

----- 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	有限会社ホクセイ
主たる事務所の所在地	〒373-0036 太田市由良町607
代表者（職名・氏名）	代表取締役社長 堀内元
設立年月日	2003年11月13日
電話番号	0276-55-8787

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護リレーション
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	〒373-0036 太田市由良町612
電話番号	0276-33-0888
指定年月日・事業所番号	2024年4月1日 1060590476
管理者の氏名	
通常の事業の実施地域	太田市

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(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8時30分から午後5時30分まで

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 0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 0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	
----------	--

8. 利用料

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、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）】

<保健師、看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		（自己負担1割）	（自己負担2割）	（自己負担3割）
20分未満	313円	320円	640円	960円
20分以上30分未満	470円	480円	960円	1440円
30分以上1時間未満	821円	838円	1676円	2514円
1時間以上1時間30分未満	1125円	1149円	2298円	3447円

<准看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		（自己負担1割）	（自己負担2割）	（自己負担3割）
20分未満	282円	288円	576円	864円
20分以上30分未満	423円	432円	864円	1296円
30分以上1時間未満	739円	755円	1510円	2265円
1時間以上1時間30分未満	1013円	1034円	2068円	3102円

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。
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】

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 1 割)	(自己 負担 2 割)	(自己 負担 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%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	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%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
複数名訪問 加算Ⅰ	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）	724円	739円	1478円	2217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）	1075円	1098円	2196円	3294円
複数名訪問 加算Ⅱ	看護師等が看護補助者と同時に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）	671円	685円	1370円	2055円
	看護師等が看護補助者と同時に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）	1022円	1044円	2088円	3132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）	1425円	1455円	2910円	4365円
特別地域訪 問看護加算	当事業所が特別地域に所在する場合	上記基本利用料の15%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
中山間地域	当事業所が中山間地域に所在し、1	上記基	左記額	左記額	左記額

等における 小規模事業 所加算	月あたりの延べ訪問回数が 100 回 以下の小規模事業所である場合	本利用 料 の 10%	の 1 割	の 2 割	の 3 割
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%	左 記 額 の 1 割	左 記 額 の 2 割	左 記 額 の 3 割
初回加算	新規の利用者へサービス提供した 場合(1月につき)	3 0 0 円	3 0 6 円	6 1 2 円	9 1 8 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 0 0 円	6 1 3 円	1 2 2 6 円	1 8 3 9 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う 体制がある場合(1月につき)	5 7 4 円	5 8 6 円	1 1 7 2 円	1 7 5 8 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 0 0 円	5 1 1 円	1 0 2 2 円	1 5 3 3 円
特別管理加 算Ⅱ		2 5 0 円	2 5 6 円	5 1 1 円	7 6 7 円
ターミナル ケア加算	利用者の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(当該月につき)	2 0 0 0 円	2 0 4 2 円	4 0 8 4 円	6 1 2 6 円
看護・介護職 員連携強化 加算	当該加算の支援を行った場合 (1月に1回に限り)	2 5 0 円	2 5 6 円	5 1 1 円	7 6 7 円
看護体制強 化加算Ⅰ	当該加算の体制を満たす場合 (1月につき)	5 5 0 円	5 6 2 円	1 1 2 4 円	1 6 8 6 円
看護体制強 化加算Ⅱ		2 0 0 円	2 0 4 円	4 0 8 円	6 1 2 円
サービス提 供体制強化 加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たす 場合(1回につき)	6 円	6 円	1 2 円	1 8 円

サービス提供体制強化加算Ⅱ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合（1月につき）	3円	3円	6円	9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

介護予防訪問看護の利用料

【基本部分（訪問看護ステーション）】

<保健師、看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		（自己負担1割）	（自己負担2割）	（自己負担3割）
20分未満	302円	308円	616円	924円
20分以上30分未満	450円	460円	920円	1380円
30分以上1時間未満	792円	809円	1618円	2427円
1時間以上1時間30分未満	1087円	1110円	2220円	3330円

<准看護師が行う訪問看護>

サービスの内容 1回あたりの所要時間	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
		（自己負担1割）	（自己負担2割）	（自己負担3割）
20分未満	272円	278円	556円	834円
20分以上30分未満	405円	414円	828円	1242円
30分以上1時間未満	713円	728円	1456円	2184円
1時間以上1時間30分未満	978円	999円	1998円	2997円

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。
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】

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 1 割)	(自己 負担 2 割)	(自己 負担 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%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	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%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
複数名訪問 加算Ⅰ	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分未満の介護予防訪問看護を行った場合（1回につき）	704円	719円	1438円	2157円
	同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して30分以上の介護予防訪問看護を行った場合（1回につき）	1194円	1219円	2388円	3657円
複数名訪問 加算Ⅱ	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分未満の介護予防訪問看護を行った場合（1回につき）	651円	665円	1330円	1995円
	看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して30分以上の介護予防訪問看護を行った場合（1回につき）	1109円	1132円	2264円	3396円
長時間介護 予防訪問看護 加算	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の介護予防訪問看護を行った場合（1回につき）	1387円	1416円	2832円	4248円
特別地域介護 予防訪問 看護加算	当事業所が特別地域に所在する場合	上記基本利用料の	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割

		15%			
小規模事業所加算	当事業所が中山間地域に所在し、1月あたりの延べ訪問回数が5回以下の小規模事業所である場合	上記基本利用料の10%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
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%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合(1月につき)	300円	306円	612円	918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円	613円	1226円	1839円
緊急時介護予防訪問看護加算	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う体制がある場合(1月につき)	574円	586円	1172円	1758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円	511円	1022円	1533円
特別管理加算Ⅱ		250円	256円	511円	767円
看護体制強化加算	当該加算の体制を満たす場合(1月につき)	100円	102円	204円	306円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合(1回につき)	6円	6円	12円	18円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合(1回につき)	3円	3円	6円	9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

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。

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１２日（祝休日の場合は直前の平日）に、お客様ご指定口座より引き落とします。 ※別紙口座振替依頼書を作成
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月末（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。 ●口座名義：ハウモンカンゴリレーション ●口座情報： ●種別： ●口座番号：
現金払い	原則対応していません。

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 電話番号	
★緊急連絡先（利用者との続柄） （家族等）	氏名 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。

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 0276-33-0888 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	太田市介護サービス課	電話番号：0276-47-1939
	群馬県国民健康保険団体連合会	電話番号：027-290-1323

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. 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、できる限り早めにご連絡ください。担当の介護支援専門員又は地域包括支援センターと共有させていただきます。
3. **適宜準備いただきたい物（介護施設入居者除く）**
 - アイスノン、桶、タオル、電子レンジシワにならないぴったりシート（高機能ボックスシート※床ずれ予防）等
ご自宅の洗面台を使わせていただく場合がございます。

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 太田市由良町607
事業者 有限会社ホクセイ
代表者 代表取締役社長 堀内元

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意し一部交付を受けました。
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）私は、この契約書別紙兼重要事項説明書契約内容に同意します。

住所

氏名

（代理人）私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記 署名を行いました。

住所

氏名

本人との続柄