

契約書

(訪問看護)

精神医療保険

利用者：_____様

OUR 訪問看護ステーション

様（以下、利用者という）と株式会社 OUR の営む OUR 訪問看護ステーション（以下、事業者という）は事業者が利用者に対して行う訪問看護について、次のとおり契約を結びます。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し医療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する。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. 契約期間は令和 年 月 日から、主治医の訪問看護指示期間の終了、もしくは第9条に基づく契約終了まで、本契約の定めるところにしたがって、事業者が提供する訪問看護のサービスを利用できます。
2. 利用者は事業者に対し、契約満了日の7日前までに文章による契約終了の申し出がない場合は、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て、訪問計画書を作成します。
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家族に対して説明を行い、利用者および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表する場合。
 - 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。
- 6.

第4条（主治医との関係）

1. 事業者は、主治医から指示を文書で受け訪問看護のサービス提供を始めます。
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『重要事項説明書』に記載されているとおりです。
2. 事業者は『重要事項説明書』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、利用者の居宅へサービス従業者を派遣し、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『重要事項説明書』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持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に、利用者およびその家族の同意を持って新たなサービス内容を記載した『重要事項説明書』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家族の確認を受けることとします。利用者および家族の希望があれば、控えを交付いたします。
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5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、当該事業所の営業事業内に閲覧します。
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、利用者および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『重要事項説明書』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、当月料金の合計額の明細を請求書に付して翌月20日頃にお知らせします。
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・衛生材料費、その他介護サービスを提供するにあたり必要な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ヶ月前までに文書にて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『重要事項説明書』を作成し、相互に取り交わす。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合は、事業者に対し文章で通知することにより契約を解除することができます。

第9条（契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間をおいて文書で通知することで、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変・入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約の解除ができます。
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1ヶ月の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することで、この契約の解除ができます。
3. 次の自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除ができます。
 - 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になどに対して、社会通念を逸脱した行為を行った場合
 - ④ 事業者が破算した場合
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、直ちに契約を解除することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払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、背信行為を行なった場合
 - ③ 訪問看護サービスを提供するにあたり、利用者および家族、関係者は事業所からの協力を求められても協力が得られない場合
 - ④ 事業所の従業員に対してセクシャルハラスメントに該当する言動や行為、暴言・暴力行為、人権侵害に該当する言動や行動、訪問看護サービスとは全く関係のない依頼が確認できた場合
 - ⑤ 事実と異なる事項を他者に発信した場合（インターネットやSNS等も含む）
 - ⑥ 従業員のプライバシーを侵害した行為
 - ⑦ 利用者及び家族、関係者からの報告に虚偽がある場合（提出された書類を含む）
 - ⑧ 利用者及びその家族、関係者が反社会勢力に属している等の関係が確認された場合（現在及び過去問わず）

5. 次の事由に該当した場合は、この契約を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 利用者が死亡した場合

第10条（訪問看護師の交替）

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。但し、合理的な理由でない希望や事業者の人員配置の変更などにより申し入れに応じることができない場合があります。
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、交替の訪問看護を人選し、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、サービス実施日に当日の午前8時半までに通知することで、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. 事業者は感染症の流行、訪問中における不慮の事故、その他訪問するにあたり著しく遂行が困難な理由等により予告なくサービスを中止する場合があります。この場合は事後にご連絡するものとします。

第12条（社会情勢及び天災）

1. 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、乙の義務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせて頂く場合があります。
2. 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など著しい社会秩序の混乱などにより、乙の義務の履行が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任を乙は負わないものとします。

第13条（守秘義務）

1. 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても第三者には漏らしません。この守秘義務は契約終了後も継続されます。
2. 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じま

す。

3. 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の居宅サービス計画又は介護予防サービス計画立案のためのサービス担当者会議並びに介護支援専門員又は地域包括支援センター及び居宅サービス事業者又は介護予防サービス事業者との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
4. 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとしめます。
5. 事業所は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、研究等に使用することがあります。その際は個人が特定されないよう厳密に処置を講じます。

第14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15条（賠償責任）

1. 事業者は本契約に基づくサービスの実施に伴い、事業者の責に帰すべき事由により生じた損害について賠償する責任を負います。
2. 事業者は民間企業の提供する損害賠償責任保険に加入しています。前項規定の賠償に相当する可能性がある場合は利用者又はご家族の方に当該保険の調査等の手続きにご協力いただく場合があります。

第16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又はその家族から提示を求められた場合は、いつでも身分証を提示します。

第17条（協業義務）

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

第18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険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

第19条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者およびその家族から相談・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

対応し、迅速かつ誠実に対応します。

第 20 条（本契約に定めない事項）

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. この解約に定めない事項については、医療保険法令その他関係諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

第 21 条（連帯保証人）

連帯保証人は、事業者に対して利用者が本契約上負担する債務を極度額 100 万円の範囲内で連帯して保証します。

第 22 条（自費払い・契約）

介護保険・医療保険等の保険上限を超えた場合、保険外サービスの利用を希望された場合は、重要事項説明書に記載されている単位の全額を支払うものとします。その際、重要事項説明書に記載されている単位の全額を支払うものとします。支払い方法については本契約第 7 条の通りです。

第 23 条（裁判管轄）

本契約に関する一切の紛争（裁判所の調停手続きを含む）は、宮崎地方裁判所を第 1 審の専属的合意管轄裁判所とすることに合意する。

前記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約提携日 令和 年 月 日

【利用者】 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。また、第13条第3項に定める利用者の個人情報について、同意します。

住 所

氏 名

署名代行者（代理人）

私は、本人の契約意思を確認し署名を代行いたしました。

続 柄：

代行理由：

住 所

氏 名

【事業者】 宮崎県宮崎市花ヶ島南赤江町 2096 番地 1

株式会社 OUR

代表取締役 中田 富久

【事業所】 宮崎県宮崎市花ヶ島南赤江町 2096 番地 1

OUR 訪問看護ステーション（指定番号 4560191043）

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 OUR |
| 主たる事務所の所在地 | 〒880-0036 宮崎市花ヶ島町南赤江町 2096 番地 1 |
| 代表者（職名・氏名） | 代表取締役 中田 富久 |
| 設立年月日 | 令和 4 年 4 月 1 日 |
| 電話番号 | 0985-77-8266 |

2. 事業所の概要

| | | |
|-------------|---------------------------------|------------|
| ご利用事業所の名称 | OUR 訪問看護ステーション | |
| 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 | 〒880-0036 宮崎市花ヶ島町南赤江町 2096 番地 1 | |
| 電話番号 | 0985-77-8266 | |
| 指定年月日・事業所番号 | 令和 5 年 2 月 1 日 指定 | 4560191043 |
| 管理者の氏名 | 中田 志保 | |
| 通常の事業の実施地域 | 宮崎市、国富町、綾町、新富町、西都市 | |

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、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、居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 | 月曜日から日曜日まで(土日、祝日も営業) <u>但し、年末年始(12月31日から1月3日)を除きます。</u> |
| 営業時間 | 午前8時30分から午後17時30分まで (但し、24時間連絡体制、緊急訪問体制を整えております) |

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4人、非常勤0人 | 理学療法士 | 常勤1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1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 中 田 志 保 |
|----------|----------------------|

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) 精神科訪問看護の利用料(医療保険適用)

1. 精神科訪問看護基本療養費 (1 日につき)

看護師・保健師・作業療法士。() は准看護師が行った場合

| サ　　ー　　ビ　　ス　　の　　内　　容 | | | 基 本 利 用 料 | 利　　用　　者　　負　　担　　金 | | |
|-------------------------------------|--|--------|---------------|------------------|---------------|---------------|
| | | | | (1 割) | (2 割) | (3 割) |
| 精神訪問看護基本療 養 費 I | 週 3 回 ま で | 30 分未満 | 4,250 (3,870) | 425 (390) | 850 (770) | 1,275 (1,160) |
| | | 30 分以上 | 5,550 (5,050) | 555 (510) | 1,110 (1,010) | 1,665 (1,520) |
| | 週 4 回 以 降 | 30 分未満 | 5,100 (4,720) | 510 (470) | 1,020 (940) | 1,530 (1,420) |
| | | 30 分以上 | 6,550 (6,050) | 655 (610) | 1,310 (1,210) | 1,965 (1,820) |
| 精神訪問看護基本療 養 費 III (同一日に2名) | 週 3 回 ま で | 30 分未満 | 4,250 (3,870) | 425 (390) | 850 (770) | 1,275 (1,160) |
| | | 30 分以上 | 5,550 (5,050) | 555 (510) | 1,110 (1,010) | 1,665 (1,520) |
| | 週 4 回 以 降 | 30 分未満 | 5,100 (4,720) | 510 (470) | 1,020 (940) | 1,530 (1,420) |
| | | 30 分以上 | 6,550 (6,050) | 655 (610) | 1,310 (1,210) | 1,965 (1,820) |
| 精神訪問看護基本療 養 費 III (同一日に3名以上) | 週 3 回 ま で | 30 分未満 | 2,130 (1,970) | 213 (190) | 426 (390) | 639 (580) |
| | | 30 分以上 | 2,780 (2,530) | 278 (250) | 556 (510) | 834 (760) |
| | 週 4 回 以 降 | 30 分未満 | 2,550 (2,360) | 255 (240) | 510 (470) | 765 (710) |
| | | 30 分以上 | 3,280 (3,030) | 328 (300) | 656 (610) | 984 (910) |
| 精神訪問看護基本療 養 費 IV | 入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的 に外泊を認められたものに対して、精神訪問看護指示 書および精神訪問看護計画書に基づき、サービスを 行った場合に入院中 1 回(厚生労働省が定める特掲診 療料の施設基準等・別表七、八については 2 回まで)に限り算定します。 | | 8,500 | 850 | 1,700 | 2,550 |

※ 退院後3ヶ月期間内は、週5日の介入が可能。(単位：円)

2. 精神科訪問看護管理療養費

| サービスの内容 | | 基本利用料 | 利用者負担金 | | |
|----------------|--------------------|-------|---------|---------|---------|
| | | | (1 割) | (2 割) | (3 割) |
| 精神科訪問看護管理療養費 | 月の初月の場合 | 7,670 | 767 | 1,534 | 2,301 |
| 精神科訪問看護管理療養費 1 | 2 日目以降 (1 日につき) | 3,000 | 300 | 600 | 900 |

(単位：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。

3. 加算など

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。

<1 日につき>

| 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) |
| 精神科緊急訪問看護加算 | 計画外の訪問を行った場合 (月 14 日目まで) | 2,650 | 265 | 530 | 795 |
| | 計画外の訪問を行った場合 (月 15 日目以降) | 2,000 | 200 | 400 | 600 |
| 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 | 2,100 | 210 | 420 | 630 |
| | 深夜 (22 時～翌朝 6 時) にサービス提供する場合 | 4,200 | 420 | 840 | 1,260 |
| 難病複数回訪問加算 | 1 日 2 回訪問した場合 | 4,500 | 450 | 900 | 1,350 |
| | 1 日 3 回以上訪問した場合 | 8,000 | 800 | 1,600 | 2,400 |

(単位：円)

<週 1 回につき>

| 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) |
| 複数名訪問看護加算 | 看護職員が「他の看護師等 ※1 の」と同行訪問した場合 (週 1 回のみ算定可) | 4,500 | 450 | 900 | 1,350 |
| | 看護職員が准看護師と同行訪問した場合 (週 1 回のみ算定可) | 3,800 | 380 | 760 | 1,140 |
| | 看護職員が看護補助者と同行訪問した場合 (週 1 回のみ算定可) | 3,000 | 300 | 600 | 900 |
| 長時間訪問看護加算 | 90 分を超えた訪問看護を行った場合 ※2 | 5,200 | 520 | 1,040 | 1,560 |

(単位：円)

<1～2回のみ>

| 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) |
| 24 時間対応体制加算 | 24 時間連絡がとれ、必要に応じて緊急訪問を行う（希望者のみ） | 6,800 | 680 | 1,360 | 2,040 |
| 在宅患者連携指導加算 | 主治医や歯科医、薬剤師と情報共有し指導を行った場合 | 3,000 | 300 | 600 | 900 |
| 訪問看護情報提供療養費（月1回） | 市町村に対して、利用者に係る保険福祉サービスに必要な情報を文書で提供した場合 | 1,500 | 150 | 300 | 450 |
| 在宅患者緊急時カンファレンス加算（月2回） | 急変等時、主治医、薬剤師、ケアマネ等と訪問しカンファレンスを実施し共同で指導を行った場合 | 2,000 | 200 | 400 | 600 |
| 退院時共同指導加算（原則1回。しかし厚生労働大臣が定める疾病等の場合は2回） | 退院・対処にあたり医療機関等の主治医又は職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った場合 | 8,000 | 800 | 1,600 | 2,400 |
| 特別管理指導加算（退院時共同指導加算に上乘せ。1回限り） | 退院時共同加算を算定する場合に厚生労働大臣が定める状態にある場合 | 2,000 | 200 | 400 | 600 |
| 退院時支援指導加算（1回） | 退院時に在宅で必要な指導を行った場合 | 6,000 | 600 | 1,200 | 1,800 |
| | 厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる指導を行った場合 | 8,400 | 840 | 1,680 | 2,520 |
| 特別管理加算（月1回） | 特別管理加算Ⅰ（対象者は※3） | 5,000 | 500 | 1,000 | 1,500 |
| | 特別管理加算Ⅱ（対処者は※4） | 2,500 | 250 | 500 | 750 |
| ターミナルケア療養費1 | 在宅で死亡した利用者に死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上ターミナルケアを実施した場合 | 25,000 | 2,500 | 5,000 | 7,500 |
| ターミナルケア療養費2 | 特別養護老人ホームで死亡した利用で、看取り介護加算等を算定している利用者に対してターミナルケアを行った場合 | 10,000 | 1,000 | 2,000 | 3,000 |
| 看護・介護職員連携強化加算 | 訪問介護員が喀痰吸引を実施することを支援した場合 | 2,500 | 250 | 500 | 750 |
| 専門管理加算 | 「緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア、人工肛門ケアに係る専門の研修を受けた看護師」又は、「特定行為研修を終了した看護師」が、訪問看護を行った場合 | 2,500 | 250 | 500 | 750 |
| 訪問看護医療 DX 情報活用加算 | 利用者の診療情報を取得した上で計画的な管理を行った場合 | 50 | 5 | 10 | 15 |

| | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|-------------|----|-----|-----|
| ベースアップ評価料（Ⅰ）（月１回） ※（注５）参照 | 地方厚生局長等に届出をし、且つ訪問看護管理療養費を算定している場合 | 780 | 78 | 156 | 234 |
| ベースアップ評価料（Ⅱ）（月１回） | （Ⅰ）に加え、勤務する医療従事者の賃金改善を強化する必要がある場合 | 下記スコアに応じて算定 | | | |
| スコア 0 を超える | ベースアップ評価料（Ⅱ） 1 | 10 | 1 | 2 | 3 |
| スコア 15 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 2 | 20 | 2 | 4 | 6 |
| スコア 25 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 3 | 30 | 3 | 6 | 9 |
| スコア 35 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 4 | 40 | 4 | 8 | 12 |
| スコア 45 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 5 | 50 | 5 | 10 | 15 |
| スコア 55 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 6 | 60 | 6 | 12 | 18 |
| スコア 65 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 7 | 70 | 7 | 14 | 21 |
| スコア 75 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 8 | 80 | 8 | 16 | 24 |
| スコア 85 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 9 | 90 | 9 | 18 | 27 |
| スコア 95 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 10 | 100 | 10 | 20 | 30 |
| スコア 125 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 11 | 150 | 15 | 30 | 45 |
| スコア 175 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 12 | 200 | 20 | 40 | 60 |
| スコア 225 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 13 | 250 | 25 | 50 | 75 |
| スコア 275 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 14 | 300 | 30 | 60 | 90 |
| スコア 325 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 15 | 350 | 35 | 70 | 105 |
| スコア 375 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 16 | 400 | 40 | 80 | 120 |
| スコア 425 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 17 | 450 | 45 | 90 | 135 |
| スコア 475 以上 | ベースアップ評価料（Ⅱ） 18 | 500 | 50 | 100 | 150 |

（単位：円）

- ※1 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を指す。
- ※2 特別な管理を必要とする方（※3、※4）。特別訪問看護指示期間の方。15歳未満の超重要児・準超重症児の場合は週３回算定可。
- ※3 ① 悪性腫瘍患者・気管切開患者で医師より指導管理を受けている状態にある方。
② 気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態にある方。
- ※4 ① 自己腹膜灌流・血液透析・酸素療法・中心静脈栄養法・成分栄養経管栄養法・自己導尿・人口呼吸・持続用圧呼吸療法・自己疼痛・肺高血圧症患者で医師より指導管理を受けている状態にある方
② 人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある方
③ 重度の褥瘡（真皮を越える褥瘡）の状態にある方
④ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方

※5 ベースアップ評価料は 2024 年（令和 6 年）度の診療報酬改定では、次の 4 つの基本認識に基づき、効果的かつ効率的で質の高い医療サービスの実現のために新設されました。①物価上昇や賃金の増加、経営状況、人材確保の必要性、患者負担や保険料の影響を考慮した対応、②全世代型社会保障の実現と医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症への対応、③医療 DX やイノベーションの推進による質の高い医療の実現、④社会保障制度の安定性・持続可能性の確保と経済・財政との調和

（2）その他の利用料（医療保険以外のサービス）

自費訪問（30 分から 90 分まで） 8,550 円（税込）
死後の処置料（エンゼルケア） 5,000 円（税込）
浴衣 2,100 円（税込）

（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 14 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 25～28 日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 （ ）銀行 （ ）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 25 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。 宮崎銀行 平和台支店 普通口座 299261 |
| 現金払い | サービスを利用した月の翌月の 25 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・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) | () (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。

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 0985-77-8266 (9 時～17 時) 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 | 宮崎市障がい福祉課 宮崎市障がい福祉課 | 電話番号 0985-21-1772 電話番号 0985-21-1777 |
| | 宮崎県国民健康保険 団体連合会 | 電話番号 0985-25-4901 |

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) 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。

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、前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 株式会社 OUR
代表者職・氏名 中田 富久 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。

[illegible]

署名代行者（又は法定代理人）
住 所
本人との続柄
氏 名

立会人住所
氏名印