

# 契約書 重要事項説明書 同意確認書

## 訪問看護リハビリステーションサザンカ

Tel: 048-948-8628

Fax: 048-948-8047

「埼玉県介護保険法施行条例」の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するもので、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容になっています。

※ わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

様\_\_（以下、「利用者」といいます）と、有限会社サザンカの営む訪問看護リハビリステーションサザンカ（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う訪問看護について、つぎのとおり契約を結びます。

### 第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令およびこの契約書にしたがって、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、療養生活を支援し、心身の機能維持回復を図るために、訪問看護のサービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

### 第2条（契約期間）

1. この契約の契約期間は \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 から、利用者の要介護認定の有効期間満了日まで、若しくは第9条に基づく契約の終了まで、本契約の定めるところにしたがって、当事業者が提供する訪問看護のサービスを利用できるものとします。
2. 利用者から事業者に対し、契約満了日の30日前までに文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動的に更新されるものとします。

### 第3条（訪問看護計画の作成・変更）

1. 事業者は、医師の診断に基づいて、利用者の病状・心身状況・日常生活全般の状況および希望を踏まえ、訪問看護計画を作成します。
2. 訪問看護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合、その居宅サービス計画の内容に沿って作成します。
3. 事業者は、訪問看護計画の内容を、利用者およびその家族に対して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。
4. 次のいずれかに該当する場合、事業者は、第1条に規定する訪問看護の目的にしたがって、訪問看護計画を変更します。
  1. 利用者の心身の状況・環境などの変化により、当該訪問看護計画の変更を要する場合
  2. 利用者およびその家族などが、訪問看護計画の変更を希望する場合
5. 事業者は、前項の訪問看護計画の変更を行う場合、利用者およびその家族に対して書面を交付して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。

### 第4条（主治医との関係）

1. 事業者は、主治医からの指示を文書で受け、訪問看護のサービス提供を開始します。
2. 事業者は、「訪問看護計画書」および「訪問看護報告書」を主治医に提出し、密接な連携を図ります。

### 第5条（訪問看護サービスの内容）

1. 利用者が提供を受けることのできる訪問看護のサービス内容については、【契約書別紙】に記載されておりです。
2. 事業者は、【契約者別紙】に定めた内容について、利用者およびその家族に説明を行います。
3. 事業者は、利用者の居宅にサービス従事者を派遣し、第3条によって作成された訪問看護計画に基づき、利用者に対して【契約書別紙】に定めた訪問看護のサービスを提供します。
4. 利用者およびその家族との同意をもって訪問看護計画が変更され、事業者が提供する訪問看護のサービス内容、または介護保険適用の範囲が変更となる場合、利用者およびその家族の同意をもって、新たなサービス内容を記載した【契約書別紙】を作成し、それをもって訪問看護のサービス内容とします。

### 第6条（サービス提供の記録）

1. 事業者は、訪問看護のサービス実施ごとに内容を記録簿に記入し、サービス終了時に利用者およびその家族の確認を受けることとします。利用者およびその家族の希望があれば、控えをいつでも交付します。
2. 事業者は、利用者の訪問看護のサービス実施記録簿を作成し、この契約の終了後も2年間保管します。
3. 利用者およびその家族は、当該利用者にかかる第2項のサービス実施記録簿を、当該事業所の営業時間内に閲覧できます。
4. 利用者およびその家族は、当該利用者にかかる第2項のサービス実施記録簿の複写物の交付を受けることができます。ただし、複写物にかかる費用については【重要事項説明書】に定める料金を、利用者またはその家族が支払います。

## 第7条 (料金)

1. 利用者は、訪問看護のサービスの対価として、【契約書別紙】に定める利用単位ごとの料金に基づき、算定された月毎の合計金額を事業者に支払います。
2. 事業者は、当月料金の合計額を、明細を請求書に付して翌月15日までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月料金の合計額を、翌月27日までに事業者の指定する方法で支払います。
4. 利用者の居宅において、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気・電話などの費用は、利用者の負担とします。

## 第8条 (料金の変更)

1. 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用単位ごとの料金の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合は、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、相互に取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合は、事業者に対し文書で通知することにより、契約を解約できません。

## 第9条 (契約の終了)

1. 利用者は事業者に対して、2週間の予告期間において文書で通知をすることで、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変・急な入院など、やむを得ない事情がある場合は、予告期間が2週間以内の通知でも、この契約の解約ができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、3ヶ月間の予告期間において、理由を示した文書で通知することで、この契約の解約ができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。
  - 1 事業者が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
  - 2 事業者が守秘義務に反した場合
  - 3 事業者が利用者やその家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
  - 4 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。
  - 1 利用者のサービス利用料金の支払いが6ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず、14日以内に支払われない場合
  - 2 利用者またはその家族などが、事業者やサービス提供の従事者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
  - 1 利用者が介護保険施設に入所した場合
  - 2 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
  - 3 利用者が死亡した場合

## 第10条 (チーム担当制)

1. 利用者は、選任された訪問看護師の交替を希望する場合は、当該訪問看護師が、業務上不適当と思われる事情、若しくは交替を希望する理由を明らかにし、事業者に対し、選任された訪問看護師の交替を申し入れることができます。
2. 事業者は、訪問看護師の交替によって、利用者およびその家族に対し、訪問看護のサービスを利用する上で、不利益が生じないように十分に配慮します。
3. 事業者は、選任された訪問看護師が、体調不良などの理由により訪問できない場合は、代替の訪問看護師を選任し、利用者およびその家族に連絡します。
4. 利用者に対し、看護師、理学療法士等のスタッフを3~4人のチーム担当制で、治療にあたります。事業所の都合や利用者の都合での訪問時間変更の際は利用者およびその家族に連絡します。

## 第11条 (サービスの中止)

1. 利用者は、事業者に対して、サービス実施日の前営業日の午後18時までに通知をすることで、料金を負担することなく、サービスの利用を中止することができます。
2. 利用者が、サービス実施日の前営業日の午後18時までに通知することなくサービスの中止を希望した場合は、事業者は利用者に対して、【重要事項説明書】に定める計算方法により、料金の全額または一部をキャンセル料として請求することができます。この場合の料金は第7条に定める他の料金の支払いと併せて請求します。

## **第12条 (秘密保持)**

1. 事業者および事業者に従事する者は、サービス提供をする上で知り得た、利用者およびその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も継続されます。
2. 事業者は、利用者およびその家族の有する問題や、解決すべき課題などについて話し合うためのサービス担当者会議において、利用者およびその家族の個人情報を、情報を共有するために用いることを、本契約をもって同意したとみなします。

## **第13条 (緊急時の対応)**

事業者は、訪問看護のサービスを提供しているときに、利用者の病状に急変が生じた場合、またはその他必要な場合は、速やかに主治医または家族へ連絡するとともに、その他必要な措置を講じます。

## **第14条 (賠償責任)**

1. 事業者は、訪問看護のサービス提供にともない、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失がない場合はこの限りではありません。
2. 第1項の場合において、利用者の重過失によって当該事故が発生した場合は、事業者が負う損害賠償額は減額されます。

## **第15条 (身分証携行義務)**

訪問看護のサービス従事者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者またはその家族から提示を求められた場合、いつでも身分証を提示します。

## **第16条 (協議義務)**

利用者は、事業者が訪問看護のサービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

## **第17条 (連携)**

事業者は、訪問看護のサービス提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

## **第18条 (相談・苦情対応)**

事業者は、利用者およびその家族からの相談・苦情などに対応する窓口を設置し、事業者が提供した訪問看護のサービスに関する利用者の要望・苦情などに対し、迅速かつ誠実に対応を行います。

## **第19条 (本契約に定めのない事項)**

1. 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他関係諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

## **第20条 (裁判管轄)**

この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることとし、予め合意します。

【契約書別紙】

1. 訪問看護のサービス内容

|   | サービス提供時間 | サービス内容 | 介護保険適用 |
|---|----------|--------|--------|
| 月 | : ~ :    |        |        |
| 火 | : ~ :    |        |        |
| 水 | : ~ :    |        |        |
| 木 | : ~ :    |        |        |
| 金 | : ~ :    |        |        |
| 土 | : ~ :    |        |        |
| 日 | : ~ :    |        |        |

2. 利用料金

| 適用項目 | 基本料金 (介護報酬額の1割) | 介護保険適用外となる料金 |
|------|-----------------|--------------|
|      | 円               | 円            |
|      | 円               | 円            |
|      | 円               | 円            |

※介護保険適用の場合であっても、保険料滞納などによって、事業者には保険給付金が支払われない場合があります。その場合、介護保険適用外の料金をいただいて、訪問看護のサービス提供証明書を発行いたします。この訪問看護のサービス提供証明書を、後日役所の窓口へ提出し、差額の払い戻しを受けてください。

# 重要事項説明書

(令和7年2月1日現在)

## 1 当事業所の概要

### (1) 事業所の概要

|            |                                 |
|------------|---------------------------------|
| 事業所名       | 訪問看護リハビリステーションサザンカ              |
| 所在地        | 埼玉県三郷市谷口 115-2                  |
| 連絡先        | 048-948-8628                    |
| 管理者名       | 久保田 友紀                          |
| サービス種類     | 訪問看護                            |
| 介護保険指定番号   | 1161290162号                     |
| 通常の事業の実施地域 | 三郷市、八潮市、吉川市、流山市、松戸市、足立区全域、葛飾区全域 |

※通常の事業の実施地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

### (2) 営業時間

|     |               |
|-----|---------------|
| 平日  | 午前9:00～午後5:00 |
| 土曜日 | 午前9:00～午後5:00 |
| 定休日 | 日曜日           |

\*サービス提供時間は7:00～22:00まで行っています。営業時間外でも訪問ご相談ください。

### (3) 職員体制 (令和7年2月1日現在)

管理者1名、正看護師4名、非常勤看護師1名 理学療法士1名、作業療法士2名

## 2 当事業所の連絡窓口 (相談・苦情・キャンセル連絡など)

TEL: 048-948-8628

担当部署: 苦情相談窓口

担当者: 久保田 友紀

受付時間: 午前9:00～午後5:00

<行政等の相談窓口>

三郷市 長寿いきがい課 電話番号 048-953-1111

吉川市 長寿支援課 高齢福祉係 電話番号 048-982-5111

八潮市 長寿介護課 介護支援係 電話番号 048-996-2111

松戸市 福祉長寿部 介護保険課 電話番号 047-366-7370

流山市 健康福祉部 介護支援課 電話番号 04-7150-6531

葛飾区 高齢者支援課 相談係 電話番号 03-5654-8257

足立区 高齢者施策推進室 介護保険課事業者指導係 電話番号 03-3880-5746

埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係 電話番号 048-824-2568

東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 03-6238-0177

千葉県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 043-254-7428

## 3 事業の目的・運営方針

### (1) 目的

要介護状態と認定されたご利用者様に対し、訪問看護のサービスを提供し、居宅においてご利用者様がより自立した日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。

### (2) 運営方針

ご利用者様の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを、24時間体制で提供します。訪問看護のサービス実施に

あたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

#### 4 利用料金

(1) 介護保険 (6 級地 10.42 円)

##### 【 要介護 】

|   | 単位数   | 料金<br>(10 割) | 利用者負担額  |         |         |
|---|-------|--------------|---------|---------|---------|
|   |       |              | 1 割     | 2 割     | 3 割     |
| 訪問看護 I 1 (20 分未満)                                 | 314   | 3.270 円      | 327 円   | 654 円   | 981 円   |
| 訪問看護 I 2 (30 分未満)                                 | 471   | 4.907 円      | 490 円   | 981 円   | 1.472 円 |
| 訪問看護 I 3 (30 分以上 60 分未満)                          | 823   | 8.575 円      | 857 円   | 1.715 円 | 2.572 円 |
| 訪問看護 I 4 (60 分以上 90 分未満)                          | 1.128 | 11.753 円     | 1.173 円 | 2.350 円 | 3.525 円 |
| 理学療法士等による訪問の場合<br>* 1 日に 2 回を超えて実施する場合は<br>90/100 | 294   | 3.063 円      | 306 円   | 612 円   | 918 円   |

注 准看護師が訪問看護を行った場合

上記単位数の 10% 減

注 同一建物減算に該当する場合(同一敷地内 50 人未満又は同一建物 20 人以上)

上記単位数の 10%

減

注 同一建物減算に該当する場合(同一敷地内 50 人以上)

上記単位数の 15%

減

\* 夜間 (18:00~22:00) 又は早朝 (6:00~8:00) の場合  
の 25% 増

上記単位数

\* 深夜 (22:00~6:00) の場合

上記単位数の 50% 増

##### 【 要支援 】

|   | 単位数   | 料金<br>(10 割) | 利用者負担額  |         |         |
|---|-------|--------------|---------|---------|---------|
|   |       |              | 1 割     | 2 割     | 3 割     |
| 訪問看護 I 1 (20 分未満)                                 | 303   | 3.157 円      | 315 円   | 631 円   | 947 円   |
| 訪問看護 I 2 (30 分未満)                                 | 451   | 4.699 円      | 469 円   | 939 円   | 1.409 円 |
| 訪問看護 I 3 (30 分以上 60 分未満)                          | 794   | 8.273 円      | 827 円   | 1.654 円 | 2.481 円 |
| 訪問看護 I 4 (60 分以上 90 分未満)                          | 1.090 | 11.357 円     | 1.135 円 | 2.271 円 | 3.407 円 |
| 理学療法士等による訪問の場合<br>* 1 日に 2 回を超えて実施する場合は<br>90/100 | 284   | 2.959 円      | 295 円   | 591 円   | 887 円   |

注 准看護師が訪問看護を行った場合：上記単位数の 10% 減

注 同一建物減算に該当する場合(同一敷地内 50 人未満又は同一建物 20 人以上)：上記単位数の 10% 減

注 同一建物減算に該当する場合(同一敷地内 50 人以上)：上記単位数の 15% 減

\* 夜間 (18:00~22:00) 又は早朝 (6:00~8:00) の場合：上記単位数の 25% 増

\* 深夜 (22:00~6:00) の場合：上記単位数の 50% 増

【その他加算】

|   | 単位数   | 料金<br>(10割) | 利用者負担額 |        |        |
|---|-------|-------------|--------|--------|--------|
|   |       |             | 1割     | 2割     | 3割     |
| 初回加算 (1月につき)  | 300   | 3.126円      | 313円   | 626円   | 938円   |
| 複数名訪問加算I (30分未満)  | 254   | 2.646円      | 265円   | 530円   | 794円   |
| 複数名訪問加算I (30分以上)  | 402   | 4.188円      | 419円   | 838円   | 1.257円 |
| 複数名訪問加算II (30分未満)   | 201   | 2.094円      | 210円   | 419円   | 629円   |
| 複数名訪問加算II (30分以上)   | 317   | 3.303円      | 331円   | 661円   | 991円   |
| 長時間訪問看護加算 (1回につき)   | 300   | 3.126円      | 313円   | 626円   | 938円   |
| 特別管理加算I (1月につき)   | 500   | 5.210円      | 521円   | 1.042円 | 1.563円 |
| 特別管理加算II (1月につき)  | 250   | 2.605円      | 261円   | 521円   | 782円   |
| ターミナルケア加算 (死亡月につき)  | 2.000 | 20.840円     | 2.084円 | 4.168円 | 6.252円 |
| 退院時共同指導加算 (1回につき)   | 600   | 6.252円      | 626円   | 1.251円 | 1.876円 |
| 看護・介護職員連携強化加算 (1月につき)   | 250   | 2.605円      | 261円   | 521円   | 782円   |
| 看護体制強化加算I (1月につき)   | 550   | 5.731円      | 574円   | 1.147円 | 1.720円 |
| 看護体制強化加算II (1月につき)  | 200   | 2.084円      | 209円   | 417円   | 626円   |
| 看護体制強化加算 (要支援) (1月につき)  | 100   | 1.042円      | 105円   | 209円   | 313円   |
| サービス提供体制強化加算I<br>*看護師のうち勤続年数7年以上の者の割合が30%以上<br>(1回につき)  | 6     | 62円         | 7円     | 13円    | 19円    |
| サービス提供体制強化加算I<br>*看護師のうち勤続年数7年以上の者の割合が30%以上<br>(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う) (1月につき)  | 50    | 521円        | 53円    | 105円   | 157円   |
| サービス提供体制強化加算II<br>*看護師のうち勤続年数3年以上の者の割合が30%以上<br>(1回につき)                                       | 3     | 31円         | 4円     | 7円     | 10円    |
| サービス提供体制強化加算II<br>*看護師のうち勤続年数3年以上の者の割合が30%以上<br>(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う) (1月につき) | 25    | 260円        | 26円    | 52円    | 78円    |

【希望により契約できる加算】

|                     | 単位数 | 料金<br>(10割) | 利用者負担額 |        |        |
|---------------------|-----|-------------|--------|--------|--------|
|                     |     |             | 1割     | 2割     | 3割     |
| 緊急時訪問看護加算I (1月につき)  | 600 | 6.252円      | 625円   | 1.250円 | 1.875円 |
| 緊急時訪問看護加算II (1月につき) | 574 | 5.981円      | 599円   | 1.197円 | 1.795円 |

\*原則として月途中からのサービス開始または終了の場合であっても日割り計算は行わない。ただし、月途中に

- 1 要介護から要支援に変更となった場合
- 2 要支援から要介護に変更となった場合
- 3 同一保険者管内での転居等により事業所変更をした場合は、日割り計算による。

\*月途中で要支援度が変更となった場合にも日割り計算を行う

\*同月内で介護予防短期生活介護または介護予防短期入所療養介護を利用した場合にも日割り計算を行う

\*理学療法士または作業療法士、言語聴覚士による介護予防訪問看護を利用開始月から12月を超えて利用する場合 5単位数/回減算

\*理学療法士または作業療法士、言語聴覚士による訪問看護を、緊急や特別管理等の特定の加算がついていない場合 8単位/回減算

(2)医療保険

【保険単位】

|               |                 |                |                 |  |  |
|---------------|-----------------|----------------|-----------------|--|--|
| 後期高齢者 (75歳以上) | 1割/現役並み所得者の方は3割 |                |                 |  |  |
| 健康保険          | 国民健康保険          | 高齢受給者 (70~74歳) | 2割/現役並み所得者の方は3割 |  |  |
|               |                 | 一般 (70歳未満)     | 3割 (6歳未満は2割)    |  |  |

【基本利用料】

|                                     |                                   | 料金<br>(10割) | 利用者負担額 |        |        |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------|--------|--------|--------|
|                                     |                                   |             | 1割     | 2割     | 3割     |
| 訪問看護基本療養費I<br>(1日につき)               | 週3日まで                             | 5.550円      | 560円   | 1.110円 | 1.670円 |
|                                     | 週4日以降 看護師の場合<br>(厚生労働大臣が定める疾病等)   | 6.550円      | 660円   | 1.310円 | 1.970円 |
|                                     | 理学療法士・作業療法士の場合                    | 5.550円      | 560円   | 1.110円 | 1.670円 |
| 訪問看護基本療養費II<br>(1日につき)<br>(同一建物居住者) | 週3日まで                             | 5.550円      | 560円   | 1.110円 | 1.670円 |
|                                     | 週4日以降 看護師の場合<br>(厚生労働大臣が定める疾病等)   | 6.550円      | 660円   | 1.310円 | 1.970円 |
|                                     | 理学療法士・作業療法士の場合                    | 5.550円      | 560円   | 1.110円 | 1.670円 |
| 訪問看護基本療養費III<br>(在宅療養に備えた外泊時)       | 入院中に1回<br>厚生労働大臣が定める疾病等<br>は入院中2回 | 8.500円      | 850円   | 1.700円 | 2.550円 |
| 精神科<br>訪問看護基本療養費I                   | 週3日目まで 30分未満                      | 4.250円      | 430円   | 850円   | 1.280円 |
|                                     | 週3日目まで 30分以上                      | 5.550円      | 560円   | 1.110円 | 1.670円 |
|                                     | 週4日目以降 30分未満                      | 5.100円      | 510円   | 1.020円 | 1.530円 |
|                                     | 週4日目以降 30分以上                      | 6.500円      | 660円   | 1.310円 | 1.970円 |
| 訪問看護管理療育費<br>(1日につき)                | 月の初日                              | 7.440円      | 740円   | 1.490円 | 2.230円 |
|                                     | 2日目以降                             | 3.000円      | 300円   | 600円   | 900円   |

【その他加算】

|   | 料金<br>(10割)     | 利用者負担額 |        |        |
|---|-----------------|--------|--------|--------|
|   |                 | 1割     | 2割     | 3割     |
| 乳幼児加算 (6歳未満)                                    | 1,500円          | 150円   | 300円   | 450円   |
| 複数名訪問看護加算 (看護師) (週1回、1日につき)                     | 4,500円          | 450円   | 900円   | 1,350円 |
| 難病等複数回訪問加算<br>(週4日以上訪問できる方)                     | 1日2回            | 4,500円 | 450円   | 900円   |
|   | 1日3回以上          | 8,000円 | 800円   | 1,600円 |
| 長時間訪問看護加算 (週1回まで)<br>(15歳未満の超重症児または準超重症児は週3回まで) | 5,200円          | 520円   | 1,040円 | 1,560円 |
| 緊急時訪問看護加算 (1日につき)                               | 2,650円          | 270円   | 530円   | 800円   |
| 特別管理加算<br>(1月につき)                               | 利用者の状態によりIまたはII | I      | 500円   | 1,000円 |
|   |                 | II     | 250円   | 500円   |
| 退院時共同指導加算<br>(1月につき) (利用者の状態に応じ月2回を限度)          | 8,000円          | 800円   | 1,600円 | 2,400円 |
| 特別管理指導加算  | 2,000円          | 200円   | 400円   | 600円   |
| 退院支援指導加算 (週4日以上訪問できる方)                          | 6,000円          | 600円   | 1,200円 | 1,800円 |
| 在宅患者連携指導加算 (1月につき)                              | 3,000円          | 300円   | 600円   | 900円   |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (1月に月2回)                      | 2,000円          | 200円   | 400円   | 600円   |
| ターミナルケア療養費                                      | 25,000円         | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 |
| 早朝・夜間加算 (6時～8時・18時～22時)                         | 2,100円          | 210円   | 420円   | 630円   |
| 深夜加算 (22時～6時)                                   | 4,200円          | 420円   | 840円   | 1,260円 |

【希望により契約できる加算】

|                    | 料金<br>(10割) | 利用者負担額 |        |        |
|--------------------|-------------|--------|--------|--------|
|                    |             | 1割     | 2割     | 3割     |
| 24時間対応体制加算 (1月につき) | 6,400円      | 640円   | 1,280円 | 1,920円 |
| 情報提供療養費 (1月につき)    | 1,500円      | 150円   | 300円   | 450円   |

(3)保険適用外 (介護、医療共通)

|                 |                            | 利用者負担額      |
|-----------------|----------------------------|-------------|
| 複写物 (1枚につき)     |                            | 50円         |
| 交通費<br>(1kmにつき) | 事業の実施地域内                   | 無料          |
|                 | 事業の実施地域外                   | 200円        |
| キャンセル料          | ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合 | 無料          |
|                 | ご利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合 | 当該基本料金の100% |

\*ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、上記のキャンセル料金を頂きます。  
キャンセルをされる場合は、至急事業所までご連絡ください

(4)1ヶ月の利用料の目安

【介護保険】

単位 × 【サービス利用回数】 × 10.42 × 0.1 = 合計 \_\_\_\_\_ 円

↓

\_\_\_\_\_ 円 + 【加算料金】 + 【保険外費用】 = 利用料金合計 \_\_\_\_\_ 円

【医療保険】

× 【サービス利用回数】 = 合計 \_\_\_\_\_ 円

↓  
円 + 【加算料金】 + 【保険外費用】 = 利用料金合計 円

#### (5) 利用料金などのお支払方法

毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月 15 日までに請求しますので、27 日までにあらかじめ指定された方法でお支払いください。

### 5 サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

訪問看護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いしてご説明いたします。

#### (2) サービスの終了

##### 1 ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の 2 週間前までに、文書でお申し出ください。

##### 2 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の 1 ヶ月までに、文書で通知いたします。

##### 3 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合※非該当〔自立〕と認定された場合は、条件を変更して再度契約することができます。
- ・ご利用者様が亡くなられた場合

##### 4 契約解除

・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。

・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを 6 ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず 14 日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

##### 5 その他

・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。

・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。

・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

### 6 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

|       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 主治医   | 病院名   |        |
|       | 主治医氏名 |        |
|       | 連絡先   |        |
| ご家族   | 氏名    | (続柄： ) |
|       | 連絡先   |        |
| 緊急連絡先 | 氏名    | (続柄： ) |
|       | 連絡先   |        |

## 7 事故発生時の対応

- 1 利用者に対する指定訪問看護等の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族、介護支援専門員（介護予防にあっては地域包括支援センター）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。
- 3 利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

# 同意確認書

訪問看護に係る加算等について同意確認をいたします。  
同意される場合は、同意するに✓をしてください。

## 介護保険加算等について

### 複数名訪問看護加算

#### 【要件】

1. ご利用者様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
2. 暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる場合
3. その他、ご利用者様の状況から判断して1または2に準ずると認められる場合

\*身体的理由とは医療依存度が高い、ご利用者様の身体が大きく車椅子へ移乗困難、認知症の症状など

#### 【同意確認】

同意します

### 緊急時訪問看護加算

#### 【要件】

1. ご利用者様またはご家族様から電話等により看護師に意見を求められ、緊急性が高いと判断した場合、24時間365日、訪問して対応する。

【同意確認】

同意します

## 医療保険加算等について

### 複数名訪問看護加算

【要件】

1. 末期の悪性腫瘍、神経難病等の厚生労働大臣が定める疾病等の者
2. 特別訪問看護指示に係る指定訪問看護を受けている者
3. 特別管理加算の対象者
4. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者

【同意確認】

同意します

### 24時間対応体制加算

【要件】

1. ご利用者様または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、24時間体制で対応する。

【同意確認】

同意します

## その他

訪問看護・訪問リハビリ業務は交通機関の状態や前の訪問先の緊急対応等により時間通り訪問ができない場合があり、10分前後余裕をもってい

ただける。

【同意確認】

同意します

## 個人情報使用同意書

訪問看護リハビリステーションサザンカでは、ご利用者様やご家族様に安心して在宅医療・介護を受けて頂くため、患者様の個人情報を以下に定める「個人情報の利用目的」に沿って利用させていただきます。個人情報の提供においては、目的の範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供の際には、関係者以外に決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

### 個人情報の利用目的

- ・主治医の医療サービスの提供
- ・他の病院、診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者、地域包括支援センター等との連携。その他、患者様への医療提供に関する利用  
(※医療従事者や介護従事者その他の関係者が適切と認める通信手段を用いて、診療情報を含む個人情報を共有・提供させて頂く場合があります。)

### 個人情報の管理と窓口

個人情報管理責任者を定め、患者様等の開示請求・苦情・訂正・利用停止等に対応する窓口を設けています。上記の個人情報利用目的について、同意しがたい項目がある場合はその旨をお申し出ください。

訪問看護リハビリステーションサザンカ

住所：埼玉県三郷市谷口115-2

電話：048-948-8628 FAX：048-948-8047

私は訪問看護リハビリステーションサザンカにおける個人情報使用について上記のとおり説明を受け、私個人の医療情報について、他の目的に使用されないことを条件として同意します。

【同意確認】

同意します

**【事業者】**

住 所：埼玉県三郷市谷口 115-2  
社 名：有限会社 サザンカ  
事業所名：訪問看護リハビリステーション サザンカ  
代表者名：大山愛花 印

担当者\_\_\_\_\_より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

年 月 日

**【ご利用者】**

住 所

氏 名\_\_\_\_\_印

**【代理人】**

住 所

氏 名\_\_\_\_\_印 (続柄 )

署名代行理由：

