

契約書別紙兼重要事項説明書

(医療保険)

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	一般社団法人 障がい者支援マーベラス
主たる事務所の所在地	〒832-0826 福岡県柳川市三橋町高畑 204-2 SEI ビル 3F
代表者（職名・氏名）	代表理事 鶴山 隆志
設立年月日	令和 6 年 4 月 25 日
電話番号	0944-85-8901

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーション マーベラス
サービスの種類	訪問看護
事業所の所在地	〒832-0826 福岡県柳川市三橋町高畑 204-2 SEI ビル 104
電話番号	0944-85-0303
指定年月日・事業所番号	R6 年 7 月 1 日指定 4064390133
管理者の氏名	西原 旭
通常の事業の実施地域	柳川市、大川市、みやま市、大木町、久留米市

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	医師の指示に基づき利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、医療サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、健康保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復が出来るよう適切なサービスを提供します。

4. 提供するサービスの内容

訪問看護は、病状が安定期にある利用者について、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「訪問看護職員」といいます。)が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始(12月29日から1月4日)及びお盆(8月12日から8月16日)を除きます。
営業時間	午前9時から午後6時まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	従業者の職種	勤務の形態・人数
看護師	常勤2人、非常勤1人	理学療法士	常勤0人、非常勤0人
准看護師	常勤0人、非常勤0人	作業療法士	常勤1人、非常勤0人
保健師	常勤0人、非常勤0人	言語聴覚士	常勤0人、非常勤0人

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管 理 者 西 原 旭
----------	--------------------

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割(負担割合や公費の利用等で変動します)の額です。

(1) 訪問看護の利用料

【訪問看護基本療養費】

訪問看護基本療養費（Ⅰ）		基本利用料 ※（注１）参照
看護師、保健師、助産師の場合	週３日まで	5,550 円
	週４日以降	6,550 円
准看護師の場合	週３日まで	5,050 円
	週４日以降	6,050 円
理学療法士等の場合		5,550 円
専門研修を受けた看護師の場合		12,850 円

訪問看護基本療養費（Ⅱ）			基本利用料 ※（注１）参照
看護師、保健師、助産師の場合	同一建物、 同一日２人	週３日まで	5,550 円
		週４日以降	6,550 円
	同一建物、 同一日３人以上	週３日まで	2,780 円
		週４日以降	3,280 円
准看護師の場合	同一建物、 同一日２人	週３日まで	5,050 円
		週４日以降	6,050 円
	同一建物、 同一日３人以上	週３日まで	2,530 円
		週４日以降	3,030 円
理学療法士等の場合	同一建物、同一日２人		5,550 円
	同一建物、同一日３人以上		2,780 円
専門研修を受けた看護師の場合			12,850 円

訪問看護基本療養費（Ⅲ）	基本利用料 ※（注１）参照
指定訪問看護を受けようとする者（入院中の者に限る）であり一時的に外泊をしている者（厚生労働大臣が定める者）	8,500 円

【訪問看護基本療養費の加算】

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。

加算の種類	加算の要件			基本利用料 ※（注１）参照
難病等複数回 訪問加算	以下のいずれかに該当する利用者 ・特掲診療料の施設基準等・別表第七、別表第八に掲げる者 ・特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者	１日２回	同一建物２人以下	4,500 円
			同一建物３人以上	4,000 円
		１日３回以上	同一建物２人以下	8,000 円
			同一建物３人以上	7,200 円
複数名訪問看護 加算	看護師、保健師、助産師、理学療法士等と同行	同一建物２人以下		4,500 円
		同一建物３人以上		4,000 円
	准看護師と同行	同一建物２人以下		3,800 円
		同一建物３人以上		3,400 円
	その他職員と同行	同一建物２人以下		3,000 円
		同一建物３人以上		2,700 円
	その他職員と同行【厚生労働大臣が定める場合】１日１回	同一建物２人以下		3,000 円
		同一建物３人以上		2,700 円
	その他職員と同行【厚生労働大臣が定める場合】１日２回	同一建物２人以下		6,000 円
		同一建物３人以上		5,400 円
	その他職員と同行【厚生労働大臣が定める場合】１日３回以上	同一建物２人以下		10,000 円
		同一建物３人以上		9,000 円
緊急訪問看護 加算	主治医から指示を受けて行う計画外の訪問、または継続診療加算を算定している利用者の主治医が対応していない夜間等における連携先の保険医療機関の医師から指示を受けて行う緊急の訪問を行った場合	月 14 日まで		2,650 円
		月 15 日以降		2,000 円
長時間訪問看護 加算	特別な管理を必要とする利用者に対して１時間 30 分以上の訪問看護を行った場合			5,200 円
乳幼児加算 （6 歳未満）	利用者が 6 歳未満の場合	厚生労働大臣が定める者		1,800 円
		それ以外の者		1,300 円
夜間早朝訪問 看護加算	午後 6 時～午後 10 時もしくは午前 6 時～午前 8 時の間に訪問看護を提供した場合			2,100 円
深夜訪問看護 加算	午後 10 時～午前 6 時の間に訪問看護を提供した場合			4,200 円
特別地域訪問 看護加算	訪問看護ステーションの所在地から利用者宅へ、最も合理的な経路・方法で片道 1 時間以上要すること			所定額の 50/100

【訪問看護管理療養費】

訪問看護管理療養費		基本利用料 ※（注１）参照
月の初日の訪問の場合 （１月につき）	機能強化型訪問看護管理療養費 1	13,230 円
	機能強化型訪問看護管理療養費 2	10,030 円
	機能強化型訪問看護管理療養費 3	8,700 円
	１～３まで以外の場合	7,670 円
月の２日目以降の訪問 の場合（１月につき）	訪問看護管理療養費 1	3,000 円
	訪問看護管理療養費 2	2,500 円

【訪問看護管理療養費の加算】

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。

加算の種類	加算の要件		基本利用料 ※（注１）参照
24 時間対応体制加算	電話等による連絡や相談に常時対応でき、必要に応じて緊急時の対応を行うことができる体制を評価する加算	看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合	6,800 円
		上記以外の場合	6,520 円
特別管理加算	特別な管理を必要とする利用者（特掲診療料の施設基準等・別表 8 に掲げるもの）計画的な管理を行った場合	重症度等の高い場合	5,000 円
		上記以外の場合	2,500 円
退院支援指導加算	退院日に在宅で療養上必要な指導を行った場合	厚生労働大臣が定める長時間の訪問の場合	8,400 円
		上記以外の場合	6,000 円
専門管理加算	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門および人工膀胱ケアにかかわる専門の研修を受けた看護師または特定行為研修を修了した看護師が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合	緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・人工膀胱ケアに係る専門研修を受けた看護師の場合	2,500 円
		特定行為研修を修了した看護師の場合	2,500 円
在宅患者連携指導加算	訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行った場合		3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	在宅で療養している利用者の状態の急変や診療方針の変更等の際、カンファレンスを行い、適切な診療方針を立てること、診療方針の変更についての情報共有を行った場合		2,000 円
看護・介護職員連携強化加算	喀痰吸引等を行う『登録特定行為事業者』として登録している訪問介護事業所と連携し、訪問介護員が喀痰吸引等を実施することを支援した場合		2,500 円
退院時共同指導加算	病院等から退院・退所する利用者、入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行った場合		8,000 円
特別管理指導加算	退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者に対して退院時共同指導を行った場合		2,000 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算	オンライン資格確認により、利用者の診療情報を取得した上で訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合		50 円

【その他の療養費】

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。

種類	要件		基本利用料 ※（注１）参照
訪問看護ターミナルケア療養費	訪問看護ターミナルケア療養費１	在宅で死亡した利用者又は、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者のうち看取り介護加算等を算定していない利用者に対してターミナルケアを行った場合	25,000 円
	訪問看護ターミナルケア療養費２	特別養護老人ホーム等で死亡した利用者で、看取り介護加算等を算定している利用者に対してターミナルケアを行った場合	10,000 円
訪問看護情報提供療養費	利用者の同意を得て、市町村・都道府県や保育所等、保険医療機関等に対して、訪問看護に関する情報を提供した場合（利用者や情報の提供先によって算定する種別が異なり）	訪問看護情報提供療養費１	1,500 円
		訪問看護情報提供療養費２	1,500 円
		訪問看護情報提供療養費３	1,500 円

【その他の療養費の加算】

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。

加算の種類	加算の要件	基本利用料 ※（注１）参照
遠隔死亡診断補助加算	離島等に居住する利用者の死亡診断に対して、ターミナルケア加算を算定し、看護師が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	1,500 円

【ベースアップ評価料】

訪問看護ステーションに勤務する看護職員やその他の医療関係職種の賃金の改善を実施する場合

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	780 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１０	100 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１	10 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１１	150 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）２	20 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１２	200 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）３	30 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１３	250 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）４	40 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１４	300 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）５	50 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１５	350 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）６	60 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１６	400 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）７	70 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１７	450 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）８	80 円	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）１８	500 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）９	90 円		

※保険証の負担割合、公費等により自己負担額は異なります。

（注１） 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、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	利用者負担金の 50%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の 100%の額

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

(3) 支払い方法

上記の利用料（利用者負担分の金額）は、1 ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、ひと月以内に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の月末（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する口座にお振り込みください。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の月末（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い指示を求める等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	()
緊急連絡先 (家族等)	氏名（利用者との続柄）	(続柄：)
	電話番号	()

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、主治医または医療機関及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	担当者：野口潤也 電話番号 0944-85-0303 面接場所 当事業所の相談室
---------	--

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	福岡県介護保険広域連合(柳川市・大木町)	0944-75-6301
	大川市役所健康課介護保険係	0944-85-5222
	みやま市役所介護支援課介護保険係	0944-64-1555
	久留米市役所介護保険課	0942-30-9206
	福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口	092-642-7859

12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問看護職員は次の業務を行うことができませんのであらかじめご了解ください。

● 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い

- (2) 訪問看護職員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地：柳川市三橋町高畑 204-2 SEI ビル 104
事業者(法人)名：一般社団法人障がい者支援マーベラス
代表者職・氏名：鶴山 隆志（代表） 印
説明者職・氏名： 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

契約期間：訪問看護指示書（若しくは居宅サービス計画書）に記載の期間

____年 ____月 ____日

利用者 住所：_____
氏名：_____ 印

署名代行者（又は法定代理人）
住所：_____
氏名：_____（続柄 _____） 印

保障人 住所：_____
氏名：_____（続柄 _____） 印

個人情報の取扱いについて（訪問看護）のご説明と同意書

当事業所では、利用者様の個人情報を以下のように取り扱います。
下記の内容をご確認いただき、同意の上ご契約いただきますようお願いいたします。

1. 利用目的

- (1) 利用者様への適切な訪問看護サービスを提供するため
- (2) 請求事務・管理を適切に行うため
- (3) 法令・行政上の業務への対応のため
- (4) 保険請求業務のため
- (5) ご家族への病状説明のため
- (6) 電子カルテなどの診療情報の相互提供及び情報共有のため

以上の目的以外で利用者様の情報を利用する場合、利用者様ご本人に個別理由を説明し、同意を得たうえで行うものといたします。

ただし、緊急の場合・治療上必要な場合など、党ステーションが必要と判断した場合は利用を優先し、後ほどご説明させていただきます。

2. 個人情報の第三者提供について

利用者様の個人情報は、あらかじめ利用者様の同意をいただきことなく、外部に提供することはありません。

ただし、以下の利用目的に該当する場合は、利用者様から特にお申し出がない限り訪問看護サービスを提供するための通常業務として必要な範囲において、利用者様の個人情報を第三者へ提供する場合があります。

- (1) 主治医への報告、指示・助言を求める場合
- (2) 他サービス事業所との連携、照会への回答
- (3) 国保連合会、社会保険事務局への保険請求、照会への回答
- (4) 当事業所において行われる実習受け入れ時の情報提供
- (5) 行政・外部監査機関による指導・監査対応のための情報提供

3. 個人情報の開示・訂正・削除・その他お問い合わせ先について

開示、訂正、削除を請求される場合には下記までご連絡ください。

お問い合わせ先：訪問看護ステーション マーベラス（0944-85-0303）

同意書	
<u>ご本人</u>	<u>ご家族</u>
年 月 日	年 月 日
住所：	住所：
氏名： _____ 印	氏名： _____（続柄： ） 印