

精神科訪問看護サービス契約書

重要事項説明

令和6年6月1日現在

1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	特定非営利活動法人 にこり
主たる事務所の所在地	〒811-4233 福岡県遠賀郡岡垣町野間3丁目4-24
代表者(職名・氏名)	理事長 松丸 実奈
設立年月日	平成30年9月14日
電話番号	093-282-5810

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	おやこの訪問看護ステーション にこり
サービスの種類	精神科訪問看護
事業所の所在地	〒802-0821 福岡県北九州市小倉南区横代北町4丁目2-27
電話番号	080-7162-4269
訪問看護ステーションコード [*] 又は介護保険事業者番号	訪問看護ステーションコード [*] 779,103,0
管理者の氏名	久保 陽子
通常の事業の実施地域	北九州市 遠賀郡 中間市 宗像市 福津市 直方市 田川郡 ※離島部分は含まない

3. 営業日時

営業日	土日祝日、年末年始、お盆はお休み
営業時間	午前9時から午後5時まで

※ご利用者様の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外での訪問看護活動を行っています。

4. サービス内容

- ①病状、障害の観察
- ②療養上の世話
- ③療養生活や介護方法の指導
- ④医師の指示による医療処置
- ⑤服薬管理
- ⑥育児支援、育児指導
- ⑦日常生活援助

5. 当事業所におけるサービス提供方法は次の通りです。

指定訪問看護の実施にあたっては、かかりつけ医師の指示のもと対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、在宅医療を推進し快適な在宅生活が継続できるよう支援するものである。

また、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービスとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとする。※自治体への情報提供

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 3人、非常勤 6人	理学療法士	0人
保育士	0人	社会福祉士	0人
保健師	0人	介護福祉士	0人

7. サービス提供の担当者

サービス提供の担当職員(訪問看護職員)及びその管理責任者は下記のとおりです。

担当職員の交替を希望する場合は、できる限り対応しますので、管理者までご連絡ください。

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 久保 陽子
----------	-----------

8. サービス利用料及び利用者一部負担金について

・利用者一部負担金

- ① 当日キャンセルにて料金 2,000 円の徴収 (急変時や受診などは除く)
- ② 土日・祝日・盆・正月は 500 円/日の徴収
- ③ エリア外では交通費 100 円/10 kmとなります。

・サービス利用料

●精神科訪問看護基本療養費

保健師、看護師、または作業療法士による場合	週 3 日目まで	30 分未満	4, 250 円
		30 分以上	5, 550 円
	週 4 日目以降	30 分未満	5, 100 円
		30 分以上	6, 550 円
准看護師による場合	週 3 日目まで	30 分未満	3, 870 円
		30 分以上	5, 050 円
	週 4 日目以降	30 分未満	4, 720 円
		30 分以上	6, 050 円

●長時間精神科訪問看護加算 *対象者のみ 5,200 円

●夜間・早朝、深夜訪問看護加算

夜間(午後 6 時～午後 10 時)・早朝(午前 6 時～午前 8 時) 2,100 円

深夜(午後 10 時～翌 6 時) 4,200 円

●精神科複数回訪問加算

1日に2回	4,500円
1日に3回以上	8,000円

●複数名精神科訪問看護加算

保健師、看護師または作業療法士の場合	
1日に1回の場合	4,500円
1日に2回の場合	9,000円
1日に3回の場合	14,500円
准看護師の場合	
1日に1回の場合	3,800円
1日に2回の場合	7,600円
1日に3回の場合	12,400円
看護補助者または精神保健福祉士の場合 週1回	3,000円

複数名訪問を希望します

希望しません

●管理療養費・・・月はじめ…7,670円/日、それ以降…3,000円/日

●訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)・・・780円/月

●24時間対応加算・・・6,250円/月

24時間対応希望します

希望しません

●訪問看護医療DX情報活用加算・・・50円/月

利用者同意の上オンライン資格確認等システムから得られる利用者の診療情報、薬剤情報や特定健診等情報を取得・活用し、訪問看護・指導の実施に関する計画的な管理を行うことを評価するもの

・支払い方法

利用者負担分の金額は、1ヶ月ごとにまとめて(未締め)請求します。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、必要な方はお知らせください。

ご依頼があれば、利用者負担金の支払いを受けた後に発行いたします。

口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月27日に引き落としとなります。 27日が土日祝日の場合には翌営業日に引き落としとなります。
---------	---

*『自立支援医療受給者証』をご利用の場合

お住いの市町村での申請が確認でき次第、ご利用開始となります。これ以前でのご利用希望の場合、医療費の3割が自己負担となりますので、ご了承ください。

9. サービス提供に関する相談・苦情について

事業所相談窓口	相談・苦情対応: 統括管理者 松丸 実奈 ・管理者 久保 陽子 電話番号 080-7237-9721もしくは093-282-5810 受付時間 事業所の営業時間と同じ
---------	---

当事業所以外に市役所の苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

10. サービス利用について

(1) 利用開始にあたり重要事項の説明

ご家族の意向にそった関りを大切に在宅での目標を立案し看護計画書の作成をいたします。

(2) 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 交通状況や訪問の調整により5～10分遅れることがあります。
10分以上遅れる場合は、ご連絡させていただきます。
- ② キャンセルは前日15時までにご連絡下さい。
- ③ 訪問日時については固定させて頂く場合があります。
訪問日時のご希望がある場合は2週間前までにお知らせください。
- ④ 土日、祝日、盆、正月は医療依存度の高い利用者様を優先させていただきます。
- ⑤ 情報共有や急変時の対応を迅速に行うことを目的とし記録を訪問中にさせていただきます。
- ⑤ 保険証、手帳等について、初回利用時や内容変更時に確認及び複写をさせていただきます。
- ⑦ 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。金銭に関する取扱い。
- ⑧ スタッフへの布教活動、政治活動、営利活動等をご遠慮ください。
- ⑨ スタッフの過失により医療器具その他の破損が生じた場合はご相談の上弁償させていただきます。
- ⑩ 貴重品管理の徹底をお願いいたします。
- ⑪ 管理者への電話連絡は主に緊急時の対応とさせていただきます。

(3) サービスの提供を中止する場合

- ① 利用者が当ステーションや職員に対しサービス継続をし難い行為があった場合は当ステーションにより文書で通知しサービスの終了をさせて頂く場合があります。
- ② 雪や台風等による天候不良時には了解を得た上で訪問日時の変更・中止する場合があります。
- ③ 訪問看護利用料を6カ月以上滞納された場合は、文書で通知しサービスの提供を中止させて頂く場合があります。

(4) サービス終了

- ① 利用者のご都合によりサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。
- ② 当ステーションの都合でサービスを終了する場合
利用者様がサービス提供地域外に転居し、サービスの提供継続困難と見込まれる場合
転居予定の場合はわかり次第ご連絡いただきますようお願い致します。
- ③ 自動終了:サービスを休止して1年以上経過した場合、利用者が亡くなられた場合

11. 個人情報の取り扱いについて

- ・事業者及びその職員は、正当な理由がない限りサービス提供にあたって知り得た秘密を第三者に漏らすことはありません。職員の退職後も同様です。
- ・事業者はご利用者へのサービスを実施していくにあたり、関連する医療機関、自治体などの公的機関、ご家族等へ必要な個人情報の提供を行います。具体的な例としては、主治医をはじめとする関連機関へ毎月「訪問看護計画書・報告書」を提出します。
- ・事業者は主治医より「訪問看護指示書」の交付を受けます。また、その他関連機関よりサービス提供にあたって必要な情報の提供を受けます。

- ・医療保険では、地域の保健・福祉サービス機関との連携を図るために、ご利用者またはその代理人の同意のもと、関係する市町村に対し「訪問看護情報提供書」を提出することがあります。（市町村への情報提供を行った月には「情報提供療養費：1,500円」が加算されます。）

訪問看護情報提供書の提出を希望します

希望しません

- ・にこりでは訪問看護・デイサービス・ヘルパーのご利用にあたり LINE での連絡交換をお願いしています。
- ・LINE 利用にあたり利点とリスクについてご理解ください。
 - 利点：手軽に連絡が可能また無料通話が可能である。
 - 利用のリスク：情報漏洩やセキュリティー課題、連絡時間での問題。
- ・リスクへの対応
 - アカウント乗っ取りによる情報流出の可能性に対し、パスワード設定にて防ぐ。
（他のサービスで使用している同様のパスワードを使用しない等）
 - 友達追加機能への注意として、電話番号による友達自動追加があります。管理者以外の職員からの連絡がある場合（訪問の遅れ等）がありますので、自動追加にならないようなど利用者様での設定確認をお願いいたします。（設定→プライバシー管理から設定変更可能です。）
 - 連絡のタイミングについては配慮をしておりますが、にこり側の都合で 21 時を過ぎてしまふ、または早朝でのご連絡になる場合があります。
ご理解いただけますと幸いです。
- ・にこりでは日々の活動やイベントの様子などをホームページや SNS 等にてご報告しております。また、テレビや新聞などのメディアから取材がある場合がございます。

HP・SNS・メディア等の撮影・掲載を希望します。

希望しません

12. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、主治医へ連絡いたします。また、サービス提供中に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。また、万一の事故に備え、下記の損害保険に加入するものとし賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

(1) 損害保険会社: 三井住友海上 (2) 種類: 職業賠償責任保険 (3) 内容: 賠償責任保険

13. 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。

- 以下の2つは必ずご記入をお願い致します。
- 緊急連絡先につきましては、日中、にこりからの連絡が受けられる番号の記入をお願い致します。

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) 電話番号①: _____ 電話番号②: _____

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。

令和 年 月 日

事業者 所在地 遠賀郡岡垣町野間3丁目4番24号
 事業者(法人)名 特定非営利活動法人 にこり
 代表者氏名 理事長 松丸 実奈 印
 説明者氏名 _____

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。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____
 氏名 _____ 印 _____