令和6年7月1日現在

【介護保険】

■訪問看護重要事項説明書

1　事業者（法人）の概要

事業者(法人)の名称	社会医療法人熊谷総合病院
代表者役職・氏名	理事長　　中村　信一
所在地・電話番号	〒360-8567 埼玉県熊谷市中西四丁目５番１号
法人設立年月日	平成28年3月28日

2　サービスを提供する事業所の概要

（１）事業所の名称等

名称	訪問看護ステーションフェリーチェ
事業所番号	介護保険（訪問看護・予防訪問看護） 指定事業所番号　１１６３１９０１７０ 医療保険 指定事業所番号　３１９０１７０
所在地	〒360-8567 埼玉県熊谷市中西四丁目５番１号
電話番号	０４８（５２０）３９１１
ファックス番号	０４８（５２０）３９１２
サービス実施地域	・介護保険　熊谷市、行田市 ・医療保険　熊谷市、行田市、深谷市

（２）事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日　８時３０分から午後５時まで 土曜日　８時３０分から午後１２時まで (第２・第４土曜日は除く)
休業日	国民の祝日に関する法律に定める休日、 年末年始１２月２９日から１月３日 第２・第４土曜日

※緊急時は２４時間対応致します。１７時から当番の看護師が自宅待機で対応しております。

※状態の悪い方、医療処置が必要な方は休業日でも訪問看護可能です。（２４時間対応の契約が必要です。）

（３）事業所の勤務体制

職　　種	業務内容	勤務形態・人員
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 ・訪問看護計画を作成し、利用者へ説明し同意を得ます。 ・サービス担当者会議へ出席等により居宅支援事業者と連携を図ります。 ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ・訪問看護の業務の実施状況を把握します。 ・訪問看護師に対する研修、技術指導を行います。	常勤１名
看護師等	・指定訪問看護等の提供に当たる。 ・訪問看護計画書及び訪問看護報告書（介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書）を作成する。 ・理学療法士等が提供する指定訪問看護等については当該計画書及び報告書を看護師と理学療法士等が連携して作成する。	常勤看護師7名 非常勤看護師3名 非常勤(兼務)理学療法士7名 非常勤(兼務)作業療法士3名 非常勤(兼務)言語聴覚士1名
事務員	・訪問看護に必要な事務を行う。	常勤(兼務)2名

3　サービスの内容

介護保険はご家族やケアマネージャーと相談して、時間で契約致します。

医療保険は１回１時間３０分が限度になります。

病状や病名により訪問回数をお話合いで決定致します。

※訪問看護及び訪問リハビリ（訪問看護）

看護師等が、医師の指示に基づき、訪問看護サービスを行う。

（具体的な内容）

・病状の観察

・清拭　・洗髪　・褥瘡の処置　・体位交換　・カテーテル等医療器具の管理指導

・食事・排泄等の介助　・家族への介護指導等

・四肢運動機能低下の予防と回復　・関節拘縮の予防と回復

・日常生活における機能訓練、歩行練習

・医師に指示された医療行為等

4　利用料金

・介護保険の利用者は、別紙の料金表のとおりです。

・医療保険の利用者は、別紙のとおりです。（別紙２）

・その他の費用は別紙でご説明させていただきます。

5　料金の支払い方法

・訪問看護利用料は1ヶ月分まとめて次の月に銀行より引き落としとなります。

引き落とし日は毎月２８日（銀行等休日の場合はその翌営業日）となります。

通帳に「RKS（KSﾎｳﾓﾝｶﾝｺﾞ）」と印字されます。入金確認後領収書を発行させていただきます。

なお、領収書は再発行いたしませんので、ご了承下さい。

引き落としができない場合には、翌月に2カ月分まとめて、引き落としさせていただきます。

6　緊急時（事故発生時を含む）の対応

・サービス提供中、容態の急変等や事故が発生した時は、速やかに主治医に連絡をとり、

その指示を受け適切に対応致します。

・またサービス提供により事故が発生した時は、市町村、利用者の家族、

居宅支援事業所等に連絡するとともに必要な措置を講じます。

なお、事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名　　（社）全国訪問看護事業協会

保険名称　　訪問看護事業者総合補償制度

7　虐待防止に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1)虐待の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、看護師等に周知徹底を図ります。

(2)虐待の防止のための指針の整備をしています。

(3)看護師等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しています。

(4)前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を選定しています。

虐待防止担当者・責任者：　管理者　石川　真実

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に
養護する者)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するものとする。

8　秘密の保持

(1)　従業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、
従業者である期間及び従業者でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、
従業者との雇用契約の内容とします。

(2)　利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で
利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、
あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の
家族の個人情報を用いません。

(3)　利用者又はその家族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
ためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めます。

9　ハラスメント対策

(1)事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2)利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等
の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

10　やむを得ず、サービスの中止又は日時の変更が生じた場合

事業者、利用者とも原則的には２４時間以内としますが、理由発生後速やかに連絡し、
双方合意の上で変更することとします。

11　サービス提供に関する相談、苦情

相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。速やかに、かつ誠意を持って対応いたします。

訪問看護ステーションフェリーチェ担当者　石川　真実　電話番号　０４８－５２０－３９１１

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口

・大里広域市町村圏組合～介護保険課　電話番号　０４８－５０１－１３３０

・埼玉県国民健康保険団体連合会～苦情相談窓口　電話番号　０４８－８２４－２５６８

・熊谷市長寿いきがい課　代表電話番号　０４８－５２４－１１１１

・行田市高齢者福祉課　代表電話番号　０４８－５５６－１１１１

社会医療法人熊谷総合病院　訪問看護ステーションフェリーチェ

指定訪問看護・指定介護予防訪問看護利用契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様（以下、「利用者」という）と社会医療法人熊谷総合病院(以下、「事業者」という)は、事業者が利用者に対して行う訪問看護について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令等の趣旨に従い、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、訪問看護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払うものとする。

第2条（契約期間）

1　この契約の契約期間は、令和　　年　　月　　日から利用者の要介護認定または要支援認定（以下、「要介護認定等」という）の有効期間満了日までとします。

2　契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対し、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動的に更新されるものとする。

第3条（訪問看護計画書）

事業者は、主治医の指示および利用者の希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「訪問看護計画」を作成し、その内容について利用者に説明をするものとする。

第4条（訪問看護の内容）

1　利用者が提供を受ける訪問看護の内容は、「別紙重要事項説明書」に定めたとおりであり、事業者は、この内容について利用者に説明をするものとする。

2　事業者は、看護師、理学療法士等（以下、「看護師等」という）を利用者の居宅に派遣し、訪問看護計画に沿って訪問看護を提供する。

3　訪問看護に従事する看護師等は、原則として担当制ではありません。

4　事業者の都合もしくは看護師等の都合により、看護師等の変更の必要が生じた場合は、利用者の同意を得た上でこれを行うものとする。

5　訪問看護計画が医師の指示および利用者との合意をもって変更され、事業者が提供するサービスの内容または介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たなサービスの内容の「別紙重要事項説明書」を作成し、それをもって訪問看護の内容とする。

第5条（サービス提供の記録）

事業者は、利用者に対する訪問看護サービスの実施について記録を作成し、2年間保管するものとする。申し出により記録を開示いたします。

第6条（料金）

1　利用者は、サービスの対価として「別紙訪問看護料金表」に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払うものとする。

2　事業者は、当月の料金の合計額の請求書を、翌月15日までに送付する。

3　利用者は、請求額に記載された当月の料金の合計額を翌月末日までに支払うこととし、支払い方法については、別紙、協議して決定するものとする。

4　事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し、領収書を発行する。

5　利用者は、居宅において看護師等がサービス実施のために使用する水道、ガス、電気の費用を負担する。

第7条（サービスの中止）

利用者は、予定されているサービスを中止したいときは、サービス提供の24時間前までに事業者に連絡を行うものとする。

ただし、容態の急変等真にやむを得ない場合はこの限りでないが、いずれにしても速やかに連絡を行うものとする。

第8条（料金の変更）

1　事業者は、利用者に対し、利用単価毎の料金の変更を申し入れる場合は、これを1ヶ月前までに文書で行わなければならない。

2　利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく「別紙重要事項説明書」を作成し、締結するものとする。

3　利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができる。

第9条（契約の中断）

主治医の特別指示による急性憎悪時には、14日間を限度に医療保険に切り替えるものとする。

第10条（契約の終了）

1　利用者は、事業者に対し、契約終了希望日の1週間前までに文書で通知することにより、この契約を解約することができる。

ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は契約終了希望日の1週間以内に通知でもこの契約を解約することができる。

2　事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、契約終了日の1ヶ月前までに理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができる。

3　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約することができる。

①事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合

②事業者が守秘義務に反した場合

③事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

④事業者が倒産した場合

4　次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができる。

①利用者のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、催告したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合

②利用者またはその家族などが、事業者や看護師等に対して本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合

5　次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了するものとする。

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か自立と判断された場合

③利用者が死亡した場合

第11条（秘密保持）

1　事業者および看護師等は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、これを漏らしてはならない。

2　事業者は、利用者または家族から事前に文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者または家族の個人情報を利用してはならない。

第12条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責任に帰すべき自由により、利用者の生命、身体、財産の損害を及ぼした場合は、利用者に対しその損害賠償を行う。

第13条（緊急時と事故発生時の対応）

看護師等は、訪問看護の提供を行っているときに病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医の指示を求める等の必要な措置を講ずるものとする。

第14条（身分証携行義務）

看護師等は、常に「身分証」を携行し、初回訪問時および利用者または家族等から提示を求められた場合は、これを提示するものとする。

第15条（連携）

事業者は、訪問看護の提供にあたり、医師および居宅介護支援事業者並びにその他保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携に努める。

第16条（サービス提供困難時の対応）

事業者は、利用申し込み者の病状または訪問看護の通常の実施地域等を勘案し、適切な訪問看護の提供をすることが困難と認めた場合、主治医および居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講ずるものとする。

第17条（苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、要望、苦情等に対し、誠意を持って迅速かつ適切に対応する。

1　訪問看護ステーション　フェリーチェ

担当者　石川　真実　　電話番号　048-520-3911

2　当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

・大里広域市町村圏組合～苦情相談窓口　　電話番号　048-824-2568

・熊谷市長寿いきがい課　　代表電話番号　048-524-1111

・行田市高齢者福祉課　　代表電話番号　048-556-1111

第18条（信義誠実の原則）

1　利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとする。

2　この契約に定めない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議の上定めるものとする。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日　　年　　月　　日

事業者　〈名称〉　社会医療法人熊谷総合病院

〈住所〉　埼玉県熊谷市中西四丁目5番1号

〈代表者名〉　理事長　中村　信一

	利用者	代理人
住所		
氏名		ご関係　（　　）

別紙

【訪問看護料金のご案内】

■地域区分単価：　熊谷市（7級地）　1単位あたり10.21円

利用者負担額の計算方法　　※1円未満切り捨て

報酬単位×地域区分単価(10.21円)＝A

A×0.9（1割負担の場合）＝B　　※2割負担の方は0.8、3割負担の方は0.7をかけて下さい

A-B＝利用者負担額

■ご利用料金につきましては別表1・2をご参照下さい。
・表の1割～3割が自己負担額となります。負担割合につきましては負担割合証をご確認下さい。

■利用料は1か月単位とし、翌月28日（28日が土日祝の場合は金融機関の翌営業日）に指定いただいた金融機関より口座振替致します。
口座振替の手続きが完了していない場合は、翌月にまとめてお支払いいただく場合があります。

■介護保険以外の料金

・在宅で亡くなられた場合、ご希望に応じてエンゼルケアを行います。

処置料　10,000円＋消費税

・領収書の再発行はできかねますが、ご希望の方には支払証明書を発行いたします。

支払証明書は1通あたり、ひと月分となります。

支払証明書発行料　500円+消費税/通

■介護保険での給付限度額を超えた場合は、全額自己負担になる場合があります。

■契約・料金についての問い合わせ先

社会医療法人熊谷総合病院

訪問看護ステーションフェリーチェ

TEL　048-520-3911　　FAX　048-520-3912

別表1

【介護保険】訪問看護料金表

（要介護1～5の方）

指定訪問看護ステーション 基本サービス費（1回あたり）		単位数	費用額	利用者負担額		
			10割	1割	2割	3割
看護師	訪問看護Ⅰ1(20分未満)	314	3,205 円	321 円	641 円	962 円
	訪問看護Ⅰ2(30分未満)	471	4,808 円	481 円	962 円	1,443 円
	訪問看護Ⅰ3(30分以上60分未満)	823	8,402 円	841 円	1,681 円	2,521 円
	訪問看護Ⅰ4(60分以上90分未満)	1,128	11,516 円	1,152 円	2,304 円	3,455 円
理学療法士等	訪問看護Ⅰ5(1回20分)	294	3,001 円	301 円	601 円	901 円
	訪問看護Ⅰ5(2回40分)	588	6,003 円	601 円	1,201 円	1,801 円

※理学療法士等・・・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

※夜間（18：00～22：00）又は早朝（6：00～9：00）　上記単位の25％増

※深夜（22：00～6：00）の場合　上記単位の50％増

【病状によって下記の料金が加算されます】

加算		単位数	費用額	利用者負担額		
			10割	1割	2割	3割
特別管理加算（Ⅰ）	1月につき	500	5,105 円	511 円	1,021 円	1,532 円
特別管理加算（Ⅱ）	1月につき	250	2,552 円	256 円	511 円	766 円
ターミナルケア加算	死亡月につき	2,500	25,525 円	2,553 円	5,105 円	7,658 円
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	30分未満の場合	254	2,593 円	260 円	519 円	778 円
	30分以上の場合	402	4,104 円	411 円	821 円	1,232 円
長時間訪問看護加算	1回につき	300	3,063 円	307 円	613 円	919 円
初回加算（Ⅰ）	1月につき	350	3,573 円	358 円	715 円	1,072 円
初回加算（Ⅱ）	1月につき	300	3,063 円	307 円	613 円	919 円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円
看護・介護職員連携強化加算	1月につき	250	2,552 円	256 円	511 円	766 円
訪問回数超過等減算	1回につき	−8	−81 円	−9 円	−17 円	−25 円
看護体制強化加算（Ⅰ）	1月につき	550	5,615 円	562 円	1,123 円	1,685 円
看護体制強化加算（Ⅱ）	1月につき	200	2,042 円	205 円	409 円	613 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回につき	6	61 円	7 円	13 円	19 円

【利用者のご希望により契約された場合は下記の料金が加算されます】

加算		単位数	費用額	利用者負担額		
			10割	1割	2割	3割
緊急時訪問看護加算（Ⅰ)	1月につき	600	6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円

別表2

【介護保険】予防訪問看護料金表

（要支援1～2の方）

指定訪問看護ステーション 基本サービス費（1回あたり）		単位数	費用額	利用者負担額		
			10割	１割	２割	３割
看護師	予防訪問看護Ⅰ1(20分未満)	303	3,093 円	310 円	619 円	928 円
	予防訪問看護Ⅰ2(30分未満)	451	4,604 円	461 円	921 円	1,382 円
	予防訪問看護Ⅰ3(30分以上60分未満)	794	8,106 円	811 円	1,622 円	2,432 円
	訪問看護Ⅰ4(60分以上90分未満)	1,090	11,128 円	1,113 円	2,226 円	3,339 円
理学療法士等	予防訪問看護Ⅰ5(1回20分)	284	2,899 円	290 円	580 円	870 円
	予防訪問看護Ⅰ5(2回40分)	568	5,799 円	580 円	1,160 円	1,740 円

※理学療法士等・・・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

※夜間（18：00～22：00）又は早朝（6：00～9：00）　上記単位の25%増

※深夜（22：00～6：00）の場合　上記単位の50%増

【病状によって下記の料金が加算されます】

加算		単位数	費用額	利用者負担額		
			10割	1割	2割	3割
特別管理加算（Ⅰ）	1月につき	500	5,105 円	511 円	1,021 円	1,532 円
特別管理加算（Ⅱ）	1月につき	250	2,552 円	256 円	511 円	766 円
長時間訪問看護加算	1回につき	300	3,063 円	307 円	613 円	919 円
看護体制強化加算	1月につき	100	1,021 円	103 円	205 円	307 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回につき	6	61 円	7 円	13 円	19 円
初回加算（Ⅰ）	1月につき	350	3,573 円	358 円	715 円	1,072 円
初回加算（Ⅱ）	1月につき	300	3,063 円	307 円	613 円	919 円
訪問回数超過等減算	1回につき	-8	-81 円	-9 円	-17 円	-25 円
12月超減算1	1回につき	-5	-51 円	-6 円	-11 円	-16 円
12月超減算2	1回につき	-15	-153 円	-16 円	-31 円	-46 円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円

【利用者のご希望により契約された場合は下記の料金が加算されます】

加算		単位数	費用額	利用者負担額		
			10割	1割	2割	3割
緊急時訪問看護加算	1月につき	600	6,126 円	613 円	1,226 円	1,838 円

■私は、事業者から料金について説明を受け、下記のサービスについて同意します。

加算名	同意	説明・同意日
緊急時訪問看護加算	24時間対応を 申込みます　・　申し込みません	年　月　日
※24時間、365日電話がつながります。 【連絡先】 ①048-520-3911　①がつながらない場合は、090-1036-0785　にご連絡ください。		

加算名	同意	説明・同意日
複数名訪問加算（Ⅰ）	申込みます　・　申し込みません	年　月　日
本来訪問看護は1人で伺って行うものですが、以下の場合は複数名で訪問看護に伺います。 ①ご利用者の身体的理由により1人の訪問看護が困難と認められた場合 ②暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる場合 ③その他利用者の状況等から判断して、①または②に従ずると認められる場合		

加算名	同意
ターミナルケア加算	説明・同意日（　年　月　日） 看護師＿＿＿＿＿＿＿＿が、＿＿＿＿＿＿＿＿様にターミナルケアについて説明し、同意を得ました。

看護学生同行実習について	説明・同意日
看護学生の同行実習に、　同意します　・　同意しません	年　月　日
当ステーションでは、年間を通して看護学生の実習を受け入れています。 学生には、礼儀正しくすること、個人情報の守秘義務があることを指導しております。 体温の測定や血圧測定等看護師と一緒にかかわらせていただきますが、 その他は見学実習になります。 是非、在宅看護の実際を学ぶ機会にご協力いただければ幸いです。	

■個人情報の同意について

私（利用者）、及びその家族の個人情報については、下記のとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1.使用する目的

（1）居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合

（2）利用者が介護施設に入所または病院に入院されることに伴う必要最小限の情報提供

2.使用する事業者の範囲

利用者が提供を受けるすべてのサービス事業者・医療関係者

3.使用する期間

契約で定める期間

4.条件

（1）個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう　に細心の注意を払うこと

（2）個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと

■以上の契約・訪問看護料金・個人情報の取り扱いについて説明を受け、同意致しました。

年　　月　　日

事業者　〈名称〉　社会医療法人熊谷総合病院　訪問看護ステーションフェリーチェ

〈住所〉　埼玉県熊谷市中西四丁目5番1号

〈管理者〉　石川　真実

	利用者
住所	
氏名	

利用者は、身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

	署名代筆者	
住所		
氏名		（ご関係）

説明者（　　）