

訪問看護ステーションたきび

精神科訪問看護（医療保険）

【本冊子の目次】

I 重要事項説明書.....	1
1 事業者（合同会社リバリア）の概要.....	1
2 事業所（訪問看護ステーションたきび）の概要.....	1
3 精神科訪問看護の意味及び提供方法等.....	4
4 利用料等の額及び支払方法.....	7
5 精神科訪問看護利用に当たっての留意事項.....	16
6 精神科訪問看護契約の契約期間.....	17
7 精神科訪問看護契約の終了.....	18
8 守秘義務及び個人情報の取り扱い.....	19
9 苦情への対応.....	20
10 事故発生時の対応.....	21
11 精神科訪問看護の提供記録.....	21
12 虐待の防止のための措置に関する事項.....	21
13 身体拘束等の適正化.....	22
14 カスタマーハラスメント対策.....	22
15 ハラスメント対策.....	22
16 担当する看護師等の変更について.....	22
17 業務継続計画の策定等.....	23
18 感染対策・衛生管理等.....	23
19 その他.....	23
II 精神科訪問看護契約書.....	24
III 署名欄.....	28

※ 本冊子中の【 】内の頁数は、本冊子の頁数です。

ご利用者 _____ 様

合同会社リバリア

I 重要事項説明書

精神科訪問看護サービスの利用者様(以下「利用者」と表記します)が、精神科訪問看護の事業者又はサービスを選択する上で必要な重要事項を次のとおり説明します。利用者のご家族様(以下「家族」と表記します)もご確認ください。ご不明な点がございましたら遠慮なくご質問ください。

1 事業者（合同会社リバリア）の概要

合同会社リバリア(以下「事業者」と表記します)の概要は次のとおりです。

表1：事業者の概要

事業者の名称	合同会社 リバリア
事業者の代表者名	代表社員 関川 征宏 (せきかわ まさひろ)
事業者の所在地	茨城県潮来市上戸2199
事業者の代表電話番号	070-6478-6019
事業者の設立年月日	令和6年2月14日

2 事業所（訪問看護ステーションたきび）の概要

訪問看護ステーションたきび(以下「事業所」と表記します)の概要は次のとおりです。

1) 事業所の名称・所在地

表2：事業所の名称・所在地等

事業の種類	指定訪問看護事業(医療保険)	
施設等の区分	訪問看護事業所(訪問看護ステーション)	
事業所名	訪問看護ステーションたきび	
事業所の所在地	茨城県潮来市大塚野1丁目14-17	
管理者の氏名	関川 征宏 (せきかわ まさひろ)	
電話番号(代表)	0299-77-9720	
指定年月日・ステーションコード	令和6年6月1日指定	2390028

開設年月日	令和6年6月1日
通常の事業の実施地域	通常の事業の実施地域は、潮来市、鹿嶋市、神栖市、行方市、稲敷市、千葉県香取市、神崎町とする。 それ以外の地域についても相談に応じていくこととする。
事業所の営業日	月曜日～金曜日（祝祭日及び12月30日から1月3日までを除く）
事業所の営業時間	8：30～16：30
サービスの提供日	事業所の営業日と同じ
サービスの提供体制	24時間対応体制、特別管理、ターミナルケアの各加算に係る体制を整備しています。

2) 精神科訪問看護事業の目的

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、その療養生活を支援し、心身の機能維持回復及び生活機能の維持又は向上を図ることを目的としています。

医療保険の精神科訪問看護の対象となるのは、入院中以外の精神疾患のある利用者及びその家族で、かつ、主治医から精神科訪問看護が必要であると認められた人です。

認知症のある利用者は精神科訪問看護の対象となりません（精神科在宅患者支援管理料を算定する認知症のある利用者を除きます）。

3) 精神科訪問看護事業の運営方針

- ① 事業所は、訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めなければならない。
- ② 事業所は事業の運営にあたって、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めなければならない。
- ③ 事業所は事業の運営にあたって、関係市区町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めなければならない。

4) 事業所の設備及び備品

事業所には、精神科訪問看護事業を行うために必要な広さを有する専用の事務所を設けており、また、精神科訪問看護の提供に必要な設備及び備品を常備しています。

5) 職員の配置状況等

事業所には、以下の職員を配置しています。

表3：職員の配置状況

(令和7年9月1日現在)

職種	資格	常勤	非常勤	合計
管理者	看護師	1名		1名
訪問看護の提供に当たる 従業者	看護師	4名		4名
	理学療法士			
	作業療法士			
	言語聴覚士			
医療事務・看護補助者			1名	1名

表4：職員の職務内容

職	職務内容
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 主治医の指示に基づき適切な精神科訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3 従業員に、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。
保健師等	<ol style="list-style-type: none"> 1 精神科訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。 2 主治医の指示に基づく精神科訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者へ又はその家族への説明を行い、同意を得ます。 3 利用者へ精神科訪問看護計画書を交付します。 4 精神科訪問看護の実施状況の把握及び精神科訪問看護計画の変更を行います。 5 利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。 6 常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。 7 訪問日、提供した看護内容等を記載した精神科訪問看護報告書を作成します。
医療事務	医療費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。
看護補助者	精神科訪問看護の提供にあたる従業者と同行訪問も行き看護を補助します。また、保健師等の帳票類整理の補助やクラーク業務も行います。

6) サービス提供体制

事業所では、以下のサービス提供体制を整備しています。

(1) 24時間対応体制加算に係る体制

利用者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場合に常時対応でき、必要に応じて緊急訪問を行うことが出来る体制を整備しています。計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行います。この対応を、利用者の同意を得て行います。

加算の内容については後記4の1)の(3)の表9をご参照ください。【9頁】

(2) 特別管理加算に係る体制

特別の管理を必要とする利用者に対して精神科訪問看護の実施に関する計画的な管理を行える体制を整備しています。

加算の内容については後記4の1)の(3)の表10をご参照ください。【10頁】

(3) 訪問看護ターミナルケア療養費に係る体制

- ① ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、精神科訪問看護を行うことができる体制を整備しています。
- ② 主治医及びその他関係事業者等との連携の下に、精神科訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者又は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います。
- ③ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項を適切に記録します。

加算の内容については後記4の1)の(3)表25をご参照ください。【14頁】

3 精神科訪問看護の意味及び提供方法等

1) 精神科訪問看護の意味

精神科訪問看護は、主治医の指示に基づき、保健師、看護師、准看護師、作業療法士(以下「保健師等」と表記します)が利用者の生活の場である居宅を訪問し、病状の確認や相談、服薬管理、生活援助など精神疾患から起因する健康上の問題や生活上の障害のある方々に対して専門的なケアを提供します。

注) 居宅とは自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを除く)、認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護)、特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設および指定介護予防特定施設に限る)、(末期の悪性腫瘍の患者に限り)介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を受けている者をいいます。

2) 精神科訪問看護の提供方法

事業者は、前記2の3)の「精神科訪問看護事業の運営方針」の下に、利用者に対し、以下のように精神科訪問看護を提供します。

(1) 主治医の文書による指示

事業者は、精神科訪問看護の提供の開始に際し、主治医による指示を文書(精神科訪問看護指示書)で受けます。

(2) 精神科訪問看護計画の原案の作成

保健師等が、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、精神科訪問看護計画(療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した書面をいいます。本冊子において同じ)の原案を作成します。

(3) 利用者の同意

保健師等が、精神科訪問看護計画の原案について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。

(4) 精神科訪問看護計画書の利用者への交付

保健師等が、利用者の同意を得た精神科訪問看護計画書を利用者に交付します。

(5) 精神科訪問看護計画書の主治医への提出

事業者は、精神科訪問看護計画書を定期的に主治医に提出します。

(6) 精神科訪問看護の提供

事業者は、主治医と密接な連携を図りながら、精神科訪問看護計画書に基づいて、医学の進歩に対応した適切な看護技術をもって精神科訪問看護の提供を行います。精神科訪問看護の提供に当たっては、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について分かりやすく説明します。

精神科訪問看護は精神疾患を有する者に対する看護について相当の経験を有する(又は20時間以上の精神科訪問看護の研修を修了した)保健師等が行います。

精神科訪問看護の提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。

精神科訪問看護の提供に当たる保健師等は、身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示します。

24時間対応体制、特別管理及びターミナルケアについては前記2の6)の(1)から(3)をご参照ください。【4頁】

(7) 精神科訪問看護報告書の作成及び主治医への提出

保健師等は、精神科訪問看護報告書を作成し、定期的に主治医に提出します。

(8) 精神科訪問看護の実施状況の把握等

事業者は、精神科訪問看護計画の把握を行い、主治医と密接な連携を図りながら、必要に応じて精神科訪問看護計画の変更を行います。

(9) 精神科訪問看護を担当する職員

それぞれの利用者の精神科訪問看護を担当する職員は、事業所において定めます。担当する職員を変更する場合は、事前に事業所から利用者に連絡します。

(10) 保健師等の禁止行為

保健師等はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又はその家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又はその家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ 利用者又はその家族などに対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為
- ⑦ 性的言動、性的暴力などの性的な虐待行為

3) 緊急時等の対応

保健師等は、現に精神科訪問看護の提供を行っているときに利用者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対応を行うとともに、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じます。

主治医	氏名	
	所属医療機関名	
	電話番号	
ご家族	氏名	
	続柄	
	電話番号	

4) 要介護（要支援）認定の更新申請の援助

事業者は、必要と認めるときは、利用者が受けている要介護（要支援）認定の有効期間の満了日の30日前までに要介護（要支援）認定の更新の申請がなされるよう、必要な援助を行います。

4 利用料等の額及び支払方法

利用料等の額

利用者には、次の（１）の利用者負担又は（２）の利用料の合計額をお支払いいただきます。
本冊子では、これらを「利用料等」と表記します。

（１）利用者負担

- ① 健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合（１割～３割）により算定します（後記４の１）の（３）の表２９の医療保険制度適用外となるサービスについては対象外となります）。
- ② 精神科訪問看護が適用対象の自立支援医療の医療費助成制度を受けられている利用者においては、自己負担額計算のため、自己負担上限額管理票の提示をお願いします。

（２）利用料

利用料等のお支払いをいただいたときは、事業者は、利用者に対し、「領収証」を交付します。

（３）利用料の細目

以下の細目について、ご不明な点もしくはより詳しい内容は、事業所又は精神科訪問看護を担当する職員にお問い合わせ下さい。

表５：訪問看護管理療養費

診療内容	算定回数等	利用料
訪問看護管理療養費（月の初日の訪問）	１回	7,670円
訪問看護管理療養費１（２日目以降の訪問）	１日につき	3,000円
訪問看護管理療養費２（２日目以降の訪問）	１日につき	2,500円

注１） 指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションであって、利用者に対して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すべき指定訪問看護を行っているものが、当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を当該利用者の主治医（保健医療機関の保険医又は介護老人保健施設の医師に限る。以下同じ。）に対して提出するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に、訪問の都度算定をする。

表6：精神科訪問看護基本療養費Ⅰ

診療内容	算定回数等	料金
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ 30分以上 (料金カッコ内は准看護師の場合)	週3日目まで(1日につき)	5,550円 (5,050円)
	週4日目以降(1日につき)	6,550円 (6,050円)
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ 30分未満 (料金カッコ内は准看護師の場合)	週3日目まで(1日につき)	4,250円 (3,870円)
	週4日目以降(1日につき)	5,100円 (4,720円)

注1) 暦週(日曜日から始まる週)で通常は週3日を限度に算定します。

注2) 利用者の退院日から3月以内(退院日は含まない)の場合は週5日を限度に算定します。

注3) 30分未満の訪問は精神科訪問看護指示書に短時間訪問の必要性の指示がある場合にのみ算定します。

表7：精神科訪問看護基本療養費Ⅲ(同一建物)

診療内容	算定回数等	料金
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ 30分以上 (料金カッコ内は准看護師の場合)	同一日に2人 週3日目まで	5,550円 (5,050円)
	同一日に3人以上 週3日目まで	2,780円 (2,530円)
	同一日に2人 週4日目以降	6,550円 (6,050円)
	同一日に3人以上 週4日目以降	3,280円 (3,030円)
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ 30分未満 (料金カッコ内は准看護師の場合)	同一日に2人 週3日目まで	4,250円 (3,870円)
	同一日に3人以上 週3日目まで	2,130円 (1,940円)
	同一日に2人 週4日目以降	5,100円 (4,720円)
	同一日に3人以上 週4日目以降	2,550円 (2,360円)

- 注1) 同一建物居住者に複数の精神科訪問看護利用者があり、同一日に精神科訪問看護をした場合に算定します。
- 注2) 同一建物居住者とは養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、特別養護老人ホーム等の施設、マンション、アパートなどの集合住宅、グループホーム、一戸建て等のいずれかに居住する複数の利用者のことをいいます。

表8：精神科訪問看護基本療養費Ⅳ

診療内容	算定回数等	料金
精神科訪問看護基本療養費Ⅳ	要件により入院中1回又は2回	8,500円

注1) 在宅療養に備えて一時的に外泊をしている利用者（要介護者・要支援者であるかにかかわらず）で、同注2)の厚生労働大臣が定める疾病等（別表第7）の対象者、後記4の1)の(3)の表10の特別管理加算（別表第8）の対象者、その他外泊に当たり精神科訪問看護が必要と認められる者に対して、入院医療機関の主治医による精神科訪問看護指示書及び訪問看護ステーションが立案する精神科訪問看護計画書に基づき、入院中1回（別表第7又は別表第8の対象者は2回）に限り算定します。

注2) 厚生労働大臣が定める疾病等（別表第7）とは下欄記載の対象者です。

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、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病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ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）をいう）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態。

注3) 同一日に訪問看護管理療養費の算定はできません。

注4) 外泊（一泊2日以上）の日数にかかわらず1回（又は2回）算定します。

表9：24時間対応体制加算

診療内容	算定回数等	料金
24時間対応体制加算（イ）	月1回	6,800円
24時間対応体制加算（ロ）	月1回	6,520円

注1) 必要時に緊急訪問に加えて、営業時間外における利用者又は家族への指導等による日々の状況の適切な管理といった対応やその体制整備を行います。

注2) イ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合
 ロ イ以外の場合

表10：特別管理加算

診療内容	算定回数等	料金
特別管理加算（重症度の高い場合）	月1回	5,000円
特別管理加算	月1回	2,500円

注1) 精神科訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（特掲診療科の施設基準等「別表第8」とは、次のいずれかに該当する状態です。

- ① 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- ② 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、在宅人工呼吸指導管理、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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態にある者
- ⑤ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

注2) 重症度の高い場合とは同注1)の①に該当する状態です。

表11：精神科緊急訪問看護加算

診療内容	算定回数等	料金
精神科緊急訪問看護加算 月14日目まで	1日につき	2,650円
精神科緊急訪問看護加算 月15日目以降	1日につき	2,000円

注) 利用者又は家族の緊急の求めで、主治医（診療所又は在宅療養支援病院の保険医）の指示により緊急訪問看護を行った場合に算定します。

表12：長時間精神科訪問看護加算

診療内容	算定回数等	料金
長時間精神科訪問看護加算	要件により週1回から週3回	5,200円

注) 90分を超える精神科訪問看護を行い且つ次の①から③に該当する利用者に算定します。また、①及び④に該当する利用者には週3回を限度に算定します。

- ① 15歳未満の超重症児又は準超重症児
- ② 特別管理加算（別表第8）の対象者
- ③ 精神科特別訪問看護指示書が交付された利用者
- ④ 15歳未満の小児であって特別管理加算（別表第8）の対象者

表13：複数名精神科訪問看護加算

診療内容	算定回数等	料金
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) (料金カック内は准看護師の場合)	1日に1回(週3日または制限なし) (同一建物内2人まで)	4,500円 (3,800円)
	1日に1回(週3日または制限なし) (同一建物内3人以上)	4,000円 (3,400円)
	1日に2回(週3日または制限なし) (同一建物内2人まで)	9,000円 (7,600円)
	1日に2回(週3日または制限なし) (同一建物内3人以上)	8,100円 (6,800円)
	1日に3回以上(週3日または制限なし) (同一建物内2人まで)	14,500円 (12,400円)
	1日に3回以上(週3日または制限なし) (同一建物内3人以上)	13,000円 (11,200円)
複数名精神科訪問看護加算 (看護補助者または精神保健福祉士)	同一建物内2人まで(週に1日)	3,000円
	同一建物内3人以上(週に1日)	2,700円

注1) 保健師又は看護師が他の保健師等、看護補助者又は精神保健福祉士と同時に精神科訪問看護を行った場合に算定します。

注2) 精神科訪問看護指示書に複数名訪問の必要性の指示がある場合にのみ算定します。

表14：夜間・早朝訪問看護加算・深夜訪問看護加算

診療内容	算定回数等	料金
夜間・早朝訪問看護加算	1回につき	2,100円
深夜訪問看護加算	1回につき	4,200円

注) 夜間(午後6時～午後10時までの時間)、早朝(午前6時～午前8時までの時間)、深夜(午後10時～翌6時までの時間)に利用者の求めに応じて精神科訪問看護をした場合に算定します。

表15：退院時共同指導加算

診療内容	算定回数等	料金
退院時共同指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時	8,000円

注1) 利用者の主治医の所属する保険医療機関又は介護老人福祉施設に入院・入所中の利用者又は家族に対して、主治医又は施設職員とともに、保健師等（准看護師を除く）が療養上の指導を行った場合に算定します。

注2) 前記4の1)の(3)の表10の特別管理加算（別表第8）の対象者については、複数日に指導を実施した場合に限り2回算定します。

表16：特別管理指導加算

診療内容	算定回数等	料金
特別管理指導加算	退院時共同指導加算の上乗せ加算	2,000円

注) 退院後、前記4の1)の(3)の表10の特別管理加算（別表第8）の対象者に対して退院時共同指導を行った場合に追加して算定します。

表17：退院支援指導加算

診療内容	算定回数等	料金
退院支援指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時	6,000円
退院支援指導加算（長時間）	退院後翌日以降の初回訪問時	8,400円

注) 次のいずれかに該当する利用者が保険医療機関から退院する日に保健師等（准看護師を除く）が在宅での療養上の指導を行った場合に、最初の精神科訪問看護の実施日に算定します。

- ① 特別管理加算（別表第8）の対象者
- ② 退院当時の精神科訪問看護が必要であると認められた者

表18：看護・介護職員連携強化加算

診療内容	算定回数等	料金
看護・介護職員連携強化加算	月1回	2,500円

注) 看護師又は准看護師が、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者と連携し、喀痰吸引等の医師の指示の下に行われる行為が円滑に行われるよう、喀痰吸引等に関してこれらの事業者の介護職員に対して必要な支援を行った場合に算定します。

表19：在宅患者連携指導加算

診療内容	算定回数等	料金
在宅患者連携指導加算	月1回	3,000円

注) 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、保健師等（准看護師を除く）がそれを踏まえた療養上の指導を行った場合に算定します。

表20：在宅患者緊急時等カンファレンス加算

診療内容	算定回数等	料金
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	月2回	2,000円

注) 利用者の状態の急変等に伴い、在宅療養を担う医療機関の医師の求めにより、その医師、訪問診療等をしている歯科医師や薬局の薬剤師、介護支援専門員、相談支援専門員と保健師等（准看護師を除く）とで共同で患家を訪問し、カンファレンスに参加し、療養上必要な指導を行った場合に算定します。

表21：精神科複数回訪問加算

診療内容	算定回数等	料金
精神科複数回訪問加算	1日に2回（同一建物内2人まで）	4,500円
	1日に2回（同一建物内3人以上）	4,000円
	1日に3回以上（同一建物内2人まで）	8,000円
	1日に3回以上（同一建物内3人以上）	7,200円

注1) 精神科複数回訪問加算は保健師等が主治医の属する医療機関が精神科在宅患者支援管理料1（ハを除く）又は2を算定している利用者に対して、その主治医の指示に基づき、1日に2回又は3回以上訪問した場合に算定します。

注2) 精神科訪問看護指示書に複数回訪問の必要性の指示がある場合にのみ算定します。

表22：精神科重症患者支援管理連携加算

診療内容	算定回数等	料金
精神科重症患者支援管理連携加算 （精神科在宅患者支援管理料2のイを算定している利用者）	月1回	8,400円
精神科重症患者支援管理連携加算 （精神科在宅患者支援管理料2のロを算定している利用者）	月1回	5,800円

注) 主治医の属する医療機関が精神科在宅患者支援管理料2を算定している利用者に対して、利用者の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、定期的な精神科訪問看護を行った場合に算定します。

表23：専門管理加算

診療内容	算定回数等	料金
専門管理加算	月1回	2,500円

注) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定額に加算します。

表24：訪問看護医療DX情報活用加算

診療内容	算定回数等	料金
訪問看護医療DX情報活用加算	月1回	50円

注) 看護師等(准看護師を除く)が、健康保険法第3条第13項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。

表25：訪問看護ターミナルケア療養費

診療内容	算定回数等	料金
訪問看護ターミナルケア療養費1	1回	25,000円
訪問看護ターミナルケア療養費2	1回	10,000円

注1) 訪問看護ターミナルケア療養費1は保健師等が在宅で死亡した利用者(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者を含む)に対して、主治医の指示によりその死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上の精神科訪問看護を実施し、且つ、精神科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利用者及びその家族等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に算定します。

注2) 訪問看護ターミナルケア療養費2は特別養護老人ホーム等で死亡した利用者のうち、介護保険における看取り介護加算等(施設側の加算)を算定された利用者について算定します。

注3) 「特別養護老人ホーム等」には、指定特定施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護漏示福祉施設(有料老人ホーム)、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホームが含まれます。

表26：訪問看護情報提供療養費1(自治体、相談支援事業者)

診療内容	算定回数等	料金
訪問看護情報提供療養費1(自治体、相談支援事業者)	月1回	1,500円

注1) 利用者の居住地を管轄する市町村等に対して市町村からの求めに応じ訪問看護の状況を示す文書を添えて、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス、又はホームヘルプサービス(入浴、洗濯等のサービス含む)等の福祉サービスを有効に提供するために必要な情報を提供した場合に算定します。

注2) 次のいずれかに該当する利用者の情報を提供した場合に算定します。

- ① 厚生労働大臣が定める疾病等(別表第7)の対象者
- ② 特別管理加算(別表第8)の対象者
- ③ 精神障害を有する者又はその家族等
- ④ 18歳未満の児童

表27：訪問看護情報提供療養費2（小学校、中学校、高等学校等）

診療内容	算定回数等	料金
訪問看護情報提供療養費2（保育所等、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等）	各年度1回または月1回	1,500円

注) 前記2の2)の注)の厚生労働大臣が定める疾病等(別表第7)の対象者、後記4の1)の(3)の表10の特別管理加算(別表第8)の対象者、18歳未満の超重症児又は準超重症児のうち、学校等へ通園又は通学する利用者について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該学校等からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき各年度1回に限り算定します。また、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等により当該学校等に初めて在籍することとなる月については、当該学校等につき月1回に限り、別に算定します。

表28：訪問看護情報提供療養費3（利用者の診療を行っている保健医療機関）

診療内容	算定回数等	料金
訪問看護情報提供療養費3 (利用者の診療を行っている保健医療機関等)	月1回	1,500円

注) 保険医療機関等に入院又は入所する利用者について、当該利用者の診療を行っている保険医療機関が入院又は入所する保険医療機関に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行うにあたり、当該保険医療機関に精神科訪問看護に係る情報を提供した場合に算定します。

表29：訪問看護ベースアップ評価料（I）

診療内容	算定回数等	料金
訪問看護ベースアップ評価料（I）	月1回	780円

注) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、区分番号02の1を算定している利用者1人につき、訪問看護ベースアップ評価料（I）として、月1回に限り算定します。

表30：その他のサービス料金（利用者10割負担）

項目（その他の費用）	算定回数等	料金
延長料金 （通常の訪問看護が90分を超えて行われ、長時間加算を保険算定しない場合、30分毎に）	日中（午前8時～午後6時）	3,000円
	夜間（午後6時～午後10時） 早朝（午前6時～午前8時）	3,750円
	深夜（午後10時～翌6時）	4,500円
休日料金（本人や家族の求めに応じて休日に行う訪問看護の場合）	一律	2,000円
受診同行料（2時間迄。以降30分毎に1,000円）片道1km×20円×2	一律 （30分未満の超過であっても30分分の料金が発生します。）	5,000円
キャンセル料 （後記5の5）に記載する場合を除く）	訪問日前日の16時以降の連絡の場合	3,000円
	ご連絡のないキャンセルの場合	予定訪問時間分の料金

項目（有償サービス）※消費税あり	算定回数等	料金（税込）
ご遺体の処置代	エンゼルケアを行った場合	20,000円
通常の訪問看護サービス以外 （1回1時間まで） （交通費は実費）	日中（午前8時～午後6時）	11,000円
	夜間（午後6時～午後10時） 早朝（午前6時～午前8時）	13,750円
	深夜（午後10時～翌6時）	16,500円

2) 利用料等の支払い方法

事業者は、各月ごとに利用料等の合計額を計算し、精神科訪問看護を利用した月の分の請求額をその翌月10日前後にお知らせいたします。振込または口座引き落としを原則としておりますが、事情等で現金集金ご希望の場合は対応いたします。尚、振込手数料は利用者負担とさせていただきます。

1か月に満たない期間の利用料等は、利用日数に基づいて計算した金額となります。

3) 利用料等の変更

- (1) 事業者は、健康保険法及び同法に基づく厚生労働大臣の定めその他の制度の変更があった場合には前記4の1)の(1)の利用者負担及び利用料の額を、変更することができるものとします。
- (2) 事業者は、利用料等の額を変更する場合においては、利用者に対し、事前に変更の理由及び内容を説明するものとします。
- (3) 事業者は、(1)又は(2)により利用料等の額を変更する場合においては、利用者に対し、事前に変更の理由及び内容を説明するものとします。

5 精神科訪問看護利用に当たっての留意事項

1) 主治医の特別指示がある場合

主治医が、利用者が服薬中断等により急性憎悪し、一時的に頻回の精神科訪問看護を行う必要がある旨の特別指示（精神科特別訪問看護指示書の交付）を行った場合は、交付の日から14日間を限度として精神科訪問看護を行います。

2) 他の訪問看護ステーションを利用する場合

要件により同時に複数の訪問看護ステーションを利用することができますが、他の訪問看護ステーションを利用する場合は、サービスの調整等が必要になりますのでお知らせ下さい。

3) 利用者の病状及び心身の状態等に関する正確な情報のご提供

利用者の病状及び心身の状況等に応じた適切なサービスを提供するために、これらにつきできるだけ正確な情報をご提供下さい。

4) 電気、ガス又は水道等の無償使用

保健師等が、訪問看護の提供のために電気、ガス又は水道を使用する必要があるときは、無償で使用させていただきます。保健師等が、精神科訪問看護の提供に関して事業所等に連絡する必要があるときは、無償で電話を使用させていただきます。

5) 精神科訪問看護の利用の中止（キャンセル）の場合のご連絡

利用者側のご都合により、特定の日時における精神科訪問看護の利用を中止（キャンセル）する場合は、中止する日の前営業日の16時までにご連絡ください（連絡先番号 0299-77-9720）。但し、利用者の緊急の入院その他やむを得ない事由がある場合はこの限りではありません。

6) 利用者及びその家族の禁止行為

精神科訪問看護の利用に当たっては、次に掲げる行為は行わないで下さい。

- (1) 保健師等の心身に危害を及ぼす行為（ハラスメント行為）
- (2) 事業者又は事業所の運営に支障を与える行為
- (3) 飲食物及び金品等の提供
- (4) 以上のほか、理不尽な要求や業務外のサービスの強要などの訪問看護の提供を困難にする行為

6 精神科訪問看護契約の契約期間

利用者と事業者との精神科訪問看護の提供に関する契約（以下「精神科訪問看護契約」と表記します）の契約期間は、契約書で定めた日からとします。後記7の規定による契約の解除がない限り、契約は自動継続するものとします。

7 精神科訪問看護契約の終了

1) 精神科訪問看護契約の終了

契約期間中であっても、精神科訪問看護契約は、次に掲げる事由によって当然に終了します。

- (1) 主治医が精神科訪問看護の必要性がないと認めたこと。
- (2) 利用者が介護老人福祉施設（末期の悪性腫瘍患者を除く）、介護老人保健施設に入所又は入院したこと。
- (3) 利用者の死亡
- (4) 事業所の滅失又は重大な毀損により、精神科訪問看護の提供が不可能になったこと。
- (5) 事業所が健康保険法に基づきその指定を取り消されたこと。

2) 利用者の契約解除による終了

利用者は事業者に対し、精神科訪問看護契約を終了させる日から起算して7日前までに契約解除も申し入れることにより、契約を終了させることができます。

但し、利用者は、次に掲げるいずれかの場合には、解除の申し入れにより、直ちに本契約を終了させる事ができます。

- (1) 利用者が入院したとき。
- (2) 事業者がその責に帰すべき事由により精神科訪問看護契約の条項に違反したとき。
- (3) その他やむを得ない事由があるとき。

3) 事業者の契約解除による終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、精神科訪問看護契約を解除することができます。

- (1) 利用者が利用料等の支払いを2か月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらずその支払いをしなかったとき。
- (2) 利用者が前記「5 精神科訪問看護利用にあたっての留意事項」記載の各留意事項に違反したとき。また事業者の責に帰すことのできない事由により、当該利用者に対して精神科訪問看護を提供することが著しく困難になったとき。

4) 事業の廃止等を理由とする事業者の契約解除による終了

事業者は、精神科訪問看護事業の廃止、休止又は縮小（営業地域の縮小を含む）をするときは、精神科訪問看護契約を終了させる日から起算して少なくとも30日前に解除の申し入れを行うことにより、精神科訪問看護契約を解除することができます。

5) 契約終了の際の連携等

事業者は、精神科訪問看護契約の終了に際し、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及びその他関係事業者に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めます。

8 守秘義務及び個人情報の取り扱い

事業所は、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」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。

- 2 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者及びその家族の了解を得るものとする。
- 3 職員に、業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とする。
- 4 高齢者及び障害者の虐待防止、養護者に対する支援等に関する法律に定める通報を行うことができるものとし、その場合、事業所は秘密保持違反の責任を負わないものとする。

9 苦情への対応

1) 事業者の苦情対応体制

事業者は、下欄に記載のとおり、苦情に対応します。

苦情対応責任者	事業所の管理者（関川 征宏）
苦情対応体制	受付時間 事業所の営業時間中（表2参照【2頁】） 申出方法 電話番号 0299-77-9720 F A X 0299-77-9721 面 接 事業所又は利用者の居宅において
苦情対応の基本的な方法	事業者は、苦情を受付後、速やかに苦情に係る事実の確認を行い、その結果に基づき、必要な改善策を検討立案し、利用者又は家族に説明するとともに、改善策を実施し、その後も、適宜、改善策の実施状況を点検し、再発防止に努めます

2) 行政機関その他の苦情受付機関

事業者以外の苦情対応機関として、各保険証に明記してある管轄の連絡先及び下欄記載の機関があります。

潮来市役所	所在地：茨城県潮来市辻626 電話番号：0299-63-1111
鹿嶋市役所	所在地：茨城県鹿嶋市平井1187-1 電話番号：0299-82-2911
神栖市役所	所在地：茨城県神栖市溝口4991-5 電話番号：0299-90-1111
行方市役所 麻生庁舎	所在地：茨城県行方市麻生1561-9 電話番号：0299-72-0811
行方市役所 玉造庁舎	所在地：茨城県行方市玉造甲404 電話番号：0299-55-0111
行方市役所 北浦庁舎	所在地：茨城県行方市山田2564-10 電話番号：0291-35-2111
稲敷市役所	所在地：茨城県稲敷市犬塚1570-1 電話番号：029-892-2000
香取市役所	所在地：千葉県香取市口2127 電話番号：0478-54-1111

神崎町役場	所在地：千葉県香取郡神崎町神崎本宿163 電話番号：0478-72-2111
-------	---

10 事故発生時の対応

1) 緊急連絡その他必要な措置

事業者は、利用者に対する精神科訪問看護の提供により事故が発生した場合には、速やかに、市町村、利用者の家族、その他関係事業者等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

2) 事故原因の分析と再発防止策

事業者は、事業者の責に帰すべき事由により発生した事故の原因を分析し、再発防止策を講じます。

3) 損害賠償

事業者は、事業者の責に帰すべき事由により精神科訪問看護契約の各条項に規定する義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、利用者に対し、その損害を速やかに賠償します。

※なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	一般社団法人 全国訪問看護事業協会 訪問看護事業総合補償制度
保険名	訪問看護事業者 賠償責任保険

11 精神科訪問看護の提供記録

事業者は、利用者に対する精神科訪問看護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

12 虐待の防止のための措置に関する事項

1, 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に十分に周知する。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2, 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

13 身体拘束等の適正化

1. 事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。
2. 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、利用者又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

14 カスタマーハラスメント対策

労働施策総合推進法（通称：パワハラ防止法）が定義する 6 種のハラスメント「身体的な攻撃」「精神的な攻撃」「人間関係からの切り離し」「過大な要求」「過小な要求」「個の侵害」に則り、下記を想定とする。

- (1) 精神的な攻撃（人格を否定するような言動・侮辱的な言動・長時間にわたり必要以上に何度も同じ内容で激しく叱責する）
- (2) 身体的暴力（物を投げる・叩かれる・蹴られるなど、回避したため危害を免れるケースも含む）
- (3) 過大な要求（サービスとして提供していない内容の提供を強いる）
- (4) 個の侵害（サービスの提供に関係ない情報を引出そうとする）
- (5) セクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求など、性的な嫌がらせ行為）上記のような事象がみられた場合、サービス提供の遅延やサービス提供の停止、契約解除の措置を行う。

15 ハラスメント対策

事業所は、ハラスメント対策のための対応を、以下のとおりとする。

- (1) 職場において行われるハラスメントにより、訪問看護等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化の必要な措置を講じる。
- (2) カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じる。
- (3) 職場におけるハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。
- (4) 相談対応のための担当者や窓口を定め、従業者に周知する。

16 担当する看護師等の変更について

当事業所はチームナースング制度をとっておりますので、訪問する看護師の指定、固定は対応できません。ご希望をできるだけ尊重して行ないますが、人員体制などによりご希望に添えない場合もございますことを予めご了承ください。

17 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護事業の提供を継続的に実施するための計画（以下、業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じる。

- (1) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

18 感染対策・衛生管理等

- 1, 事業所は、看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。
- 2, 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
 - (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

19 その他

当事業所において、看護学生の臨地実習受け入れ施設として協力をしています。看護教育の必要性をご理解いただきご協力をお願いします。なお、同行訪問に際しましては事前にご連絡します。利用者又はその家族は、学生の同行を拒否することもできます。拒否したことを理由に訪問看護上の不利益な扱いを受けることはありません。また、実習に際して学生が知り得た情報に関しましては第三者に漏洩することがないようにプライバシーの保護に留意します。

事業者は、以上の重要事項につき説明し、利用者はこれに同意をしました。

(事業者説明者)

(利用者)

(利用者代理人)

署名捺印は署名欄（【28頁】）へ

Ⅱ 精神科訪問看護契約書

_____様（以下「利用者」という）と前記第1の重要事項説明書（以下「重要事項」という）の1記載の医療法人社団 心和会（以下「事業者」という）は、次のとおり契約（以下「本契約」という）を締結する。【 】内の数字は本冊子の関係する頁数を示す。

（契約の目的）【2頁】

第1条 事業者は利用者に対し、健康保険法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に重要事項2記載の事業所（以下「事業所」という）による、精神科訪問看護を提供することを約し、利用者はこれを委託した。

（精神科訪問看護の意味）【4頁】

第2条 精神科訪問看護の意味は、重要事項3の1）記載のとおりとする。

（精神科訪問看護の提供方法）【5頁】

第3条 事業者は利用者に対し、重要事項3の2）記載の提供方法に従い、精神科訪問看護を提供する。

（緊急時等の対応）【6頁】

第4条 事業者は重要事項3の3）記載のとおり、現に精神科訪問看護の提供を行っている時に利用者に病状の急変等が生じた場合には、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じるものとする。

（利用料等の支払及び変更）【7頁】

第5条 利用者は事業者に対し、重要事項4の1）記載の利用料等（加算に係る利用者負担又は利用料を含む。）を、同4の2）記載の支払方法に従って支払う。但し、重要事項4の1）記載の加算に係る利用者負担又は利用料のうち、下記のものについては口にチェック（）したものを支払うものとする。

記

- 24時間対応体制加算
- 特別管理加算
- 精神科緊急訪問看護加算
- 長時間精神科訪問看護加算
- 精神科複数名訪問看護加算
- 夜間・早朝訪問看護加算
- 深夜訪問看護加算
- 退院時共同指導加算

- 特別管理指導加算
- 退院支援指導加算
- 看護・介護職員連携強化加算
- 在宅患者連携指導加算
- 在宅患者緊急時等カンファレンス加算
- 精神科複数回訪問加算
- 精神科重症患者支援管理連携加算
- 専門管理加算
- 訪問看護医療DX情報活用加算
- 訪問看護ターミナルケア療養費
- 訪問看護情報提供療養費1
- 訪問看護情報提供療養費2
- 訪問看護情報提供療養費3
- 訪問看護ベースアップ評価料（I）

2 事業者は、重要事項4の3)記載のとおり、利用料等の額を変更することができるものとする。

（利用者の留意事項）【16頁】

第6条 利用者は、重要事項5記載の各留意事項に従い、精神科訪問看護を利用するものとする。

（本契約の契約期間）【17頁】

第7条

1, 本契約の契約期間は_____年 月 日からとする。

2, 前項の契約期間満了日までに、利用者から事業者に対して契約終了の申し出がない場合には、重要事項7記載のとおり、本契約と同一の条件で契約は自動更新されたものとする。更新後も同様とする。

（本契約の終了）【18頁】

第8条 本契約は前条の契約期間中であっても、重要事項7の1)記載のとおり、次の各号のいずれかの事由が生じたときは、当然に終了する。

- ① 利用者が65歳以上（第1号被保険者）又は40歳以上65歳未満（第2号被保険者）となり要支援・要介護に認定され、且つ厚生労働大臣が定める疾病等に該当しない状態であること。
- ② 主治医が精神科訪問看護の必要性がないと認めたこと。
- ③ 利用者が介護老人福祉施設（末期の悪性腫瘍患者を除く）、介護老人保健施設に入所又は入院したこと。

- ④ 利用者の死亡
- ⑤ 事業所の滅失又は重大な毀損により、精神科訪問看護の提供が不可能になったこと。
- ⑦ 事業所が健康保険法に基づきその指定を取り消されたこと。

(利用者による解除)【18頁】

第9条 利用者は重要事項7の2)記載のとおり、本契約を終了させる日から起算して7日前までに解除の申し入れをすることで、本契約を終了させることができる。但し同記載のとおり、利用者は次の各号のいずれかの場合には、解除の申し入れにより直ちに本契約を終了させることができる。

- ① 利用者が入院したとき。
- ② 事業者がその責に帰すべき事由により本契約の条項に違反したとき。
- ③ その他やむを得ない事由がある時。

(事業者による解除)【19頁】

第10条

1. 事業者は重要事項7の3)記載のとおり、次の各号のいずれかの場合には、本契約を解除することができる。

- ① 利用者が利用料等の支払いを2か月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらずその支払いをしなかったとき。
- ② 利用者が第6条に規定する義務に違反したとき。また事業者の責に帰すことのできない事由により、利用者に対して精神科訪問看護を提供することが著しく困難になった時。

2. 事業者は重要事項7の4)記載のとおり、精神科訪問看護事業を廃止、休止又は縮小(営業地域の縮小を含む)するときは、本契約を終了させる日から起算して少なくとも30日前に解除の申し入れを行うことにより、本契約を解除することができる。

(契約終了の際の連携等)【19頁】

第11条 事業者は重要事項7の5)記載のとおり、本契約の終了に際し、利用者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、主治医及びその他関係事業者に対する情報提供、並びに保健医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めるものとする。

(守秘義務等)【19頁】

第12条

- 1. 事業者は重要事項8の1)記載のとおり、精神科訪問看護を提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏洩しない。本契約が終了した後も同様とする。
- 2. 事業者は重要事項8の2)記載のとおり、利用者又はその家族の個人情報適切に取り扱う。

(苦情への対応)【20頁】

第13条 事業者は重要事項9の1)記載のとおり、精神科訪問看護の提供に関する苦情に対応する。

(事故発生時の対応)【21頁】

第14条 事業者は精神科訪問看護の提供により事故が発生した場合には、重要事項10の1)及び2)記載のとおり、必要な措置を講じるものとする。

(損害賠償責任)【21頁】

第15条 事業者は事業所の責に帰すべき事由により、本契約の各条項に規定する義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、重要事項10の3)記載のとおり、利用者に対しその損害を速やかに賠償する。

(記録の整備保存等)【21頁】

第16条

1, 事業者は重要事項11記載のとおり、利用者に対する精神科訪問看護の提供に関する記録を整備し保存する。

2, 利用者は事業者に対し、重要事項11記載のとおり、前項の記録の閲覧又は謄写を請求できる。この場合において事業者は、個人情報の保護に関する法律、その他関係法令に従って適切に応じる。

(協議事項)

第17条 本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者と利用者は、健康保険法その他関係法令の定めるところに従い、誠意をもって協議するものとする。

本契約の成立を証して、本契約書2通を作成し、事業者及び利用者が各1通保有する。

(利用者)

(利用者代理人)

(事業者)



署名捺印は署名欄 (【28頁】) へ

Ⅲ 署名欄

※ 該当する□をチェック () して下さい。

1 事業者署名欄

- 事業者は精神科訪問看護の提供の開始に際し、ご利用者様又はご家族様に対し、第Ⅰの重要事項説明書により重要事項の説明を行うとともに、第Ⅱの精神科訪問看護契約書によりその契約内容を説明しました。

年 月 日

所在地 茨城県潮来市大塚野1丁目14-17
事業者 合同会社リハビリア
事業所 訪問看護ステーションたきび
事業者代表者 代表社員 関川 征宏 印

説明者名 _____ 印

- 事業者は第Ⅱの精神科訪問看護契約書により、ご利用者様と契約を締結しました。

年 月 日

所在地 茨城県潮来市大塚野1丁目14-17
事業者 合同会社リハビリア
事業所 訪問看護ステーションたきび
事業者代表者 代表社員 関川 征宏 印

2 ご利用者様ご署名欄

- 私は、事業者の重要事項説明者により、第Ⅰの重要事項について説明を受け、同意しました。

年 月 日

- 私は、第Ⅱの精神科訪問看護契約書の内容について説明を受け、同契約書により事業者と契約を締結しました。

年 月 日

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(利用者代理人) 住 所 _____

氏 名 _____ 印