

訪問看護・介護予防訪問看護

契約書別紙（兼重要事項説明書）

利用者に対するサービスの提供開始にあたり、東京都条例の規定に基づき、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社すまいる
主たる事務所の所在地	〒136-0076 東京都江東区南砂7-4-6-203
代表者（職名・氏名）	代表取締役 鈴木 由美
設立年月日	2016年10月19日
電話番号	03-6666-5868

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーション すまいる	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護、医療保険	
事業所の所在地	〒136-0076 東京都江東区南砂7-4-6-203	
電話番号	03-6666-5868	
指定年月日・事業所番号	2016年12月1日指定	1360890212
管理者の氏名	鈴木 由美	
通常の事業の実施地域	江東区・ほかの地域に関しては応相談	

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、関係する区市町村や事業者、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5時まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
看護職員	正看護師 常勤5名（うち管理者1名を含む）、非常勤5名
理学療法士	常勤1名、非常勤2名
事務員	非常勤2名

7. サービス提供の担当者

サービス提供の担当職員（訪問看護職員）及びその管理責任者は下記のとおりです。
担当職員の交替を希望する場合は、できる限り対応しますので、管理者までご連絡ください。
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。

訪問看護職員の氏名	（資格：看護師）
管理責任者の氏名	管 理 者 鈴木 由美

8. 緊急時における対応方法

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。なお、緊急時連絡表を作成し、速やかな緊急対応を実施します。

主治医	医療機関の名称 担当医師	
緊急連絡先 （家族等）	氏名（続柄） 電話番号	

9. 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）及び区市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

【区市町村（保険者）の窓口】 江東区 福祉部 介護保険課 指導係	電話番号 03-3647-9532 FAX番号 03-3647-9466
--	---

また、利用者に対するサービス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。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	有限会社 訪問看護事業共済会
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	看護業務やリハビリ中の事故や物的損害等の補償

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・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

虐待防止に関する責任者	管理者 鈴木 由美
虐待防止に関する相談窓口	事務 森住 美佳子

- （２）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員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。（指針は当社ホームページより閲覧可能）
- （４）従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- （５）サービス提供中に、従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる場合は、速やかに、これを区市町村に通報します。

11. 衛生管理等

- （１）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設立します。
- （２）感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- （３）感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- （４）従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- （５）当事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

1 2. 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、利用者に対する訪問看護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実施します。
- (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。

1 3. 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 03-6666-5868 面接場所 当事業所の面談室
---------	------------------------------------

- (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	江東区介護保険課 介護サービス利用相談 窓口	電話番号 03-3647-9099
	東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口	電話番号 03-6238-0177

1 4. サービスの利用にあたっての留意事項

- (1) サービス提供の際、従業者は次の業務を行うことができません。
 - ・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) 従業者に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 従業者に対し、利用者またはその家族等からの迷惑行為や暴力・暴言（無視・いやがらせ等）やハラスメント行為が発生した場合には契約を解除することがあります。
その際、必要に応じて録音をさせていただく場合がありますのでご了承ください。
ハラスメント行為の具体例は別紙をご参照ください。
- (4) サービス提供中のペットの放し飼いはご遠慮ください。
- (5) 利用者や家族の急な用事でサービスを利用できなくなる際は、できる限り早めに当事業所の担当者又は担当のケアマネージャー（又は地域包括支援センター）へご連絡ください。連絡なしでの訪問キャンセルは、場合によってはキャンセル料が発生することがあります。（別紙「諸経費料金表」のとおり）
- (6) 訪問の移動は自転車のため、前後の利用者、交通事情等により訪問時間のずれが生じることはご了承ください。（30分以上遅れる際はお電話します。）

15. 利用料

「基本利用料」は別紙のとおりです。

また、それ以外に発生する自費の料金は、別紙「諸経費料金表」のとおりです。

支払い方法

利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて利用した月の翌月1週目までに請求しますので、下記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
口座振替	サービスを利用した月の翌月27日に、契約時提出頂く指定口座よりお振替致します。（利用料請求書は発行致します。請求書をもって口座振替と領収書の証明とさせていただきます。）

上記によるお支払いができない場合は、銀行振り込み、現金払いの方法もございます。

16. 連帯保証人

利用者の家族を連帯保証人とし、他に1人、合わせて2人の連帯保証人を付けるものとし、連帯保証人は、契約者が支払う利用料金等について、連帯しその責めを負うものとします。但し、身寄りがなく、連帯保証人がいないことをもって、訪問看護サービスは拒まれません。連帯保証人の補償限度額は、極度額30万円とします。

17. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施無し

訪問看護・介護予防訪問看護 利用料金表(介護保険適用)

令和6年6月～介護報酬改定
訪問看護ステーションすまいる

訪問看護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割または2割、3割。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		単位数	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護ステーション すまいる	20分未満	314	3,579円	358円	716円	1,074円
	30分未満	471	5,369円	537円	1,074円	1,611円
	30分以上1時間未満	823	9,382円	939円	1,877円	2,815円
	1時間以上1時間30分未満	1,128	12,859円	1,286円	2,572円	3,858円
	理学療法士等による訪問の場合(1回につき)	294	3,351円	336円	671円	1,006円

注 同一建物に対する減算に該当する場合

上記単位数の10%減

注 准看護師が指定訪問看護を行った場合

上記単位数の10%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	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算	30分未満 1回につき	+254	2,895円	290円	579円	869円
	30分以上 1回につき	+402	4,582円	459円	917円	1,375円
長時間訪問看護加算	1回につき	+300	3,420円	342円	684円	1,026円
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	ステーションの場合 1月につき	+600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	+500	5,700円	570円	1,140円	1,710円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	+250	2,850円	285円	570円	855円
ターミナルケア加算	死亡月につき	+2,500	28,500円	2,850円	5,700円	8,550円
初回加算(Ⅰ)	1月につき(退院または退所当日の初回訪問)	+350	3,990円	399円	798円	1,197円
初回加算(Ⅱ)	1月につき	+300	3,420円	342円	684円	1,026円
退院時共同指導加算	1回につき	+600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
看護・介護職員連携強化加算	1月につき	+250	2,850円	285円	570円	855円
看護体制強化加算Ⅰ	1月につき	+550	6,270円	627円	1,254円	1,881円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	ステーション及び医療機関の場合 1回につき	+6	68円	7円	14円	21円
口腔連携強化加算	1月につき	+50	570円	57円	114円	171円

介護予防訪問看護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割または2割、3割。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護ステーション すまいる	20分未満	303	3,454円	346円	691円	1,037円
	30分未満	451	5,141円	515円	1,029円	1,543円
	30分以上1時間未満	794	9,051円	906円	1,811円	2,716円
	1時間以上1時間30分未満	1,090	12,426円	1,243円	2,486円	3,728円
	理学療法士等による訪問の場合(1回につき)	284	3,237円	324円	648円	972円

注 同一建物に対する減算に該当する場合

上記単位数の10%減

注 准看護師が指定訪問看護を行った場合

上記単位数の10%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)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算	30分未満 1回につき	+254	2,895円	290円	579円	869円
	30分以上 1回につき	+402	4,582円	459円	917円	1,375円
長時間訪問看護加算	1回につき	+300	3,420円	342円	684円	1,026円
緊急時訪問看護加算 (Ⅰ)	ステーションの場合 1月につき	+600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	+500	5,700円	570円	1,140円	1,710円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	+250	2,850円	285円	570円	855円
初回加算(Ⅰ)	1月につき(退院または退所当日の初回訪問)	+350	3,990円	399円	798円	1,197円
初回加算(Ⅱ)	1月につき	+300	3,420円	342円	684円	1,026円
退院時共同指導加算	1回につき	+600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
看護体制強化加算	1月につき	+100	1,140円	114円	228円	342円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき	+6	68円	7円	14円	21円
口腔連携強化加算	1月につき	+50	570円	57円	114円	171円

連携型 定期巡回・随時対応型訪問看護 料金表(介護保険適用)

令和6年6月～介護報酬改定
訪問看護ステーション すまいる

連携先訪問看護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割または2割、3割。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		単位数	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護ステーション すまいる	要介護1	2,961	33,755円	3,376円	6,751円	10,127円
	要介護2					
	要介護3					
	要介護4					
	要介護5	3,761	42,875円	4,288円	8,575円	12,863円

【その他加算】

		単位数	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
緊急時訪問看護加算 (Ⅰ)	ステーションの場合 1月につき	+600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	+500	5,700円	570円	1,140円	1,710円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	+250	2,850円	285円	570円	855円
ターミナルケア加算	死亡月につき	+2,500	28,500円	2,850円	5,700円	8,550円
初回加算(Ⅰ)	1月につき(退院または退所当日の初回訪問)	+350	3,990円	399円	798円	1,197円
初回加算(Ⅱ)	1月につき	+300	3,420円	342円	684円	1,026円
退院時共同指導加算	1回につき	+600	6,840円	684円	1,368円	2,052円
看護・介護職員連携強化加算	1回につき	+250	2,850円	285円	570円	855円
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	1月につき	+50	570円	57円	114円	171円
口腔連携強化加算	1月につき	+50	570円	57円	114円	171円

診療報酬利用料金表(医療保険適用)

2024年6月改定

※自己負担金は1～3割と保険により異なります。

訪問看護ステーションすまいる

※受給者証の種類によっては公費負担が適応になります。

1. 訪問看護基本療養費

		週3日目まで 1日に付き	週4日目以降 1日に付き
① 基本療養費(I)	看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 緩和ケア・褥瘡ケアに係る専門の看護師	5,550円 12,850円(月一回を限度)	6,550円
② 基本療養費(II) (※1) 【施設への訪問】	看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 緩和ケア・褥瘡ケアに係る専門の看護師	2,780円 12,850円(月一回を限度)	3,280円
③ 基本療養費(III)	外泊中の訪問看護に對し算定(※2)	8,500円	

※1 同建物内の複数(3人以上)の利用者に同一日に訪問した場合

※2 入院中に一回(別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回)に限り算定可能

2. 訪問看護管理療養費

① 月の初日(イ～ハのいずれか)	イ. 機能強化型訪問看護管理療養費1 ロ. 機能強化型訪問看護管理療養費2 ハ. 機能強化型訪問看護管理療養費3 ニ. イからハまで以外の場合	13,230円 10,030円 8,700円 7,670円
② 2日目以降	1日に付き イ. 訪問看護管理療養費1 ロ. 訪問看護管理療養費2	3,000円 2,500円

3. 加算など

① 緊急訪問看護加算	1回に付き * 月14日目まで * 月15日目以降	2,650円 2,000円
② 難病等複数回訪問加算	1日2回 1日3回以上	4,500円 8,000円
③ 長時間訪問看護加算	90分を超える場合(対象者は※1)	5,200円
④ 24時間対応体制加算	月1回 * 利用者の希望により	6,800円
⑤ 退院時共同指導加算	月2回まで	8,000円
⑥ 特別管理指導加算(⑤に上乗せ)	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者	2,000円
⑦ 退院支援指導加算	退院日の訪問	6,000円
⑧ 在宅患者連携指導加算	月1回	3,000円
⑨ 在宅患者緊急時カンファレンス加算	月1回	2,000円
⑩ 特別管理加算	月1回 (対象者は※2) 月1回 (対象者は※3)	5,000円 2,500円
⑪ 情報提供療養費1 (市町村からの要請)	月1回	1,500円
⑪ 情報提供療養費2 (学校からの要請)	月1回	1,500円
⑪ 情報提供療養費3 (保険医療機関へ)	月1回	1,500円
⑫ ターミナルケア療養費1(自宅にて)	1回	25,000円
⑫ ターミナルケア療養費2(施設にて)	1回	10,000円
⑬ 乳幼児加算(6歳未満)	1日に付き * 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者 * 上記以外	1,800円 1,300円
⑭ 複数名訪問看護加算	看護師等の場合 *4 看護師と看護補助者の場合	4,500円 3,000円
⑮ 夜間・早朝・深夜加算	早朝(6:00～8:00)夜間(18:00～22:00) 深夜(22:00～6:00)	2,100円 4,200円
⑯ 看護・介護職員連携強化加算	月1回	2,500円
⑰ 訪問看護医療DX情報活用加算	月1回	50円
⑱ 訪問看護ベースアップ評価料(I)	月1回	780円
⑱ 訪問看護ベースアップ評価料(II)	月1回	10～500円

- *1 1)特別な管理を必要とする方(*2 *3)・・・1回/週
2)15歳未満の超重症児・準超重症児・・・・3回/週
3)特別訪問看護指示期間の方・・・・・・1回/週
- *2 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
- *3 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・持続陽圧呼吸療法・自己疼痛・肺高血圧症患者
上記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
- *4 看護師等(看護師・保健師・助産師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

緊急時訪問看護加算（介護）

24 時間対応体制加算（医療）

説明書

緊急時訪問看護加算金(24 時間対応体制加算)

【介護保険】	600 単位	（負担割合 1 割の場合	684 円） / 月
【医療保険】	6,800 円	（負担割合 1 割の場合	680 円） / 月

≪ 内容 ≫

【介護保険】

利用者の選択で、24 時間いつでも電話等により、医療相談に応じることができ、必要時訪問する体制を約束します。

※訪問を行った場合、基本料金が必要となります。また、当該月 2 回目以降の緊急訪問につきましては、早朝・夜間・深夜の時間帯の加算が付きします。

【医療保険】

訪問看護計画に基づき定期的に行う指定訪問看護以外であって、利用者又はその家族等の緊急の求めに応じて、主治医の指示により看護師等が訪問看護する体制を約束します。

※訪問を行った場合、基本料金が必要となります。緊急訪問につきましては、1 回付き 2,650 円（265 円）が必要となります。早朝・夜間・深夜の時間帯の加算が付きします。

ターミナルケア加算説明書及び同意書

ターミナルケア加算金

【介護保険】	2, 5 0 0 単位	(負担割合 1 割の場合 2, 8 5 0 円)
【医療保険】	2 5, 0 0 0 円	(負担割合 1 割の場合 2, 5 0 0 円)

《内容》

訪問看護を行っている利用者が、在宅等で死亡した場合。(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した場合を含む) その死亡日前日及び死亡日前14日以内に、2回以上ターミナルケアを行い、次の要件に該当する場合は加算することとする。

1. 「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及び家族の意思決定を基本に話し合い、他の医療及び介護関係者との連携の上対応する。
2. ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るよう努める。

複数名訪問加算同意書

複数名訪問加算金

【介護保険】

30分未満 254単位 / 回 30分以上 402単位 / 回（週1回まで）

【医療保険】

看護師等 4,500円 / 日（週1回まで）

看護師等と看護補助者の場合 3,000円 / 日（週3回まで）

《内容》

以下の項目に当てはまる利用者に加算するものとする。

1. 利用者の身体的理由により、一人の看護師等による訪問看護が困難と思われる。
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。
3. その他利用者の状況等から判断して、①又は②に準ずると認められる。

利用者の個人情報の保護に関する同意書

訪問看護ステーション すまいる 様

私（利用者及び家族）の個人情報については、下記の必要最低限の範囲で使用することを同意します。

記

1. 個人情報の利用目的

- （１） サービスの申込、及びサービスの提供を通じて収集した個人情報が、諸記録の作成、私へのサービス提供及び状態説明に必要な場合。
- （２） サービスの提供に関することで、第三者の個人情報の提供を必要とする場合、主治医の所属する医療機関、連携医療機関、連携居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所、若しくは介護予防支援事業所からの私のサービス等に関する照会への回答。
- （３） サービス提供に関すること以外で、以下のとおり必要がある場合。
 - 医療保険・介護保険請求事務、保険者への相談・届け出、照会、照会の回答、会計・経理損害賠償保険などに関わる保険会社等への相談または届出等。
 - * 学生等の実習・研修協力（事前に確認し、私の同意を得る）
 - * 学芸や学会誌等での発表（匿名化が困難な場合には私の同意を得る）

2. 個人情報の保護

収集した私、及び家族の個人情報は、保存方法、保存期間及び破棄処分については、適用される法律のもとに処分すること。

写真での情報に関しても、厳重に保管、破棄することとする。

【諸経費料金表】



訪問看護ステーションすまいる

令和6年6月1日より適用

①ケアや処置または日常生活に必要な物品（実費相当分）

※処方できない物に限ります

②保険外、その他利用料

保険対象外の方、医療保険の緊急訪問以外の方の休日・時間外の訪問看護利用料

料金の内訳

料金	30分まで	5,000円
	30分～60分	8,000円

※営業時間外（17:00～22:00、6:00～8:00）・営業日以外は25%増、深夜（22:00～6:00）は50%増

※1時間以上の長時間は応相談

※移動にかかる移動時間・交通費も請求します（応相談）

※保険対象外サービスにも、医師の指示書が必要です。

③キャンセル料

（全サービス適応）

サービス利用日の前日まで	無料
サービス利用日の当日	2,000円
当日ご連絡のない場合	保険10割

④エンゼルケア代

○20,000円（税別）

※営業時間外（17:00～22:00、6:00～8:00）・営業日以外は25%増、深夜（22:00～6:00）は50%増

⑤利用料金の請求及び支払方法について

請求…利用料及びその他の費用は、月末締めにて利用月の合計により請求いたします。

支払い…口座振替（要登録）、またはお振込み、または現金での支払い。

銀行振込指定口座： 東和銀行 南砂支店 普通 3056986

※振込み手数料はご利用者様負担とさせていただきます