

「指定訪問看護」  
さわやか訪問看護ステーション福岡  
重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(福岡市指定 第 4060390855 号)

当事業所は医療保険の指定を受けています。  
(九州厚生局指定 第 039,085,5 号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者 .....	1
2. 事業所の概要 .....	1
3. 事業実施地域及び営業時間 .....	2
4. 職員の体制 .....	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 .....	3
6. サービスの利用に関する留意事項 .....	14
7. 苦情の受付について .....	15
8. 事故発生時の対応について .....	17

1. 事業者

- |           |                        |
|-----------|------------------------|
| (1) 法人名   | 株式会社 さわやか倶楽部           |
| (2) 法人所在地 | 福岡県北九州市小倉北区熊本2丁目10番10号 |
| (3) 電話番号  | 093-551-5555           |
| (4) 代表者氏名 | 山本 武博                  |
| (5) 設立年月  | 2004年12月1日             |

2. 事業所の概要

- |            |           |
|------------|-----------|
| (1) 事業所の種類 | 指定訪問看護事業所 |
|------------|-----------|

- (2) 事業所の名称 さわやか訪問看護ステーション福岡  
平成 29 年 3 月 1 日指定 福岡市 第 4060390855 号
- (3) 事業所の所在地 福岡県福岡市博多区立花寺（大字）173-15
- (4) 電話番号 092-937-5577  
24 時間連絡対応電話番号 080-8593-8012
- (5) 事業所長（管理者）氏名 海住 登美子
- (6) 開設年月 平成 29 年 3 月 1 日
- (7) 事業所が行っている他の業務  
当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。  
[介護予防訪問看護] 平成 29 年 3 月 1 日指定 福岡市 第 4060390855 号

### 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 福岡市全域、春日市、大野城市、太宰府市、筑紫野市  
宗像市（医療保険のみ）

- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
サービス提供時間帯	24 時間対応とする。

※営業日については、年中無休。サービス提供時間以外について電話等により、  
相談に応ずる旨や連絡が 24 時間常時可能な体制としています。

### 4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護サービス及び指定介護予防訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤		非常勤		常勤換算
	専	兼	専	兼	
1. 事業所長（管理者）		1			0.5 名
2. 看護師	2	1			2.5 名以上

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。  
（例）週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、  
1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

基本利用料として介護保険法、健康保険法または老人保健法に規定する厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとします。

利用者は、訪問看護料金表に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料、及びサービスを提供する上で別途必要になった費用を支払います。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

サービス利用料金は、介護保険法令に定める介護給付費（介護報酬）に準拠した次の金額となり以下の表1又は表2、表3又は表4の金額に表5の金額を加算した金額となります。また利用者負担額はサービス利用料金から保険給付額を差し引いた金額となります。

#### <サービスの概要と利用料金>

- ① 症状・障害の観察
  - ② 清拭・整髪等による清潔の保持
  - ③ 療養上の世話
  - ④ 褥瘡の予防・処置
  - ⑤ 認知症患者の看護
  - ⑥ 療養生活や介護方法の指導
  - ⑦ カテーテル等の管理
  - ⑧ その他医師の指示による医療処置
- 入浴・排せつ・食事等の介護を行います。

#### <サービス利用料金>

・介護予防訪問看護（要支援1または要支援2の方）の場合

（表1）保健師・看護師がサービスを行った場合

	介護保険			
	単位数	1割	2割	3割
20分未満	303	324円	648円	972円
30分未満	450	481円	962円	1445円
30分以上より1時間未満	792	847円	1964円	2542円
1時間以上1時間30分未満	1,087	1163円	2326円	3489円

（表2）理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がサービスを行った場合

	介護保険			
	単位数	1 割	2 割	3 割
1 回あたり 2 0 分	283	302 円	605 円	908 円

注 1) 1 日に 2 回以上行う場合は、1 回につき（表 2）の金額の 5 0 %となります。

- ・訪問看護（要介護 1 から要介護 5 の方）の場合  
（表 3）保健師・看護師がサービスを行った場合

	介護保険			
	単位数	1 割	2 割	3 割
2 0 分未満	314	335 円	671 円	1007 円
3 0 分未満	471	503 円	1007 円	1511 円
3 0 分以上より 1 時間未満	823	880 円	1761 円	2641 円
1 時間以上 1 時間 3 0 分未満	1,128	1206 円	2413 円	3620 円

- （表 4）理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がサービスを行った場合

	介護保険			
	単位数	1 割	2 割	3 割
1 回あたり 2 0 分	294	314 円	629 円	943 円

注 2) 1 日に 2 回以上行う場合は、1 回につき（表 2）の金額の 1 0 %となります。

（表 5）前項、（表 1）（表 2）（表 3）（表 4）のサービス利用料金に以下の料金が加算される場合がございます。

	介護保険			
	単位数	1 割	2 割	3 割
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	588 円	1177 円	1765 円
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	214 円	428 円	642 円
看護体制強化加算（介護予防）	100	107 円	214 円	312 円
緊急時訪問看護加算	574	614 円	1228 円	1842 円
初回加算	300	321 円	642 円	963 円
特別管理加算Ⅰ	500	535 円	1070 円	1605 円

特別管理加算Ⅱ	250	267 円	534 円	801 円
長時間訪問看護加算	300	321 円	642 円	963 円
ターミナルケア加算	2,500	2675 円	5350 円	8025 円
複数名訪問看護加算 30 分未満	254	271 円	543 円	815 円
複数名訪問看護加算 30 分以上	402	430 円	860 円	1290 円
退院時共同指導加算	600	642 円	1284 円	1926 円
看護・介護職員連携強化加算	250	267 円	535 円	802 円

注 3) 担当のサービス従業者が準看護師の場合には、そのサービス利用料金は（表 1）又は（表 3）の金額の 90%となります。

注 4) 通常の時間帯（午前 8 時 30 分～午後 1 7 時 30 分）以外の時間帯に計画的なサービスを行った場合または、特別管理加算を算定する状態のお客様に対する 1 ヶ月以内の 2 回目以降の夜間帯の緊急時訪問を行った場合、1 回のサービスにつき、次の割合でサービス利用料金に割増料金が加算されます。

◎ 早朝（午前 6 時～午前 8 時 30 分）： 25%

◎ 夜間（午後 1 7 時 30 分～午後 2 2 時）： 25%

◎ 深夜（午後 2 2 時～午前 6 時）： 50%

注 5) サービス利用料金は、介護保険法令に定める地域区分ごとの 1 単位の金額が異なることから地域によって異なる場合があります。

☆ 初回加算は、新規に訪問看護計画を作成したお客様に対して、初回の訪問看護を行った場合に（表 5）の料金が加算されます。

☆ サービス提供体制強化加算は、厚生労働省が定める基準に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが指定訪問看護を行う場合、1 回のサービスにつき（表 5）の料金が加算されます。

☆ 緊急時訪問看護加算は、当事業所がお客様又はその家族に対して 24 時間の連絡体制を取り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において、お客様の同意を頂いた上で、（表 5）の料金が加算されます。

☆ 特別管理加算Ⅰは、以下に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合において、（表 5）の料金が加算されます。

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態。
- ② 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。
- ③ 気管カニューレを使用している状態。
- ④ 留置カテーテルを使用している状態。

☆ 特別管理加算Ⅱは、以下に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合において、(表5)の料金が加算されます。

- 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、在宅悪性腫瘍患者指導管理、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在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。
- ② 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。
- ③ 真皮を越える褥瘡（床ずれ）がある状態。
- 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。

☆ 長時間訪問看護加算とは、特別管理加算を算定している状態にあるお客様に対し、1回の訪問時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、所定サービス費に(表5)の料金が加算されます。

☆ 複数名訪問看護加算は、同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて、お客様の家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合に、(表5)の料金が加算されます。

- ① お客様の身体的理由により1人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合。
- ② 暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められた場合。
- ③ その他お客様の状況から判断して①又は②に準ずると認められる場合。

☆ ターミナルケア加算は、以下の要件を満たした事業所が、在宅で亡くなられたお客様の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行った場合（ターミナルケアを行った後24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む）に、(表5)の料金が加算されます。

- ① ターミナルケアを受けるお客様について、24時間連絡がとれる体制を確保しており、かつ必要に応じて、訪問看護を行う体制を整備していること。
- 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わる計画及び支援体制についてお客様及びその家族に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

- ③ ターミナルケアの提供についてお客様の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されること。

☆ 退院時共同指導加算は、保険医療機関や介護老人保健施設に入院中もしくは、入所中のお客様に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に、退院又は退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別管理加算を算定している状態にあるお客様等については2回）に限り、（表5）の料金が加算されます。

☆ 看護体制強化加算は、事業所が下記の基準すべてに適合する場合に（表5）の料金が加算されます。

- ① 算定日が属する月の前3ヶ月間において、事業所における利用者の総数のうち緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が50%以上であること。
- ② 算定日が属する月の前3ヶ月間において、事業所における利用者の総数のうち特別管理加算を算定した利用者の占める割合が30%以上であること。
- ③ 算定日が属する月の前12ヶ月間において、事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。

## （2）医療保険の給付の対象となるサービス

お客様が末期がんや難病患者等である場合又は急性増悪等により、主治医が一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合には、医療保険から給付が行われ医療保険の診療報酬の基準に基づいたサービス利用料金をお客様にご負担

頂きます。なお、お客様のご負担額は、下記表中のサービス利用料金からお客様の医療保険給付額を差し引いた金額となります。

（表6）

訪問看護基本療養費（Ⅰ）		週 3 日 まで	5,550円/日
		週 4 日 以降	6,550円/日
訪問看護基本療養費（Ⅱ）	同一日に 2 人	週 3 日 まで	5,550円/日
		週 4 日 以降	6,550円/日
	同一日に 3 人以上	週 3 日 まで	2,780円/日
		週 4 日 以降	3,280円/日
訪問看護基本療養費（Ⅲ）		入院中の外泊時（1～2回）	8,500円/回
訪問看護管理療養費		月の初日の場合	7,440円/月
		2日目以降（1日につき）	3,000円/日
難病等複数回訪問加算		1 日 2 回目	4,500円/日

	1 日 3 回目以上	8,000円/日
24時間対応体制加算		6,000円/日
緊急訪問看護加算		2,650円/日
訪問看護ターミナルケア療養費		25,000円
特別管理加算 (Ⅰ)		5,000円/月
特別管理加算 (Ⅱ)		2,500円/月
情報提供療養費		1,500円/月
退院時共同指導加算	2 回まで	8,000円/回
特別管理指導加算	月 2 回まで	2,000円/回
退院支援指導加算	退院日のみ	6,000円
長時間訪問看護加算	週 1 回	5,200円/回
在宅患者連携指導加算		3,000円/月
在宅患者緊急時カンファレンス加算	月 2 回まで	2,000円/回
複数名訪問看護加算	看護師・理学療法士 作業療法士・言語聴覚士	4,300円/回
	准看護師	3,800円/回
	看護補助者	3,000円/回
乳幼児加算 (3 歳 未満)		500円/日
乳児加算 (3 歳 以上 6 歳 未満)		500円/日
夜間・早朝・深夜加算	早朝 (6:00～8:30)	2,100円/回
	夜間 (17:30～22:00)	2,100円/回
	深夜 (22:00～6:00)	4,200円/回

精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）	週 3 日目 まで	30 分以上の場合		5, 5 5 0 円/日
		30 分未満の場合		4, 2 5 0 円/日
	週 4 日目 以降	30 分以上の場合		6, 5 5 0 円/日
		30 分未満の場合		5, 1 0 0 円/日
精神科訪問看護基本療養費（Ⅱ）		1 日につき		1, 6 0 0 円/日
精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）	同一日に 2 人	週 3 日目 まで	30 分以上の場合	5, 5 5 0 円/日
			30 分未満の場合	4, 2 5 0 円/日
		週 4 日目 以降	30 分以上の場合	6, 5 5 0 円/日
			30 分未満の場合	5, 1 0 0 円/日
	同一日に 3 人以上	週 3 日目 まで	30 分以上の場合	2, 7 8 0 円/日
			30 分未満の場合	2, 1 3 0 円/日



		週 4 日目 以降	30 分以上の場合 30 分未満の場合	3, 2 8 0 円/日 2, 5 5 0 円/日
精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ）		入院中の外泊時（1 ～ 2 回）		8, 5 0 0 円/回
精神科緊急訪問看護加算				2, 6 5 0 円/日
長時間精神科訪問看護加算			週 1 回	5, 2 0 0 円/日
複数名精神科訪問看護加算	看護師・理学療法士 作業療法士・言語聴覚士			4, 3 0 0 円/回
	准看護師			3, 8 0 0 円/回
	看護補助者（週 1 回）			3, 0 0 0 円/回
精神科複数回訪問加算	1 日 2 回			4, 5 0 0 円/日
	1 日 3 回			8, 0 0 0 円/日
精神科重症患者早期集中支援管理連携加算				6, 4 0 0 円/月

☆ 訪問看護基本療養費（Ⅰ）は、主治医が交付した訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき週 3 日を限度として算定されます。ただし、特別管理加算を算定しているお客様及び急性憎悪その他主治医が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認めたことによる特別訪問看護指示書の指示期間では、週 4 日以上算定されます。

☆ 訪問看護基本療養費（Ⅱ）は、同一建物に居宅している複数のお客様に対して、一日にサービスを提供した場合に週 3 日を基本として算定されます。＜同一居宅者とは、①養護老人ホーム軽費老人ホーム、有料老人ホーム、特別養護老人ホームマンションなど集合住宅等に入居または入所している利用者。②（介護予防）短期入所生活介護（介護予防）小規模多機能型 居宅介護（宿泊サービスに限る）、（介護予防）認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている利用者＞

☆ 訪問看護管理療養費は、安全な提供体制が整備され、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している訪問看護ステーションが、訪問看護計画書・訪問看護報告書、精神科訪問看護計画書・精神科訪問看護報告書を主治医に提出するとともに利用日に対して休日・祝日等を含めた計画的な管理を継続して行った場合に算定されます。

☆ 24 時間対応体制加算は、当事業所がお客様又はその家族から電話等により看護に関する意見を求められた際に常時対応でき、必要に応じて緊急訪問看護を行うことができる体制にある場合、お客様の同意を頂いた上で、一月につき（表 6）の料金が加算されます。

☆ 当事業所が緊急にサービスを提供した場合に、一日につき（表 6）の料金が加算されます。  
① 主治医が 24 時間連絡体制にある在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院の保険医であること。

② 在宅支援診療所より、お客様に 連絡先・担当者氏名・注意事項が文書で情報提供があること。

☆ 訪問看護ターミナルケア療養費は、当事業所がお客様に対して、医師と連携し、その指示を受けお客様が亡くなった日、及び亡くなる前2週間以内に2回以上の訪問看護を行い、且つ訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について、お客様及びそのご家族等に対して説明した上で、ターミナルケアを行った場合に算定されます。なお、ターミナルケアを行った後24時間以内に在宅以外でお亡くなりになられた場合でも加算の対象となります。

☆ 特別管理加算（Ⅰ）は、以下に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合に、1月につき（表6）の料金が加算されます

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態。
- ② 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。
- ③ 気管カニューレを使用している状態。
- ⑤ 留置カテーテルを使用している状態。

☆ 特別管理加算（Ⅱ）は、以下に該当する状態にあるお客様に対して計画的な管理を行った場合に1月につき（表6）の料金が加算されます。

- 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、在宅人口呼吸指導管理、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を受けている状態。
- ② 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。
- ③ 真皮を越える褥瘡がある状態。
- ④ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している状態。

☆ 情報提供療養費は、お客様に対してより有益な総合的在宅療養を推進するために、お客様の居住地を管轄する市町村に対して、お客様に提供させて頂いたサービスに関する情報を提供する場合に、お客様に同意を頂いた上で（表6）の料金が加算されます。

☆ 退院時共同指導加算は、保険医療機関や介護老人保健施設の退院又は退所時の、お客様又はその家族に対して、当事業所の看護師等が入院又は入所施設の主治医等とともに、居宅での療養に関する指導を行った場合に1回（特別管理加算を算定しているお客様は2回）（表6）の料金が算定されます。

☆ 特別管理指導加算とは、特別な管理が必要なお客様（特別管理加算を算定しているお客様）

に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して（表 6）の料金が加算されます。

☆ 退院支援指導加算は、末期の悪性腫瘍等のお客様に対して、当事業所の看護師等が、退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合に（表 6）の料金が加算されます。長時間訪問看護加算は、長時間の訪問を要するお客様に対して 1 回の訪問時間が 90 分を超えた場合に、週 1 回に限り（表 6）の料金が算定されます。長時間の訪問を要するお客様と特別管理加算を算定しているお客様になります。ただし、15 歳未満の超重症児・準超重症児のお客様に限り、週 3 回まで算定されます。

☆ 在宅患者連携指導加算とは、訪問看護師等がお客様の同意を得て、訪問診療を実施している医療機関、歯科、薬局と文書等により情報共有を行い、それを踏まえた療養上の指導を行った場合、月 1 回に限り（表 6）の料金が加算されます。

☆ 在宅患者緊急時カンファレンス加算は、お客様の状態急変や診療方針の変更等に伴い主治医の求めにより、関係する医療従事者と共同でお客様の家を訪問し、カンファレンスを行い、療養上必要な指導を行った場合に月に 2 回まで（表 6）の料金が加算されます。

☆ 複数名訪問看護加算は、同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて、お客様の家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合に、（表 6）の料金が週 1 回に限り加算されます。ただし、看護補助者の場合は週 3 回（①②③の状態にあるお客様には回数制限なし）算定されます。

① 末期の悪性腫瘍等のお客様の場合。

② 特別訪問看護指示期間中のお客様の場合。

③ 特別な管理を必要とするお客様の場合。

⑤ 暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められるお客様の場合。

☆ 乳幼児加算、幼児加算は、6 歳未満の乳幼児等のお客様へ訪問看護を行った場合に、（表 6）の料金が 1 日につき加算されます。

☆ 難病等複数回訪問加算は、厚生労働大臣が定める下記疾病のお客様や特別訪問看護指示期間中のお客様で複数回訪問を行った場合に、回数に応じて（表 6）の料金が加算されます。

① 末期の悪性腫瘍 ② 多発性硬化症 ③ 重症筋無力症 ④ スモン ⑤ 筋萎縮性側索硬化症⑥ 脊髄小脳変性症 ⑦ ハンチントン病 ⑧ 進行性筋ジストロフィー症 ⑨ パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン症「ホーエン・ヤールの重要度分類がステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る」）⑩ 多系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・

ドレーガー症候群) ⑪ プリオン病 ⑫ 亜急性硬化症全脳炎 ⑬ ライソゾーム病 ⑭ 副腎白質ジストロフィー⑮ 脊髄性筋萎縮症 ⑯ 球髄性筋萎縮症 ⑰ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ⑱ 後天性免疫不全症候群 ⑲ 頸髄損傷 ⑳ 人工呼吸器を使用している状態

☆ 夜間・早朝・深夜加算は、早朝(6:00~8:30) 夜間(17:30~22:00) 深夜(22:00~6:00) に、お客様へ訪問看護を行った場合に(表6)の料金が加算されます。

☆ 精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)は、主治医(保険医療機関の保険医であって、精神科を担当する者に限る)の精神科訪問看護指示書及び精神科訪問看護計画書に基づき、週3日(訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)と合わせて)算定されます。ただし、退院後3ヶ月以内の期間においては、週5日が限度となります。

☆ 精神科訪問看護基本療養費(Ⅱ)は、障害者総合支援法に規定する障害福祉サービスを行う施設(グループホーム・障害者支援施設)または福祉ホームに入所している複数のお客様に対して、精神科訪問看護指示書及び精神科訪問看護計画書に基づき、同時に指定訪問看護を行った場合に週3日を限度に算定されます。訪問する利用者の数は5名程度を標準とし、8名を超えることはできません。3時間を超えた時間について5時間を限度として、1時間またはその端数を増すごとに所定額に400円が加算されます。

☆ 精神科訪問看護基本療養費(Ⅲ)は、同一建物に居宅している複数のお客様に対して同一日サービスを提供した場合に週3日を基本として算定されます。

☆ 精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)は、在宅療養に備えて一時的に外泊しているお客様にサービスを提供した場合に、入院中1回(特別管理加算を算定しているお客様は、2回)算定されます。

☆ 精神科緊急訪問看護加算は、お客様又はご家族の求めに応じて行われた主治医の指示により、当事業所が緊急にサービスを提供した場合に、一日につき(表6)の料金が加算されます。

☆ 長時間精神科訪問看護加算は、長時間の訪問を要するお客様に対して1回の訪問時間が90分を超えた場合に、週1回に限り(表6)の料金が算定されます。長時間の訪問を要するお客様とは、特別管理加算を算定しているお客様になります。ただし、15歳未満の超重症児・準超重症児のお客様に限り、週3回まで算定されます。

☆ 複数名精神科訪問看護加算は、同時に複数の看護師等による指定訪問看護が必要なものとして、別に厚生労働大臣が定めるお客様に対し、看護職員が同時に看護師等または看護補

助者と同時に指定訪問看護を行うことについてお客様、または家族等の同意を得て指定訪問看護を行った場合に（表 6）の料金が算定されます。

- ☆ 精神科複数回加算は、看護師等が精神科重症患者早期集中支援管理料を算定するお客様に対して、その主治医の指示に基づき、一日に 2 回または 3 回以上訪問した場合（表 6）の料金が加算されます。
- ☆ 精神科重症患者早期集中支援管理連携加算とは、精神科重症患者早期集中支援管理料を算定されているお客様に対して、在宅療養を担う保険医療機関と連携して、支援計画等に基づき、定期的な訪問看護を行った場合に、月 1 回に限り、6 ヶ月を限度として算定されます。
- ☆ サービスにつき、公的介護保険又は医療保険が適用される場合には、消費税はかかりません。これに対し、公的介護保険及び医療保険が適用されない場合には、サービス利用料金全額がお客様負担となり、別途消費税がかかる場合がございます。
- ☆ 本契約の有効期間中、介護保険法その他関係法令又は医療費（診療報酬）の改正により、サービス利用料金又は利用者負担額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、事業者は、法令改定後速やかにお客様に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知するものとします。

### （３）交通費

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、事業実施地域の範囲を超えてからご自宅までに要した交通費の実費をいただきます。

- ① 実施地域外から片道 20 キロメートル未満 0 円
- ② 実施地域外から片道 20 キロメートル以上は 10 キロメートルごとに 100 円

### （４）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、毎月 15 日までに請求しますので、利用者はこれを同月 25 日までに支払うものとします。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

#### 支払い方法

☐ 下記指定口座への振り込み

福岡銀行 雑餉隈支店 普通 2256628

名義：株式会社 さわやか倶楽部 代表取締役 山本 武博

☐ 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：福岡銀行

☐ 現金による支払い

#### (5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問看護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て下さい。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用料金の5割

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護師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します。

## 6. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行う看護師

サービス提供時に、担当の訪問看護師を決定します。

### (2) サービス実施時の留意事項

#### ① 定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者へ依頼することはできません。

#### ② 備品等の使用

訪問看護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）は無償で使用させていただきます。

### (3) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご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行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

### (4) 管理者

- ① 管理者は、主治医の指示に基づき適切なサービスが提供されるよう、当事業所の従業者の管理、サービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握及びその他の管理を一元的に行うものとします。
- ② 管理者は、法令等に規定されている訪問看護事業の実施に関して遵守すべき事項についての指揮命令を行うものとします。

### (5) サービス従事者

サービス従事者は、事業者がサービスを提供するために使用する保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士等の資格を有する者とし、ます。

### (6) 秘密保持

事業所及びその従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持する旨に従業者との雇用契約の内容とします。サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族の同意をあらかじめ文書で得ておくものとします。

### (7) 利用者及び利用者の家族等の禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）  
例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く
- ② 職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）  
例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）  
例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

## 8. 苦情の受付について

### (1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 海住 登美子

[職名] 管理者

TEL 092-937-5577 FAX 092-588-0705

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

○所在地 〒812-0862

福岡県福岡市博多区立花寺（大字）173-15

（２）行政機関その他苦情受付窓口

福岡県国民健康保険団体 連合会介護保険相談窓口	〒812-8521 所在地 福岡県博多区吉塚本町13-47 電話番号 092-642-7859 FAX 092-642-7857 受付時間 8：30～17：30
福岡市保健福祉局 高齢社会部 高齢者サービス支援課	〒810-8620 所在地 福岡市中央区天神1丁目8番1号 電話番号 092-711-4257 FAX 092-726-3328 受付時間 8：30～17：30
福岡市博多区保健福祉 センター 福祉・介護保険課	〒812-0011 所在地 福岡市博多区博多駅前2-19-24 電話番号 092-419-1081 FAX 092-441-1455 受付時間 8：30～17：30
福岡市南区保健福祉 センター 福祉・介護保険課	〒816-0934 所在地 福岡市南区塩原3-25-3 電話番号 092-559-5125 FAX 092-512-8811 受付時間 8：30～17：30
福岡市中央区保健福祉 センター 福祉・介護保険課	〒810-0041 所在地 福岡市中央区大名2丁目5-31 電話番号 092-718-1102 FAX 092-771-4955 受付時間 8：30～17：30
福岡市早良区保健福祉 センター 福祉・介護保険課	〒814-0006 所在地 福岡市早良区百道1丁目18-18 電話番号 092-851-6659 FAX 092-831-5723 受付時間 8：30～17：30



福岡市西区保健福祉 センター 福祉・介護保険課	〒819-0005 所在地 福岡市西区内浜 1 丁目 4-1 電話番号 092-895-7066 FAX 092-891-9894 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
福岡市城南区役所 福祉・介護保険課	〒814-0103 所在地 福岡市城南区鳥飼 6 丁目 1-1 電話番号 092-833-4170 FAX 092-822-2133 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
福岡市東区保健福祉 センター 福祉・介護保険課	〒812-0053 所在地 福岡市東区箱崎 2 丁目 54-1 電話番号 092-645-1071 FAX 092-631-2191 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
大野城市介護サービス課 介護保険担当	〒816-0934 所在地 福岡県大野城市曙町 2-2-1 電話番号 092-580-1857 FAX 092-573-8083 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
春日市高齢課 介護保険担当	〒815-0032 所在地 福岡県春日市原町 3-1-5 電話番号 092-584-1111 FAX 092-584-3090 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
太宰府市高齢者支援課	〒818-0101 所在地 福岡県太宰府市観世音寺 1-1-1 電話番号 092-921-2121 FAX 092-921-1601 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
筑紫野市高齢者支援課	〒818-8686 所在地 筑紫野市石崎 1-1-1 電話番号 092-923-1111 FAX 092-923-1134 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
宗像市健康福祉部 国保医療課 後期高齢者医療部	〒811-3436 所在地 宗像市東郷 1 丁目 1-1 電話番号 0940-36-1348 FAX 0940-36-7015 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

--	--

#### 9. 事故発生時の対応について

事故発生時	事故が発生した場合、速やかに協力医療機関等と連携を図り応急対応を行います。また、家族・身元引受人・関係機関に連絡します。必要な場合、市町村に報告します。
賠償責任	サービスの提供にともなって当事業所の責任により、利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償致します。但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任が生じない場合があります。

#### 10. サービス契約の終了

利用者及び事業者は、利用契約書第 12 条から 14 条に則り、または利用者やその家族が本重要事項説明書 6. サービスの利用に関する留意事項に著しく反したときサービス契約を解除することができる。

西暦 年 月 日

指定訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

さわやか訪問看護ステーション福岡

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住所

氏名

印

利用者代理人

住所

氏名

印

※この重要事項説明書は、厚生省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。