

# 仁愛訪問看護センターサービス内容説明書

## (医療保険)

当事業所が、あなたに提供するサービスは以下の通りです。

### 1. 提供するサービス：訪問看護(医療保険)サービス

ご利用日：毎週（ ）曜日

ご利用時間：午前・午後（ ）： ～ （ ）： （ ）

※上記の日時は病状および諸事情等により変更する場合があります。この場合前もってお知らせいたします。予めご了承ください。

サービス内容： 

〔	バイタルチェック、症状観察、処置、保清、点滴等、	〕
	リハビリ（機能訓練）、PEG、酸素、他（ ）	

- ① このサービス提供に当たっては、あなたの要支援・要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要支援・要介護状態になることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- ② サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かりやすくご説明します。もしお分かりにならないことがございましたら、いつでも担当職員にご質問下さい。
- ③ サービスの提供に当たっては利用者の機能の維持回復を図るよう適切に実施いたします。
- ④ 訪問看護(医療保険)の提供開始に際しては、主治医の文書による指示に従い実施いたします。
- ⑤ 当事業所は主治医に対し、訪問看護(医療保険)計画書及び訪問看護(医療保険)報告書を提出します。
- ⑥ 当事業所は利用者に対し、訪問看護(医療保険)計画書を交付します。

### 2. 担当の職員

あなたの担当の訪問看護職員は、以下の通りです。

（ ） 看護師

（ ）

（ ） 理学療法士

（ ）

上記の責任者は（ ）です。

職員は常に身分証明書を携帯しておりますので、必要な場合はいつでもその提示をお求め下さい。

### 3. 担当職員の変更

- ① あなたはいつでも担当の訪問看護職員の変更を申し出ることが出来ます。その場合、当事業所は訪問看護(医療保険)サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ② 当事業所は、担当の訪問看護職員が退職するなどの正当な理由がある場合に限り担当の訪問看護職員を変更することがあります。その場合には事前にあなたの了解を得ます。

#### 4. 医療保険対象者及び特別指示書による医療保険利用の場合の利用料

(基本的に医療保険内容に準じます)

主な訪問看護療養費

##### ・基本療養費Ⅰ (一般の在宅への訪問)

保健師・看護師による場合

週3日まで5, 550円×訪問日数

(末期癌及び難病、特別指示書のご利用者の方は、前述に加え週4日目以降1日につき6, 550円×訪問日数が加わります)

理学・作業療法士又は言語聴覚士による場合

週3日まで及び4日目以降も一律に5, 550円×訪問日数

※悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアまたは褥瘡ケアにかかる専門の研修を受けた看護師による場合 12, 850円

##### ・基本療養費Ⅱ (同一日に同一建物へ2人目までの訪問)

保健師・看護師による場合

週3日目まで5, 550円×訪問日数

(末期癌及び難病、特別指示書のご利用者の方は、前述に加え週4日目以降は6, 550円×訪問日数になります)

理学・作業療法士又は言語聴覚士による場合

週3日まで及び4日目以降も一律に5, 550円×訪問日数

##### ・基本療養費Ⅲ (同一日に同一建物へ3人目以上の訪問の場合1人目から)

保健師・看護師による場合

週3日目まで2, 780円×訪問日数

(末期癌及び難病、特別指示書のご利用者の方は、前述に加え週4日目以降は3, 280円×訪問日数になります)

理学・作業療法士又は言語聴覚士による場合

週3日まで及び4日目以降も一律に2, 780円×訪問日数

※悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアまたは褥瘡ケアにかかる専門の研修を受けた看護師による場合 12, 850円

##### ・基本療養費Ⅳ (入院中の試験外泊時等の訪問看護)

原則月1回のみ……8, 500円

(但し、厚生労働省が定める疾病等の場合は月2回まで)

##### ・精神科訪問看護基本療養費Ⅰ

週3日目まで30分以上 5, 550円×訪問日数

週3日目まで30分未満 4, 250円×訪問日数

週4日目以降30分以上 6, 550円×訪問日数

週4日目以降30分未満 5, 100円×訪問日数

##### ・精神科訪問看護基本療養費Ⅲ (同一日に同一建物へ2人までの訪問の場合)

週3日目まで30分以上 5, 550円×訪問日数

週3日目まで30分未満 4, 250円×訪問日数

週4日目以降30分以上 6, 550円×訪問日数

週4日目以降30分未満 5, 100円×訪問日数

- ・精神科訪問看護基本療養費Ⅲ（同一日に同一建物へ3人以上の訪問の場合  
1人目から）

週3日目まで30分以上 2, 780円×訪問日数

週3日目まで30分未満 2, 130円×訪問日数

週4日目以降30分以上 3, 280円×訪問日数

週4日目以降30分未満 2, 550円×訪問日数

- ・精神科訪問看護基本療養費Ⅳ（入院中の試験外泊時等の訪問看護）

原則月1回のみ……8, 500円（但し、厚生労働省が定める疾病等の場合は  
月2回まで）

※精神科訪問看護基本療養費Ⅰ及びⅢについては退院後3月以内の期間においては週5日の訪問を限度とする（通常は週3日が限度）

- ・管理療養費

初日7, 670円+2日目以降は3, 000円×訪問日数

※月毎に算定要件を見直すため「初日13, 230円或いは10, 030円或いは8, 700円」になる場合があります（機能強化型訪問看護管理療養費1, 2, 3を算定した場合）

- ・情報提供療養費1……1, 500円（月1回を限度）

（厚生労働大臣が定める疾病等の利用者について市町村等からの求めに応じ提供）

- ・情報提供療養費2……1, 500円（年1回を限度）

（厚生労働大臣が定める疾病等の18歳未満の利用者について小中高校等からの求めに応じ提供）

- ・情報提供療養費3……1, 500円（月1回を限度）

（入院・入所される利用者について保険医療機関からの求めに応じ提供）

- ・ターミナルケア療養費1…25, 000円（一般の在宅利用者）

- ・ターミナルケア療養費2…10, 000円（特別養護老人ホーム等の利用者）

加算分は以下のとおりです。

- ・難病等複数回訪問加算

1日につき2回訪問した場合……4, 500円×訪問日数

ただし、(1) 同一建物内1～2人 4, 500円

(2) 同一建物内3人以上 4, 000円

1日につき3回訪問した場合……8, 000円×訪問日数

ただし、(1) 同一建物内1～2人 8, 000円

(2) 同一建物内3人以上 7, 200円

（1日4回目以降はいずれの場合も実費扱いとなります）

- ・24時間対応体制加算……6, 800円/月

- ・特別管理加算…… 5, 000円/月 (在宅麻薬等注射指導管理等、気管切開、気管カニューレ使用、留置カテーテル使用の方)
- 〃 …… 2, 500円/月 (上記を除くその他の特別な管理を必要とする方)
- ・退院時共同指導加算…… 8, 000円 (退院時月1回、末期状態等は月2回)
- ・特別管理指導加算…… 2, 000円/月 (退院後特別な管理が必要な方に退院時共同指導を行った場合)
- ・退院支援指導加算…… 6, 000円/回  
8, 400円/回
  - ①特別管理加算対象者
  - ②特別指示書対象者
  - ③15歳未満の超重症児又は準超重症児
 ※上記の①②③の方が90分超の療養指導を受けた場合は8,400円となります
- ・在宅患者連携指導加算… 3, 000円 (主治医と文書等で月2回以上連携し指導した場合月1回)
- ・在宅患者緊急時カンファレンス加算… 2, 000円 (緊急時や診療方針の変更で主治医等とカンファレンスを開いた場合月2回)
- ・緊急訪問看護加算…… 2, 650円/日 (月14日目まで：診療所や在宅療養支援病院が主治医の場合)  
2, 000円/日 (月15日目以降：診療所や在宅療養支援病院が主治医の場合)
- ・長時間訪問看護加算… 5, 200円 (訪問時間が90分超の場合週1日を限度)  
※15歳未満の超重症児又は準超重症児もしくは15歳未満の小児で特別な医療管理を必要とする方は週3日を限度
- ・複数名訪問看護加算
  1. 他の看護師等と行う場合… 4, 500円 (週1日を限度)
    - ただし、(1) 同一建物内1～2人 4, 500円
    - (2) 同一建物内3人以上 4, 000円
  2. 厚生労働大臣が定める疾病以外の方をその他職員と行う場合
    - … 3, 000円 (週3日を限度)
    - ただし、(1) 同一建物内1～2人 3, 000円
    - (2) 同一建物内3人以上 2, 700円
    - ※その他職員とは、看護師等又は看護補助者

### 3. 厚生労働大臣が定める疾病の方をその他職員と行う場合

1日1回の場合	(1) 同一建物内1～2人	3,000円
	(2) 同一建物内3人以上	2,700円
1日2回の場合	(1) 同一建物内1～2人	6,000円
	(2) 同一建物内3人以上	5,400円
1日3回以上の場合	(1) 同一建物内1～2人	10,000円
	(2) 同一建物内3人以上	9,000円

※その他職員とは、看護師等又は看護補助者

- ・看護・介護職員連携強化加算……2,500円/月
- ・乳幼児加算(6歳未満)……1,800円/日(厚生労働大臣が定める者)  
1,300円/日(上記以外の場合)
- ・訪問看護ベースアップ評価料(I)……780円/月(看護職員その他の医療関係職種の賃金改善の実施に対する評価)
- ・訪問看護医療DX情報活用加算……50円/月(電子資格確認により利用者の診療情報を取得した上で計画的な管理を行った場合)
- ・訪問看護の早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)加算…2,100円  
深夜(22時～6時)加算…4,200円

#### 【70歳以上の前期・後期高齢者医療対象者】

後期高齢者は所得によって1割、2割、3割負担となります。但し前期高齢者は原則2割負担。

また所得区分に応じ一般所得者・低所得者・現役並み所得者となり、下記の上限を越えた分は還付されます

- |          |          |         |
|----------|----------|---------|
| ・一般所得者の方 | 個人毎の月額上限 | 18,000円 |
| ・低所得者の方  | 個人毎の月額上限 | 8,000円  |
- 
- ・現役並み所得者の方1  
 $80,100円 + (\text{総医療費} - 267,000円) \times 1\%$
  - ・現役並み所得者の方2  
 $167,400円 + (\text{総医療費} - 558,000円) \times 1\%$
  - ・現役並み所得者の方3  
 $252,600円 + (\text{総医療費} - 842,000円) \times 1\%$

#### 【70歳未満の一般の方】

原則3割負担

※その他の年齢にかかわらず保険外訪問費用や交通費・エンゼル料等は実費となります。

# 仁愛訪問看護センター重要事項説明書

## (医療保険)

あなたに対する訪問看護(医療保険)サービスの提供開始に当たり、厚生省令の規定に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

### 1. 事業者概要

事業者名称	株式会社 仁愛ケアサービス
主たる事務所の所在地	福井市乾徳4-5-5
法人種別	株式会社
代表者名	代表取締役 川堺れい子
電話番号	0776-30-5600

健康保険法令に基づき福井県知事から指定を受けている事業所名(指定番号)	各事業所につき健康保険法令に基づき福井県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類
仁愛訪問看護センター(0190212)	訪問看護(医療保険)

### 2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	仁愛訪問看護センター
指定番号	0190212
所在地	福井市乾徳4-4-7
電話番号	0776-26-7313

### 3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	在宅医療が必要な状態にあり主治医が訪問看護(医療保険)の必要を認めた高齢者等に対し適正な訪問看護(医療保険)を提供する
運営の方針	在宅医療が必要な状態となった利用者に対し、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出来るようその療養生活を支援し、心身の維持回復を目指す

### 4. ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の従業員数及び職種	勤務の体制
看護師・保健師	常勤10名以上、非常勤3名以上

13人以上	昼勤（午前8時30分～午後5時30分）12名以上 夜勤（午後5時～午前9時）1人以上
理学・作業療法士 2人以上	常勤2人以上 昼勤（午前8時30分～午後5時30分）2人以上

## 5. 営業時間

営業日	原則として、祝祭日・年末年始（12月31日～翌1月3日）を除く毎週月～金曜日及び土曜日午前中
営業時間	平日：午前8時30分～午後5時30分 土曜：午前8時30分～午後0時30分 上記時間以外も電話及び訪問にて24時間対応実施

## 6. 利用料

<b>医療保険療養費</b>	
医療保険利用者負担分 （健康保険法及び高齢者医療確保法に準じます）	<p><b>【基本療養費Ⅰ】</b>（一般の在宅への訪問）</p> <p>保健師・看護師による場合 週3日まで5,550円×訪問日数 （末期癌及び難病、特別指示書のご利用者の方は、前述に加え週4日目以降6,550円×訪問日数が算定されます）</p> <p>理学・作業療法士による場合 週3日まで及び4日目以降も一律に5,550円×訪問日数 ※悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアまたは褥瘡ケアにかかる専門の研修を受けた看護師による場合 12,850円</p> <p><b>【基本療養費Ⅱ】</b>（同一日に同一建物への訪問）</p> <p>保健師・看護師による同一日に2人の場合 週3日まで5,550円×訪問日数 （末期癌及び難病、特別指示書のご利用者の方は週4日目以降は6,550円×訪問日数が算定されます）</p> <p>保健師・看護師による同一日に3人以上の場合 週3日まで2,780円×訪問日数 （末期癌及び難病、特別指示書のご利用者の方は週4日目以降は3,280円×訪問日数が算定されます）</p> <p>理学・作業療法士による同一日に2人の場合 週3日まで及び4日目以降も一律に5,550円×訪問日数</p> <p>理学・作業療法士による同一日に3人以上の場合</p>

週3日まで及び4日目以降も一律に2,780円  
×訪問日数

※悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアまたは褥瘡ケアにかかる専門の研修を受けた看護師による場合 12,850円

**【基本療養費Ⅲ】**（入院中の試験外泊時等の訪問看護）

原則月1回のみ…8,500円（但し、厚生労働省が定める疾病等の場合は 月2回まで）

※悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケアまたは褥瘡ケアにかかる専門の研修を受けた看護師による場合 12,850円

**【精神科訪問看護基本療養費Ⅰ】**（一般の在宅への訪問）

週3日まで30分以上 5,550円×訪問日数

週3日まで30分未満 4,250円×訪問日数

週4日目以降30分以上 6,250円×訪問日数

週4日目以降30分未満 5,100円×訪問日数

**【精神科訪問看護基本療養費Ⅲ】**（同一建物居住者への複数の利用者への訪問）

同一日に2人の場合

週3日目まで30分以上 5,550円×訪問日数

週3日目まで30分未満 4,250円×訪問日数

週4日目以降30分以上 6,550円×訪問日数

週4日目以降30分未満 5,100円×訪問日数

同一日に3人以上の場合

週3日目まで30分以上 2,780円×訪問日数

週3日目まで30分未満 2,130円×訪問日数

週4日目以降30分以上 3,280円×訪問日数

週4日目以降30分未満 2,550円×訪問日数

**【精神科訪問看護基本療養費Ⅳ】**（入院中の試験外泊への訪問）

8,500円/日

※精神科訪問看護基本療養費Ⅰ及びⅢについては退院後3月以内の期間においては週5日の訪問を限度とする（通常は週3日が限度）

**【管理療養費】**

初日7,670円+2日目以降は3,000円×訪問日数

※但し、機能強化型加算1,2,3を算定している場合は月毎に算定要件を見直すため「初日13,230円或いは10,030円或いは8,700円」になる場合があります

	<p><b>【情報提供療養費】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報提供療養費1……1,500円(月1回を限度) (厚生労働大臣が定める疾病等の利用者について市町村等からの求めに応じ提供)</li> <li>・情報提供療養費2……1,500円(年1回を限度) (厚生労働大臣が定める疾病等の18歳未満の利用者について小中高校等からの求めに応じ提供)</li> <li>・情報提供療養費3……1,500円(月1回を限度) (入院・入所される利用者について保険医療機関からの求めに応じ提供)</li> </ul> <p><b>【ターミナルケア療養費】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ターミナルケア療養費1…25,000円(一般の在宅利用者)</li> <li>・ターミナルケア療養費2…10,000円(特別養護老人ホーム等の利用者)</li> </ul>
加算要素	<p><b>【難病等複数回訪問加算】</b></p> <p>1日につき<u>2回訪問</u>した場合……4,500円×訪問日数 ただし、(1)同一建物内1～2人 4,500円 (2)同一建物内3人以上 4,000円</p> <p>1日につき<u>3回訪問</u>した場合……8,000円×訪問日数 ただし、(1)同一建物内1～2人 8,000円 (2)同一建物内3人以上 7,200円 (1日4回目以降はいずれの場合も実費扱いとなります)</p> <p><b>【24時間対応体制加算】</b> 6,800円(月1回)</p> <p><b>【特別管理加算】</b> 5,000円(月1回)(在宅麻薬等注射指導管理等、気管切開、気管カニューレ使用、留置カテーテル使用の方) 2,500円(月1回)(上記を除くその他の特別な管理を必要とする方)</p> <p><b>【退院時共同指導加算】</b> 8,000円(退院時月1回、末期がん等は月2回)</p> <p><b>【特別管理指導加算】</b> 2,000円(退院後特別な管理が必要な方に退院時共同指導を行った場合)</p> <p><b>【退院支援指導加算】</b> 6,000円/回</p>

8,400円/回

①特別管理加算対象者

②特別指示書対象者

③15歳未満の超重症児又は準超重症児

※上記の①②③の方が90分超の療養上必要な指導を受けた場合は8,400円となります

**【緊急訪問看護加算】**

2,650円/日（月14日目まで：診療所・在宅療養支援病院が主治医の場合）

2,000円/日（月15日目以降：診療所・在宅療養支援病院が主治医の場合）

**【長時間訪問看護加算】**

5,200円（訪問時間が90分超の場合週1日を限度）

※15歳未満の超重症児又は準超重症児もしくは15歳未満の小児で特別な医療管理を必要とする方は週3日を限度

**【複数名訪問看護加算】**

1. 他の看護師等と行う場合…4,500円（週1日を限度）  
ただし、（1）同一建物内1～2人 4,500円  
（2）同一建物内3人以上 4,000円

2. 厚生労働大臣が定める疾病以外の方をその他職員と行う場合…3,000円（週3日を限度）  
ただし、（1）同一建物内1～2人 3,000円  
（2）同一建物内3人以上 2,700円  
※その他職員とは、看護師等又は看護補助者

3. 厚生労働大臣が定める疾病の方をその他職員と行う場合  
1日1回の場合  
（1）同一建物内1～2人 3,000円  
（2）同一建物内3人以上 2,700円  
1日2回の場合  
（1）同一建物内1～2人 6,000円  
（2）同一建物内3人以上 5,400円  
1日3回以上の場合  
（1）同一建物内1～2人 10,000円  
（2）同一建物内3人以上 9,000円  
※その他職員とは、看護師等又は看護補助者

	<p>【看護・介護職員連携強化加算】 2, 500円/月</p> <p>【乳幼児加算】 1, 800円/日 (厚生労働大臣が定める者) 1, 300円/日 (上記以外の場合)</p> <p>【在宅患者連携指導加算】 3, 000円/月</p> <p>【在宅患者緊急時カンファレンス加算】 2, 000円/回 (月2回まで算定可)</p> <p>【訪問看護ベースアップ評価料 (I)】 780円/月 (看護職員その他の医療関係職種の賃金改善の実施に対する評価)</p> <p>【訪問看護医療 DX 情報活用加算】 50円/月 (電子資格確認により利用者の診療情報を取得した上で計画的な管理を行った場合)</p> <p>【早朝・夜間・深夜加算】 2, 100円 (早朝 6~8時、夜間 18~22時) 4, 200円 (深夜 22~6時)</p>
<p>医療保険利用者負担の 上限及び負担割合 (健康保険法及び高 齢者医療確保法に準じ ます)</p>	<p>【70歳以上の前期・後期高齢者医療対象者】 後期高齢者は所得によって1割、2割、3割負担となります。 但し前期高齢者は原則2割負担。 また所得区分に応じ一般所得者・低所得者・現役並み所得者 となり、下記の上限を越えた分は還付されます</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般所得者の方                    個人毎の月額上限    18, 000円</li> <li>・低所得者の方                    個人毎の月額上限     8, 000円</li> <li>・現役並み所得者の方 1    80, 100円+(総医療費—267, 000円)×1%</li> <li>・現役並み所得者の方 2    167, 400円+(総医療費—558, 000円)×1%</li> <li>・現役並み所得者の方 3    252, 600円+(総医療費—842, 000円)×1%</li> </ul> <p>【70歳未満の一般の方】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原則3割負担</li> </ul> <p>※いずれも医療保険に準じます</p>

交通費その他（保険外の費用）	
交通費	※事業所から自宅までの交通費 2km 未満 60 円 2km 以上～5km 未満 120 円 以後 5km 増す毎に 120 円増 ※ただし上限金額は 360 円です  あなたの交通費は <input type="checkbox"/> 仁愛本部 <input type="checkbox"/> しみずサテライト からです
保険外基本料金 (1 回訪問ごと)	30 分未満 4,710 円 30 分～60 分未満 8,230 円 60 分～90 分未満 11,280 円
90 分を超過した場合 (30 分ごと)	1,100 円
時間外料金 (60 分ごと)	早朝 6:00～8:00 2,200 円 夜間 18:00～22:00 2,200 円 深夜 22:00～6:00 4,400 円
エンゼルケア料	5,500 円
各種手数料	確定申告用証明書及びその他医療証明書発行手数料 550 円  利用料領収書再発行手数料（原則再発行しません） 1,100 円

## 7. 苦情申立窓口

仁愛訪問看護センター	ご利用時間 平日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 土 午前 8 時 30 分～午後 0 時 30 分 ご利用方法 電話 0 7 7 6 - 2 6 - 7 3 1 3 面接 福井市乾徳 4 - 4 - 7 担当者 管理者
福井市介護保険課	ご利用時間 平日 午前 9 時分～午後 5 時 ご利用方法 電話 0 7 7 6 - 2 0 - 5 7 1 5 面接 福井市大手 3 - 1 0 - 1
福井県長寿福祉課	ご利用時間 平日 午前 9 時分～午後 5 時 ご利用方法 電話 0 7 7 6 - 2 0 - 0 3 3 0 面接 福井市大手 3 - 1 7 - 1
坂井市役所福祉保健課	ご利用時間 平日 午前 9 時分～午後 5 時 ご利用方法 電話 0 7 7 6 - 6 7 - 7 5 0 3 面接 坂井市坂井町下新庄 1 - 1
永平寺町役場福祉保健課	ご利用時間 平日 午前 9 時分～午後 5 時 ご利用方法 電話 0 7 7 6 - 6 1 - 3 9 2 0 面接 吉田郡永平寺町松岡春日 1 - 4

国民健康保険団体連合 会健康保険課	ご利用時間 平日 午前8時30分～午後5時30分 ご利用方法 電話 0776-57-1614 面接 福井市西開発4-202-1 福井県自治会館4階
----------------------	--

## 8. 個人情報の保護

個人情報の保護	<p>当職員は、利用者に対する訪問看護(医療保険)サービスの提供にあたって知り得た利用者及び家族の個人情報を厳重に取扱う。但し、円滑にサービスを実施するため、サービス担当者会議、介護支援専門員と事業者の連絡調整等において止むを得ず利用者及び家族の個人情報を使用する場合は、以下の条件に従い細心の注意を払う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 利用者及び家族の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細心の注意を払う。</li> <li>二 利用者及び家族の個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録する。</li> </ul> <p>また、当事業所の職員が退職後、在職中知り得た利用者及び家族の個人情報を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる</p>
---------	---

## 9. 事故発生時の対応

事故発生時の対応	<p>当事業所は利用者に対する訪問看護(医療保険)の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村の各健康保険担当課、利用者の家族、主治医等に連絡を行うとともに、原因究明、当面の対応および今後の措置等必要な対応を実施する。また、利用者に対する訪問看護(医療保険)の提供により賠償すべき事故が発生した場合には損害償を速やかに実施する。</p>
----------	---

## 10. 訪問看護サービスの停止

訪問看護サービスの停止	<p>万一、利用者側が客観的及び常識的に観て今後の継続的な利用が困難と思われる程の著しい迷惑・背信行為を日常的に行った場合については、その内容を記載した文面を作成し、自治体監督機関等に連絡相談の上、契約の解除等を検討する。</p>
-------------	---

### 1 1 .虐待防止のための措置

虐待防止のための措置	<p>当事業所は、虐待防止委員会を設置(身体拘束・虐待防止委員会で設置済み)し、業務を通して利用者が家族等から虐待等を受けたと思われる状況を把握した場合は、速やかに市町等の関係窓口や地域包括支援センター等に通報相談し、対応協議するものとする。さらに、従業者からの虐待に関しても基本的に同様の措置を採るものとするが、事業所側からの積極的な虐待防止の意味合いから、研修等により自己啓発に努めるものとする。その他、苦情解決体制を整備し、該当者に関しては成年後見制度の利用支援を行うものとする。なお、当事業所の虐待防止に関する責任者は管理者とする。</p>
------------	--

### 1 2 .身体拘束の禁止

身体拘束の禁止	<p>身体拘束は原則禁止とする。ただし、切迫性、非代替性、一時性のすべての要件に該当した場合は、多職種協働で計画書を作成し、その内容を利用者及び家族に説明を行い、その内容について利用者及び家族の署名、捺印をもらった上で、期間を決めて実施するものとする。</p>
---------	--

### 1 3 . 緊急時の対応方法

利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	大滝病院
	院長名	大滝憲夫
	所在地	福井市日光1-2-1
	電話番号	0776-23-3215
	診療科	内科、神経内科、胃腸科、循環器科 呼吸器科、泌尿器科、外科
	入院設備	有り
	救急指定の有無	有り
契約の概要	当事業者の協力病院である	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	

	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

※なお、事業計画ならびに財務内容を閲覧されたい場合は、当社本店(福井市乾徳4-5-5 仁愛ケアサービス)にていつでも閲覧可能です。また、看護内容や看護計画等のサービス提供記録についても閲覧可能です。但し、この場合開示手数料が発生いたします。

年 月 日

当事業者は利用者に対する在宅医療サービス提供開始に当たり、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

在宅医療サービス事業者

主たる事業所所在地 福井市乾徳4-4-7  
 名称 仁愛訪問看護センター 印  
 説明者氏名 印

年 月 日

利用者	私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、事業所からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。		
	住所	〒□□□-□□□□	
	氏名	印	
	電話番号	( ) -	F A X

代理人	私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、事業所からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。		
	本人との続柄		
	住所	〒□□□-□□□□	
	氏名	印	
電話番号	( ) -	F A X	( ) -