

訪問看護・介護予防訪問看護契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、新潟市条例の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会医療法人新潟臨港保健会
主たる事務所の所在地	〒950-8725 新潟市東区桃山町1丁目114番地3
代表者（職名・氏名）	理事長 湊 泉
設立年月日	昭和26年5月22日
電話番号	025-274-5331

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	万代訪問看護ステーション	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
事業所の所在地	〒950-8584 新潟市中央区八千代2丁目2番8号	
電話番号	025-365-1550	
指定年月日・事業所番号	令和5年4月1日指定	
管理者の氏名	金子 美春	
通常の事業の実施地域	新潟市中央区、新潟市東区	
第三者評価の実施の有無	無	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、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、居宅サービス又は介護予防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、介護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、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問看護（又は介護予防訪問看護）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	月曜日から金曜日まで。 ただし、1月1日を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時まで ただし、時間外・休日のサービス提供は、利用者の希望に応じて365日24時間対応します。

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 人	理学療法士	常勤 人、非常勤 人
事務員	常勤 人、非常勤 1人	作業療法士	常勤 人、非常勤 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)は担当制としております。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。

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割の額（一定以上の所得のある方は2割又は3割）です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

利用料その他の費用の額

【基本部分】基本利用料※（注1）参照

利用者負担金※（注2）参照

<訪問看護>

取扱要件		単位	基本 利用料	法定代理受領分		
				1割	2割	3割
看護師が行う 場合（准看の 場合は90%）	20分未満	314	3,205円	321円	641円	962円
	20分以上 30分未満	471	4,808円	481円	962円	1,443円
	30分以上1時 間未満	823	8,402円	841円	1,681円	2,521円
	1時間以上1時 間30分未満	1,128	11,516円	1,152円	2,304円	3,455円
理学療法士等 が行う場合	1回につき （1回当たり20 分以上）	294	3,001円	301円	601円	901円

<介護予防訪問看護>

取扱要件		単位	基本 利用料	法定代理受領分		
				1割	2割	3割
看護師が行う 場合（准看の 場合は90%）	20分未満	303	3,093円	310円	619円	928円
	20分以上 30分未満	451	4,604円	461円	921円	1,382円
	30分以上1時 間未満	794	8,106円	811円	1,622円	2,432円
	1時間以上1時 間30分未満	1,090	11,128円	1,113円	2,226円	3,339円
理学療法士等 が行う場合	1回につき （1回当たり20 分以上）	284	2,899円	290円	580円	870円

（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。

（注2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

（注3）新潟市は地域単価区分が7級地に区分され、利用料金は1単位が10.21円の計算となります。

【加算】※訪問看護及び介護予防訪問看護共通

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	単位	基本 利用料	法定代理受領分			
				1割	2割	3割	
夜間・早朝、 深夜加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の25%					
	深夜（22時～翌朝6時）にサービス提供する場合	上記基本利用料の50%					
複数名訪問看護加算Ⅰ	2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合	30分未満	254	2,593円	260円	519円	778円
		30分以上	402	4,104円	411円	821円	1,232円
複数名訪問看護加算Ⅱ	看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合	30分未満	201	2,052円	206円	411円	616円
		30分以上	317	3,236円	324円	648円	971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う場合	300	3,063円	307円	613円	919円	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域（新潟県の場合は全域）において、通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本利用料の5%					
初回加算Ⅰ	新規利用者に対して退院日・退所日に初めて訪問した場合（1月につき）	350	3,574円	357円	714円	1,071円	
初回加算Ⅱ	新規利用者へサービス提供した場合（1月につき）	300	3,063円	307円	613円	919円	
退院時共同指導加算	退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする者の場合2回）に限り	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円	
緊急時（介護予防）訪問看護加算Ⅱ	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、必要に応じて緊急時訪問を行った場合（1月につき）	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円	
特別管理加算Ⅰ	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（1月につき）	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円	
特別管理加算Ⅱ		250	2,552円	256円	511円	766円	

サービス提供体制強加算Ⅰ	当該加算の体制、人材要件を満たす場合（訪問1回につき）	6	61円	6円	12円	18円
--------------	-----------------------------	---	-----	----	-----	-----

【加算】※訪問看護のみ

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	単位	基本 利用料	法定代理受領分		
				1割	2割	3割
看護・介護職員連携強化加算（1月に1回に限り）	指定訪問介護事業者と連携し、利用者に対し医師の指示の下に行われる行為の支援をした場合（1月に1回）	250	2,552円	256円	511円	766円
ターミナルケア加算	死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合	2500	25,525円	2,525円	5,050円	7,575円

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を減算します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に居住する利用者等へのサービス提供減算	事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	上記基本利用料の10%
	事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	上記基本利用料の15%

【その他の利用料】

サービス項目	サービス内容	利用料
交通費		なし
エンゼルケア	ご自宅で亡くなった際に、ご希望によりお体を拭いたり、お着替えをしたりした場合	16,500円

【利用者負担額 概算】

訪問看護・介護予防訪問看護を開始しますと、算定されると考えられる内容と、
1か月の概算をお示しします。

	サービスの内容	算定有無	単位数	訪問回数	合計単位数
基本料金・訪問	20分未満（看護職）	有・無	314	回	単位
	20～30分未満（〃）	有・無	471	回	単位
	30～60分未満（〃）	有・無	823	回	単位
	60～90分未満（〃）	有・無	1,128	回	単位
	理学療法士等の場合	有・無	294	回	単位
基本料金・介護	20分未満（看護職）	有・無	303	回	単位
	20～30分未満（〃）	有・無	451	回	単位
	30～60分未満（〃）	有・無	794	回	単位
	60～90分未満（〃）	有・無	1,090	回	単位
	理学療法士等の場合	有・無	284	回	単位
加算・減算	夜間・早朝加算	有・無	基本利用料の25%加算		単位
	深夜加算	有・無	基本利用料の50%加算		単位
	複数名訪問看護加算Ⅰ（30分未満）	有・無	254	回	単位
	複数名訪問看護加算Ⅰ（30分以上）	有・無	402	回	単位
	複数名訪問看護加算Ⅱ（30分未満）	有・無	201	回	単位
	複数名訪問看護加算Ⅱ（30分以上）	有・無	317	回	単位
	長時間訪問看護加算	有・無	300	回	単位
	初回加算Ⅰ	有・無	350	月1回	単位
	初回加算Ⅱ	有・無	300	月1回	単位
	退院時共同指導加算	有・無	600	回	単位
	緊急時（介護予防）訪問看護加算Ⅱ	有・無	574	月1回	単位
	特別管理加算Ⅰ	有・無	500	月1回	単位
	特別管理加算Ⅱ	有・無	250	月1回	単位
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	有・無	6	訪問1回につき	単位
	中山間地域加算	有・無	基本利用料の5%加算		単位
看護・介護職員連携強化加算	有・無	250	月1回	単位	

事業所と同一建物に居住する利用者等へのサービス提供減算 (利用者 20 人以上)	有・無	基本利用料の 10%減算	単位
事業所と同一建物に居住する利用者等へのサービス提供減算 (利用者 50 人以上)	有・無	基本利用料の 15%減算	単位
合計単位数			単位
合計金額			円
うち、利用者負担額 【利用者負担割合 1割 2割 3割 無料】			円

【キャンセル料】

あなたが、このサービスの利用をキャンセルしても、キャンセル料はいただきませんが、できるだけ早めにご連絡下さい。

【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、次月請求書とともに郵送させていただきます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌々月の12日（祝休日の場合は直後の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌々月に、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。

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、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）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。

1 1. 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	電話番号 025-365-1550 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	新潟市介護保険課介護給付係	電話番号 025-226-1273
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022

1 2. 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。
- (4) 災害が発生した際は、利用者の安全確保はもちろんですが、被害状況、交通状況、職員の被災状況を把握するため、訪問業務を一旦休止させていただきます。また、訪問中の場合は利用者および家族の安全確保に努め、訪問看護職員は一旦事務所に戻る為、退室させていただきます。
- (5) 学生の実習について、当ステーションでは看護学生の受け入れを行っております。訪問看護職員と同行する場合がありますので、ご協力をお願いいたします。
- (6) 利用者、身元保証人、またはその家族等が、事業所や訪問看護職員に対して故意にハラスメントや暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合には、訪問看護サービス契約を解約させていただきます。

令和 年 月 日

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 〒950-8725 新潟市東区桃山町1丁目114番地3

事業者名 社会医療法人新潟臨港保健会

代表者職・氏名 理事長 湊 泉

説明者職・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。
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。

利用者 住所 _____

氏名 _____

代理人 住所 _____

本人との続柄 _____

氏名 _____

立会人 住所 _____

氏名 _____