
- ※医療処置とは、創傷処置・点滴管理・注射・各種カテーテル管理・摘便・在宅酸素療法・人工呼吸器管理・疼痛コントロール等医師の指示に基づいて行う医療行為。

3. 医療保険

	訪問看護療養費	利用者負担
基本利用料 1回 30分～90分 原則 週3回まで (疾患により週4日以上可)	<ul style="list-style-type: none"> ●基本療養費 (I) 看護師による場合 5,550円 (週3日目まで/1日) 6,550円 (週4日目以降/1日) 理学療法士, 作業療法士又は言語聴覚士による場合 1日につき 5,550円 ●早朝・夜間加算 (6時～8時・18時～22時) 2,100円 ●深夜加算 (22時～6時まで) 4,200円 ●管理療養費 7,670円(月の初日) 3,000円(月の2日目以降) 	
ターミナルケア療養費 I	●死亡月に1回に限り 25,000円	
ターミナルケア療養費 II	●死亡月に1回に限り 10,000円	
訪問看護情報提供療養費	●1月につき 1,500円	
24時間対応体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ●1月につき 6,800円 (24時間対応体制における看護業務負担軽減の取組を行っている場合) ●1月につき 6,520円 	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢受給者・後期高齢者医療保険療養費の1～3割 ●上記以外の医療保険療養費の1～3割 ●特定疾患医療受給者所得に応じた自己負担あり ●その他公費負担による減額制度あり
特別管理加算	●1月につき 2,500円 (重症度の高いもの: 1月につき 5,000円)	
退院時共同指導加算	●1回限り 8,000円	
特別管理指導加算	●1回限り 2,000円 (特別な管理が必要なもの)	
退院支援指導加算	●退院日翌日以降の初回訪問時に1回に限り 6,000円	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	●月2回に限り 2,000円	
長時間訪問看護加算	●週1回に限り 5,200円	
緊急時訪問看護加算	<ul style="list-style-type: none"> ●1日1回 2,650円 (月14日目まで) ●1日1回 2,000円 (月15日目以降) (在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院と連携を取った場合) 	
難病等複数回訪問加算	<ul style="list-style-type: none"> ●1日1回 4,500円 (1日に2回訪問した場合) ●1日1回 8,000円 (1日に3回以上訪問した場合) 	
複数名訪問看護加算	●週1回 4,500円	
在宅患者連携指導加算	●1月につき 3,000円	
看護・介護職員連携強化加算	●1月につき 2,500円	
訪問看護医療DX情報活用加算	●1月につき 50円	
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	●1月につき 780円	
訪問看護ベースアップ評価料 (II)	●1月につき 10～500円 (3月毎の体制に応じて変動)	

※1 交通費として、一律 220 円を徴収いたします。通常の事業実施地域（北九州市小倉北区（馬島は除く）、八幡東区、戸畑区、八幡西区、小倉南区、門司区。但し、八幡西区、小倉南区、門司区については当事業所より半径 10km 以内。）を超えて行く場合は 540 円を徴収いたします。

4. その他実費

	利用者負担
医療処置を伴わない場合	●1回 30分未満 3,000円 30分～60分 5,500円
医療処置を伴う場合	●1回 30分～60分 8,500円 60分～90分 11,500円
早朝・夜間（6時～8時・18時～22時）	●1回 2,200円追加
深夜（22時～6時）	●1回 4,200円追加
死後の処置料	●実費 5,000円

※医療処置とは、創傷処置・点滴管理・注射・各種カテーテル管理・摘便・在宅酸素療法・人工呼吸器管理・疼痛コントロール等医師の指示に基づいて行う医療行為。

【サービス提供に関する相談、苦情】

1. 苦情処理の体制及び手順

- (1) 事業者は、指定訪問看護等の提供に係る利用者又はその家族若しくは代理人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。
- (2) 事業者は、苦情の内容等について記録し、契約終了後5年間保管するものとします。
- (3) 事業者は、提供した指定訪問看護等に関し、法第23条の規定により市区町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市区町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、市区町村が行う調査に協力するとともに、市区町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。
- (4) 事業者は、提供した指定訪問看護等に係る利用者又はその家族若しくは代理人からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。

1 苦情申立の窓口

事業所	部署	地域リハビリテーション部	電話番号	093-581-0689	
	担当者	長田 智海	FAX 番号	093-581-3383	
市・区	対応時間：8時30分～17時15分（平日のみ）				
	北九州市保健福祉局介護保険課		電話番号	093-582-2771	
	所在地：北九州市小倉北区城内1番1号		FAX 番号	093-582-5033	
	小倉北区役所保健福祉課 介護保険担当		電話番号	093-582-3433（直通）	
	所在地：北九州市小倉北区大手町1番1号		FAX 番号	093-562-1382	
	小倉南区役所保健福祉課 介護保険担当		電話番号	093-951-4127（直通）	
	所在地：北九州市小倉南区若園5丁目1番2号		FAX 番号	093-923-0520	
	戸畑区役所保健福祉課 介護保険担当		電話番号	093-871-4527（直通）	
	所在地：北九州市戸畑区千防1丁目1番1号		FAX 番号	093-881-5353	
市・区	八幡東区役所保健福祉課 介護保険担当		電話番号	093-671-6885（直通）	
	所在地：北九州市八幡東区中央1丁目1番1号		FAX 番号	093-662-2781	
	八幡西区役所保健福祉課 介護保険担当		電話番号	093-642-1446（直通）	
	所在地：北九州市八幡西区黒崎3丁目15番3号		FAX 番号	093-642-2941	
	門司区役所保健福祉課 介護保険担当		電話番号	093-331-1894（直通）	
	所在地：北九州市門司区清滝1丁目1番1号		FAX 番号	093-321-4802	
	公的団体	対応時間：9時00分～17時00分（平日のみ）			
		福岡県国民健康保険団体連合会 事業部介護保険課（介護サービス相談窓口）		電話番号	092-642-7859
所在地：福岡市博多区吉塚本町13番47号		FAX 番号	092-642-7856		

【サービス内容の見積もり】

このサービス内容の見積もりは、あなたのケアプランに沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

1月あたりのお支払い額の目安 (基本料・加算の利用者負担額, その他の費用の合計)	円
--	---

注1 ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況等により変動します。

注2 この見積もりの有効期限は、説明の日から1月以内とします。

【重要事項説明の年月日】

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	-------------------------

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者又はその家族若しくは代理人に説明を行いました。

事業者	所在地	北九州市小倉北区篠崎1丁目5番1号	
	法人名	医療法人 共和会	
	代表者名	理事長 熊谷 雅之	印
	事業所名	南小倉訪問看護ステーション	
	説明者名		印

上記内容の説明を事業者から受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
署名代行者	氏名	(続柄:)

利用者家族	住所	
	氏名	印

法定代理人	住所	
	氏名	印