

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	株式会社smile-port
主たる事務所の所在地	〒252-0244 相模原市中央区田名1903-20 ライル相模原A棟106
代表者（職名・氏名）	代表取締役 阿部 賢治
設立年月日	2024年8月1日
電話番号	042－785－2172

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーションmaruco	
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	〒252-0244相模原市中央区田名1903-20 ライル相模原A棟106	
電話番号	090－8707－9800	
指定年月日・事業所番号	2024年10月1日指定	1462691509
管理者の氏名	栢木 枝里	
通常の事業の実施地域	相模原市、愛川町、町田市	

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、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月30日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前9時から午後17：30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 5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 1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 栞木 枝里
----------	-------------

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

【基本部分（訪問看護ステーション）】

所要時間及び加算等の種類			内 容	基本単位	利用者負担金		
					1割	2割	3割
基本費用	介護	20 分未満	20分未満のサービス	314	340円	679円	1,018円
	予防		1回当たりの料金	303	328円	656円	985円
	介護	30 分未満	30分未満のサービス1回当たりの料金	471	510円	1,019円	1,529円
	予防		451	488円	977円	1,466円	
	介護	30 分以上 1 時間未満	30分以上1時間未満のサービス	823	892円	1,780円	2,673円
	予防		794	860円	1,721円	2,582円	
	介護	1 時間以上 1 時間未満	1時間以上1時間30分未満のサービス	1128	1,222円	2,439円	3,659円
	予防		1回当たりの料金	1090	1,181円	2,363円	3,544円
	夜間早朝加算		午前6時から8時または午後6時から10時にサービスを提供する場合の加算	所定の25%増	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	深夜加算		午後10時から午前6時にサービスを提供する場合の加算	所定の50%増	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割

加算 費用	緊急時訪問看護加算Ⅰ	利用者の同意を得て、 24 時間連絡体制にあり、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合、また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	600	650円	1,300円	1,951円
	緊急時訪問看護加算Ⅱ	利用者の同意を得て、 24 時間連絡体制にあり、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合、また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	574	622円	1,244円	1,866円

	特別管理加算（Ⅰ）	特別な管理を要する利用者に対し計画的な管理 を行った場合（気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態）	500	542円	1,084円	1,626円
	特別管理加算（Ⅱ）	特別管理加算（Ⅰ）以外（人工肛門、人工膀胱を設置、真皮を超える褥瘡、点滴注射を週3日以上行う必要がある）の状態	250	271円	542円	813円

長時間訪問看護加算	特別管理加算の対象者に1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後、引き続き訪問看護を行い通算1時間30分以上となる時	300	325円	650円	975円
口腔連携強化加算	利用者の同意を得て、歯科医療機関およびケアマネジャーに対し、当該評価の結果を情報提供した場合	50	54円	108円	162円
専門管理加算	褥瘡ケア、人工肛門ケア及び人口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訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合。	250	271円	542円	813円

ターミナルケア加算	主治医との連携のもと、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合 (24時間以内の在宅以外での死亡を含む)	2500	2,710円	5,420円	8,130円
-----------	---	------	--------	--------	--------

初回加算（Ⅰ）	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して（過去２月間訪問看護の提供を受けていない場合含む）、病院、診療所、又は介護保険施設から退院又は退所した日に初回の訪問看護を実施した場合	３５０	３７９円	７５８円	１，１３８円
初回加算（Ⅱ）	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して（過去２月間訪問看護の提供を受けていない場合含む）、初回の訪問看護を実施した場合（病院等から退院した日の翌日以降）	３００	３２５円	６５０円	９７５円
退院時共同指導加算	医療機関など入院中にステーション看護師が主治医やその他の職員と共同して在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供した場合（特別な管理を必要とする場合は２回まで可能）	６００	６５０円	１，３００円	１，９５１円
看護体制強化加算（Ⅰ）		５５０	５９６円	１，１９２円	１，７８８円

	看護体制強化加算 (Ⅱ)	要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの充実したサービス提供体制に対する加算	200	216円	433円	650円
	看護・介護職員 連携強化加算	訪問介護事業所の訪問介護職員に対し、たんの吸引等を円滑に行うための支援を行った場合	250	271円	542円	813円

【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	利用者負担金		
			(自己負担1割)	(自己負担2割)	(自己負担3割)
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%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	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%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割

(2) 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２６日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の２６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。 多摩信用銀行 橋本支店 普通口座 ００３５４０２
現金払い	サービスを利用した月の翌月の２６日（休業日の場合は直前の営業日）までに、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 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）及び市町村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 042-785-2172 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	相模原市福祉基盤課	電話番号 042-769-9226
	神奈川県国民健康保険団体連合会	電話番号 045-329-3447

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。

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 相模原市中央区田名1903番地20ライル相模原A棟106

事業者（法人）名 株式会社smile-port

代表者職・氏名 代表取締役 阿部 賢治 印

説明者職・氏名 管理者 栢木 枝里 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