

# 契約書別紙兼重要事項説明書

## 1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	United rainbow 合同会社
主たる事務所の所在地	〒220-0004 神奈川県横浜市西区北幸 1-11-1 水信ビル 7 階
代表者(職名・氏名)	代表社員 足立 友美
設立年月日	2025 年 12 月 25 日
電話番号	045-520-4660

## 2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	なないろ訪問看護ステーション
サービスの種類	指定訪問看護・介護予防訪問看護
事業所の所在地	〒240-0013 横浜市保土ヶ谷区帷子町 1-41 北川ビル 203
電話番号/FAX	045-520-4660 / 045-520-4661
指定年月日・事業所番号	2026 年 4 月 1 日指定 0000000000
管理者の氏名	足立 友美
通常の事業の実施地域	保土ヶ谷区、西区、南区、中区、神奈川区(栄町、台町、高島台、鶴屋町のみ) ただし保土ヶ谷区新井町、東川島町、上菅田町、峰沢町は除く。

## 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または医療支援が必要で療養中にある利用者が、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、在宅療養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、健康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、療養中の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

指定訪問看護又は介護予防訪問看護は、特定の疾患をもつ利用者、急性増悪期の利用者、障害者・精神疾患の利用者や、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、ご自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、国民の祝日(振り替え休日を含む)及び年末年始(12 月 29 日から 1 月 3 日)を除きます。
営業時間	午前 8:30 時から午後 5:30 時まで 訪問時間は、午前 9:00 時から午後 17:00 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 人	理学療法士	常勤 人、非常勤 人
准看護師	常勤 1人、非常勤 人	作業療法士	常勤 人、非常勤 人
保健師	常勤 1人、非常勤 人	言語聴覚士	常勤 人、非常勤 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 足立 友美
----------	-----------

## 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（一定以上の所得のある方は2割又は3割）の額です。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。

### (1) 訪問看護の利用料

【訪問看護(要介護)・予防訪問看護(要支援)】

#### 1. 基本料金

※利用者負担料の地域区分は1単位11.12円で計算

訪問看護費	訪問看護サービスの時間		単位数		基本料金(利用者負担額)/円					
			介護	予防	1割		2割		3割	
					介護	予防	介護	予防	介護	予防
30分未満	訪問看護I-2	471	451	524円	502円	1,048円	1,003円	1,572円	1,505円	
30分以上60分未満	訪問看護I-3	823	794	916円	883円	1,831円	1,766円	2,746円	2,649円	
60分以上90分未満	訪問看護I-4	1,128	1,090	1,255円	1,212円	2,509円	2,424円	3,763円	3,636円	
時間帯(早朝・夜間・深夜の場合は日中の料金より割り増しになります。)										
時間帯			割増率							
早朝(午前6時～午前8時までの間)			所定単位数の25%加算							
夜間(午後6時～午後10時までの間)			所定単位数の25%加算							
深夜(午後10時～午前6時までの間)			所定単位数の50%加算							

#### 2. 各種加算

種類		単位数	基本利用料(利用者負担金)/円				備考
			1割	2割	3割		
特別管理加算(Ⅰ)※1	月1回	500	556円	1,112円	1,668円	特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行った場合	
特別管理加算(Ⅱ)※2		250	278円	556円	834円		
長時間訪問看護加算	1回90分以上	300	334円	668円	1,001円	90分を超えるサービス	
ターミナルケア加算	1回	2,500	2780円	5560円	8340円	ターミナルケアを行った場合、死亡月に算定	
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	30分未満	254	283円	565円	848円	看護師と看護師が同時に訪問	
	30分以上	402	447円	894円	1,341円		
退院時共同指導加算	1または2回	600	668円	1,335円	2,002円		
初回加算Ⅰ	1回	350	390円	779円	1,168円	退院した日に初回の訪問看護を行った場合	
初回加算Ⅱ	1回	300	334円	668円	1,001円	上記以外の場合	
緊急時訪問看護加算Ⅱ※3	月1回	574	639円	1,277円	1,915円		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	訪問1回ごと	6	7円	14円	20円		
看護体制強化加算(Ⅱ)	月1回	200	223円	445円	668円		
看護体制強化加算(予防)		100	112円	223円	334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注意ください

【加算】

要件を満たす場合、各種加算料金が加算されます。上記表ご参照ください。

<p>※1. 特別管理加算(Ⅰ) 500単位/月</p> <p>・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・在宅強心剤持続投与指導管理・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者・気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者</p>
<p>※2. 特別管理加算(Ⅱ) 250単位/月</p> <p>・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・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理・在宅自己疼痛管理指導管理          ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態          ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態・真皮を超える褥瘡の状態・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態</p>
<p>※3. 緊急時訪問看護加算 ご利用者・ご家族様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、常時対応できる体制を整備していること。また、必要時、緊急訪問を行うこともあります。</p>

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額 基本利用料
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	以下のいずれかの利用者にサービスを行う場合 ・事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者 ・同一の建物に居住する利用者 ・一月当たりの利用者が20人以上居住する建物の利用者	上記基本部分の90%
	以下のいずれかの利用者にサービスを行う場合 ・事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者 ・同一の建物に居住する利用者 ・一月当たりの利用者が50人以上居住する建物の利用者	上記基本部分の85%
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合	上記基本部分の99%
業務継続計画未策定減算	業務継続の取り組みとして、一定の基準にいずれにも適合していない場合	上記基本部分の99%
医療保険の訪問看護が必要であるものとして主治医が発行する訪問看護指示の文書の訪問看護指示期間の日数につき減算	主治医から利用者が急性憎悪等によって一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示がある場合	1日につき-97単位
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合	以下の基準のいずれかに該当する場合 ・訪問看護ステーションの前年度の理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること ・緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと	1回につき-8単位

※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します(利用が2カ月以上空いた場合は、再開時に加算が生じます)。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導料は入院若しくは入所中の者が退院又は退所するに当たり、主治医その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が90分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(60分以上90分未満)に加算します。

※ 複数名訪問看護加算(Ⅰ)は、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。)が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算します。

※ 複数名訪問看護加算(Ⅱ)は、看護師と看護補助者(訪問看護師指導の下に訪問看護事業所に雇用され看護業務の補助を行う従事者である。資格は問わない。)

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に加算します。

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に限ります。特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する利用者に対して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。

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にある者又は気管カニューレ若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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、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点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者に対して、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)以上ターミナルケアを行った場合(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された場合を含む。)は、死亡月に加算します。

※高齢者虐待防止措置未実施減算は、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが講じられていない場合に、減算します。

※業務継続計画未策定減算は、業務継続の取り組みとして、以下の基準にいずれにも適合していない場合に減算します。

・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、あるいは非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること

・業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※ 主治医(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による提供となります。

※ 地域区分別の単価(2級地11.12円)を含んでいます。

## (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、本人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
利用予定日の前日	利用者負担金の50%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の100%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。

**(注)無断キャンセル、不在の場合は、実費3000円徴収いたします(生活保護受給されてる方も実費が発生いたします)。**

### (3) 支払い方法

上記(1)及から(3)までの利用料(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、10日以内に差し上げます。

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月の27日(祝休日の場合は直前の平日)に、利用者が指定する下記の口座より引き落とします。 横浜信用金庫 保土ヶ谷支店 普通口座 ○○○○○○○
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の15日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 横浜信用金庫 保土ヶ谷支店 普通口座 ○○○○○○○

### (5) 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	(看護師:足立友美)
-------------	------------

- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

- ③ 虐待防止のための指針の整備をしています。

- ④ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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します。

### (6) 身体的拘束等について

当事業所は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)~(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。また事業所として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ① 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶこと

が考えられる場合。

②非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

③一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

#### (7)秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</li><li>② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li><li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li><li>④ 事業者は、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後においても、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。</li></ul>
②個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者から予め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、予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。</li><li>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</li><li>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</li></ul>

## (8)事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

<b>【市町村(保険者)の窓口】</b> 横浜市役所 健康福祉局 介護事業指導課	所在地 横浜市中区本町6丁目 50 番地の 10 電話番号 045-671-2356(直通) メール kf-jigyoshido@city.yokohama.lg.jp 受付時間 9:00~17:00(土日祝は休み)
<b>【家族等緊急連絡先】</b>	氏 名 続柄 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先

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	全国訪問看護事業協会 訪問看護事業共済会
保険名	訪問看護賠償責任保険
補償の概要	訪問看護事業者や従業員が、業務の遂行に際して利用者やその家族にケガをさせてしまったり、利用者の物を壊してしまったりしたこと等により損害賠償責任を負った場合の補償が基本補償となっています。

## (9)身分証携行義務

訪問看護職員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## (10)記録の整備

指定訪問看護事業者は、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する記録を整備し、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

## (11)衛生管理等

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、次に掲げる措置を講じます。

- 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をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- 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しています。
- ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

## (12)業務継続計画の策定等について

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②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に行います。
- ③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います。

## (13)サービス提供に関する相談、苦情について

### ①苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

### ② 苦情申立の窓口

<b>【事業者の窓口】</b>  (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 横浜市西区北幸1-11-1  水信ビル7階  電話番号 045-520-4661  受付時間 月～金 8:30～17:30(土日祝日及び 12月29日から1月3日は除く)
---	--

<p>【横浜市健康福祉局 介護事業指導課・高齢施設課】</p> <p>はまふくコール</p>	<p>所在地 横浜市中区本町 6-50-10</p> <p>電話番号 045-263-8084 (直通)</p> <p>受付時間 月～金 9:00～17:30(土日祝及び12月29日から1月3日は除く)</p>
<p>【公的団体の窓口】</p> <p>神奈川県国民健康保険団体連合会</p> <p>【各区役所】</p> <p>高齢障害福祉課</p>	<p>所在地 横浜市西区楠木町 27-1</p> <p>電話番号 045-329-3447</p> <p>受付時間 8:30～17:15(土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始を除く)</p> <p>保土ヶ谷区 045-334-6314</p> <p>西区 045-320-8407</p> <p>中区 045-224-8241</p> <p>神奈川区 045-411-7103</p> <p>南区 045-341-1203</p>

#### (14)カスタマーハラスメントに関する当事業所の考え方

当事業所では、すべての利用者様に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。

そのため、利用者様又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

具体的には、次のような行為が該当することがあります。

- 身体的な攻撃(暴行、傷害)
- 精神的な攻撃(脅迫、中傷、名誉毀損、侮辱、暴言)
- 継続的(繰り返し)、執拗な(しつこい)言動、拘束的な行動(不退去等)
- 威圧的な言動、土下座の要求
- 性的・差別的な言動

- SNS/インターネットでの誹謗中傷
- 商品交換の要求
- 金銭補償の要求
- 謝罪の要求(土下座を除く) など

従業員個人への攻撃・要求などこれらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、ご相談させていただくことがあります。また顧問弁護士へ相談させていただくがございます。

なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまでどおり誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

※訪問看護師の安心・安全のため厚生労働省より防犯機器の携帯を推奨されております。当事業所でも携行しておりますことご理解ください。

#### (14)サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	設立初年度にて無し
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

(15)指定訪問看護サービス内容の見積もりについて

①訪問看護計画を作成する者

氏名 \_\_\_\_\_ (連絡先: \_\_\_\_\_ )

②提供予定の指定訪問看護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

介護保険の適用の有無	利用料（月額）	利用者負担（月額）	交通費の有無
○	円	円	（有・無の別を記載）サービス提供1回 当たり...（金額）

③1ヵ月当りの利用者負担額（利用料とその他の費用の合計）の目安

利用者負担額の目安額	（目安金額の記載）
------------	-----------

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

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  
事業者（法人）名  
代表者職・氏名 印  
説明者職・氏名 印

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  
本人との続柄  
氏名 印

立会人 住所  
氏名 印