

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）

＜ 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ナースカンパニー
主たる事務所の所在地	〒515-2523 三重県津市一志町井生1871番地
代表者（職名・氏名）	代表理事 河村 誠
設立年月日	平成17年6月6日
電話番号	059-295-3300
定款の目的に定めた事業	<p>(1) 特定非営利活動に係る事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ①介護保険法に基づく指定訪問看護事業 ②介護保険法に基づく指定居宅介護支援事業 ③在宅看護教室・在宅介護教室・ホームヘルパー研修・介護予防に関する研修等、地域の研修事業 ④必要な調査研究、開発、情報収集及び提供 ⑤障害者、高齢者及び難病等の患者の社会における権利と責任に関する啓発事業 ⑥会報発行 ⑦介護保険法に基づく指定介護予防訪問看護事業 ⑧障害福祉サービス事業の経営 <p>(2) その他の事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ①広告・出版事業 ②バザーその他物品販売事業

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ナースカンパニー
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	〒510-0103 三重県四日市市楠町北五味塚2350 2階
電話番号	059-398-0300
事業所番号	2460290154
管理者の氏名	植村 ひろみ
通常の実施地域	四日市市、鈴鹿市 ※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

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 年末年始（12月29日から1月3日）は相談に応じて行います。 休業日：土・日祝祭日
営業時間	午前9時から午後6時まで

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 2人、非常勤 0人	理学療法士	常勤 0人、非常勤 0人
准看護師	常勤 1人、非常勤 0人	作業療法士	常勤 0人、非常勤 0人
保健師	常勤 0人、非常勤 0人	言語聴覚士	常勤 0人、非常勤 0人

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者は下記のとおりです。

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 植村 ひろみ
----------	------------

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割又は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。

また、下記は1単位10円にて算出し標記しておりますが、実際は地域区分6級地となりますので、1単位=10.42円にて算出いたします。

(1) 訪問看護・予防訪問介護の利用料

【基本部分】

<保健師、看護師が行う訪問看護・予防訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの 所要時間	基本利用料 (訪問看護)	利用者負担金 (自己負担1割 の場合) (=基本利用 料の1割)	基本利用料 (予防訪問看護)	利用者負担金 (自己負担1割 の場合) (=基本利用 料の1割)
20分未満	3,140円	314円	3,030円	303円
20分以上30分未満	4,710円	471円	4,510円	451円
30分以上1時間未満	8,230円	823円	7,940円	794円
1時間以上 1時間30分未満	11,280円	1,128円	10,900円	1,090円

<理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う訪問看護・予防訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの 所要時間	基本利用料 (訪問看護)	利用者負担金 (自己負担1割 の場合) (=基本利用 料の1割)	基本利用料 (予防訪問看護)	利用者負担金 (自己負担1割 の場合) (=基本利用 料の1割)
1回の利用(20分)	2,940円	294円	2,840円	284円
2回を超えて利用	2,650円	265円	1,420円	142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) 准看護師が行う訪問看護・予防訪問看護の場合、保健師、看護師が行う訪問看護・予防訪問看護の基本利用料の90/100になります。

【加算】

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	加算額	
		基本利用料	利用者負担金 (自己負担額 1割の場合)
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%	
複数名訪問加算	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合（1回につき）	2,540円	254円
	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合（1回につき）	4,020円	402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った場合（1回につき）	3,000円	300円
初回加算Ⅰ	新規の利用者へ退所又は退院した日にサービス提供した場合（1月につき）	3,500円	350円
初回加算Ⅱ	新規の利用者へ退所又は退院した日以降にサービス提供した場合（1月につき）	3,000円	300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）	6,000円	600円
緊急時訪問看護 加算Ⅰ	下記の要件に加えて、緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な管理業務等の体制の整備が行われていること	6,000円	600円
緊急時訪問看護 加算	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。また、1月以内に2回目以降の緊急訪問は夜間・早朝、深夜加算に係る訪問看護の加算を算定（1月につき）	5,740円	574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）	5,000円	500円
特別管理加算Ⅱ		2,500円	250円
ターミナルケア 加算	利用者の死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合（当該月につき）	25,000円	2,500円
サービス提供体制 加算	サービス提供1回につき	60円	6円

(注1) 死後の処置を行った場合、保険適用外になりますので実費で20,000円をご負担いただきます。

	利用者またはその代理人は以下の加算をつけることに同意しますか
緊急時訪問看護加算（月1回）	はい ・ いいえ
ターミナルケア加算	はい ・ いいえ
死後の処置代	はい ・ いいえ

（２）キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の24時間前まで	無料
利用予定日の12時間前まで	該当サービス利用総額（保険請求額）の10%の額
利用予定日の6時間前まで	該当サービス利用総額（保険請求額）の50%の額

（注）利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

（３）支払い方法

上記（１）、（２）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に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	請求書到着後5日以内に、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 百五銀行 松阪支店 普通口座 1040265
現金払い	請求書をお持ちしますので、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。

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	

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）及び市町等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 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 059-398-0300 担当者 辻 浩輝
---------	-------------------------------

(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	四日市市健康福祉部 介護保険課	電話番号 059-354-8190
	鈴鹿市健康福祉部長寿社会課	電話番号 059-382-7935
	三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係	電話番号 059-222-4165
	三重県福祉サービス 運営適正課委員会	電話番号 059-224-8111

12. 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) 処置に伴う物品等（オムツ代・処置器具及び物品など）はご利用者様でご準備ください。
- (5) 処置を行った際に出る廃棄物をご家庭で処理して頂きますようお願いいたします。
- (6) ご利用者様のお住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はご利用者様のご負担になります。

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 住所 三重県四日市市楠町北五味塚2350 2階

事業者名 特定非営利活動法人ナースカンパニー

事業所名 ナースカンパニー

代表者 代表理事 河村 誠 印

管理者 植村 ひろみ

説明者

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 印

署名代行者（又は法定代理人）

住所

氏名 印

本人との続柄