

契約書別紙 兼 重要事項説明書

2025年3月12日改定

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社Chroma
主たる事務所の所在地	〒675-0017 加古川市野口町良野686-15
代表者（職名・氏名）	代表取締役 西村翔太
設立年月日	2019年6月17日
電話番号	079-441-8842

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	ファインド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	〒675-0017 加古川市野口町良野686-15	
電話番号	079-490-8383	
指定年月日・事業所番号	2024年2月1日指定	2862290513
管理者の氏名	前田 千明	
通常の事業の実施地域	加古川市、高砂市、播磨町、稲美町	

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

<介護保険での訪問看護>

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、健康保険法、及び、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。

また、必要に応じ、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、定期的な巡回訪問や随時の通報を受けて指定訪問看護を提供します。

<医療保険での訪問看護>

事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、健康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

<介護保険での訪問看護>

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。

<医療保険での訪問看護>

- ・病状、障害の観察、健康相談（血圧・体温・呼吸・脈拍などの測定、病気の観察と助言、食事指導、環境整備）
- ・日常生活の看護（清拭・洗髪・爪切り等による清潔の保持、入浴介助、食事・排泄介助など）
- ・医師の指示による医療処置（褥瘡などの処置、吸引、人工呼吸器・胃瘻・在宅酸素・留置カテーテルなどチューブ類の管理、点滴薬剤及び服薬管理・相談）
- ・認知症の看護（認知症の介護相談、悪化防止・事故防止の助言）
- ・精神的支援をはじめ総合的な看護
- ・住まいの療養環境の調整と支援
- ・苦痛の緩和と看護
- ・その他（家族の相談と支援、地域の社会資源活用、介護用品の利用相談、住宅改善の相談）等

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、祝日、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6時まで

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	人数
管理者	1名
看護師 保健師	常勤換算法で2.5名以上
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	適当数
事務員	必要数

7. サービス提供の責任者

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	前田 千明（まえだ ちあき）
----------	----------------

8. 利用料

<介護保険での訪問看護>

利用者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、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。

<医療保険での訪問看護>

利用者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、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3割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）の額です。70歳未満の方は自己負担額は3割負担で、義務教育就学前の6歳までの子供は2割負担です。

なお、70歳から74歳までの方は2割負担で、75歳以上の後期高齢者は1割負担ですが、70歳以上の方でも現役並みの所得がある場合は3割負担になります。

（1）介護保険での訪問看護の利用料

※1単位 = 10.21円

【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	単位数 ※（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	314	321	642	962
20分以上30分未満	471	481	962	1,443
30分以上1時間未満	823	841	1,681	2,521
1時間以上1時間30分未満	1,128	1,152	2,304	3,456

<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	単位数 ※(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	283	289	578	867
20分以上30分未満	424	433	866	1,299
30分以上1時間未満	741	757	1,514	2,270
1時間以上1時間30分未満	1,016	1,038	2,075	3,113

<理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う訪問看護>

サービスの内容	単位数 ※(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)
1回20分	294	301	601	901

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。

【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			
		単位数	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)	254	260	519	779
	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)	402	411	821	1,232
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)	201	206	411	616
	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)	317	324	648	971
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)	300	307	613	919
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
中山間地域等における小規模事業所 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100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Ⅰ	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合(1月につき)	350	358	715	1,073
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、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合(1月につき)	300	307	613	919
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	613	1,226	1,838
緊急時訪問看護加算Ⅰ	利用者又はその家族等から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にある、かつ、緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に寄与する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合(1月につき)	600	613	1,226	1,838
緊急時訪問看護加算Ⅱ	利用者又はその家族等から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にある場合(1月につき)	574	587	1,173	1,759
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	511	1,021	1,532
特別管理加算Ⅱ	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)	250	256	511	766
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)	2,500	2,553	5,105	7,658
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)	250	256	511	766
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)	-	-	-	-
看護体制強化加算Ⅱ	当該加算の体制を満たす場合(1月につき)	-	-	-	-
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)	-	-	-	-
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)	-	-	-	-
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供している場合(1回につき)	50	52	103	154

【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) 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	単位数 ※(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	303	310	619	929
20分以上30分未満	451	461	921	1,382
30分以上1時間未満	794	811	1,622	2,433
1時間以上1時間30分未満	1,090	1,113	2,226	3,339

<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	単位数 ※(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	273	279	558	837
20分以上30分未満	406	415	830	1,244
30分以上1時間未満	715	731	1,461	2,191
1時間以上1時間30分未満	981	1,002	2,004	3,005

<理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う訪問看護>

サービスの内容	単位数 ※(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)
1回20分	284	290	580	870

- 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。

【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			
		単位数	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)	254	260	519	779
	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)	402	411	821	1,232
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)	201	206	411	616
	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)	317	324	648	971
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)	300	307	613	919
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15%	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
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Ⅰ	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合(1月につき)	350	358	715	1,073
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、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合(1月につき)	300	307	613	919
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	613	1,226	1,838
緊急時介護予防訪問看護加算Ⅰ	利用者又はその家族等から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にある、かつ、緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に寄与する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合(1月につき)	600	613	1,226	1,838
緊急時介護予防訪問看護加算Ⅱ	利用者又はその家族等から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にある場合(1月につき)	574	587	1,173	1,759
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	511	1,021	1,532
特別管理加算Ⅱ		250	256	511	766
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)	-	-	-	-
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)	-	-	-	-
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)	-	-	-	-
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供している場合(1回につき)	50	52	103	154

(3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(連携型)の利用料

サービスの内容 1回あたりの所要時間	単位数 ※(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)
定期巡回訪問	2,961	3,024	6,047	9,070
定期巡回訪問・介5	3,761	3,840	7,680	11,520
定期巡回訪問・准1	2,902	2,963	5,926	8,889
定期巡回訪問・准1・介5	3,702	3,780	7,560	11,340

注1) 定期巡回・随時対応型訪問看護事業所と連携する場合 2,981単位
 准看護師による訪問が1回でもある場合 ×98%
 要介護5の場合 +800単位

【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	以下のいずれかの利用者に行う場合 ・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

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
---------------	--	------------	--------	--------	--------

(4) 医療保険での訪問看護の利用料

訪問看護基本療養費Ⅰ

	利用料			
	10割	1割負担	2割負担	3割負担
週3日まで（看護師・理学療法士）：1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週4日目以降(看護師)：1日につき	6,550円	655円	1,310円	1,965円
週4日目以降(理学療法士)：1日につき	5,550円	555円	1,110円	1,665円
週3日まで（准看護師）：1日につき	5,050円	505円	1,010円	1,515円
週4日目以降(准看護師)：1日につき	6,050円	605円	1,210円	1,815円

訪問看護基本療養費Ⅱ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
同一建物居住者への複数訪問(2名まで)	看護師の場合（週3日目まで）	5,550円	555円	1,110円	1,665円
	看護師の場合（週4日目以降）	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	准看護師の場合（週3日目まで）	5,050円	505円	1,010円	1,515円
	准看護師の場合（週4日目以降）	6,050円	605円	1,210円	1,815円
	理学療法士等の場合	5,550円	555円	1,110円	1,665円
同一建物居住者への複数訪問(3名以上)	看護師の場合	2,780円	278円	556円	834円
	看護師の場合（週4日目以降）	3,280円	328円	656円	984円
	准看護師の場合（週3日目まで）	2,530円	253円	506円	759円
	准看護師の場合（週4日目以降）	3,030円	303円	606円	909円
	理学療法士等の場合（週3日目まで）	2,780円	278円	556円	834円
同行訪問	悪性腫瘍の方に対する緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門・人工膀胱ケアの専門研修を受けた看護師による訪問(1日につき)	12,850円	1,285円	2,570円	3,855円

訪問看護基本療養費Ⅲ

		利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
一時外泊時の訪問看護利用	1回	8,500円	850円	1,700円	2,550円

その他療養費

情報提供療養費		1,500円	150円	300円	450円
ターミナルケア療養費	ターミナルケア療養費1	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
	ターミナルケア療養費2	10,000円	1,000円	2,000円	3,000円

基本療養費に追加される加算

加算の種類	加算の要件	利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
	看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と2人以下で同行（週1回）	4,500円	450円	900円	1,350円
	看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と3人以上で同行（週1回）	4,000円	400円	800円	1,200円

複数名 訪問看護加算	准看護師と2人以下で同行 (週1回)	3,800円	380円	760円	1,140円
	准看護師と3人以上で同行 (週1回)	3,400円	340円	680円	1,020円
	その他職員と2人以下で同行 (週3回)	3,000円	300円	600円	900円
	その他職員と3人以上で同行 (週3回)	2,700円	270円	540円	810円
難病等複数回訪 問加算	1日2回/訪問者2人まで	4,500円	450円	900円	1,350円
	1日2回/訪問者3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円
	1日3回以上/訪問者2人まで	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	1日3回以上/訪問者3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円
緊急訪問看護加 算	月14日目まで	2,650円	265円	530円	795円
	月15日目以降	2,000円	200円	400円	600円
長時間訪問看護加算		5,200円	520円	1,040円	1,560円
乳幼児加算(6歳 未満)	別に厚生労働大臣が定める者に該当 する場合(1日につき)	1,800円	180円	360円	540円
	上記以外の場合(1日につき)	1,300円	130円	260円	390円
夜間早朝訪問看護加算(6~8時/18~22時)		2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算(22時~6時)		4,200円	420円	840円	1,260円

訪問看護管理療養費/加算

	加算の種類・要件	利用料				
		10割	1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護 管理療養費	機能強化型訪問看護管理療養費1 (1月につき)	13,230円	1,323円	2,646円	3,969円	
	機能強化型訪問看護管理療養費2 (1月につき)	10,030円	1,003円	2,006円	3,009円	
	機能強化型訪問看護管理療養費3 (1月につき)	8,700円	870円	1,740円	2,610円	
	管理療養費(1月につき)	7,670円	767円	1,534円	2,301円	
	訪問看護管理療養費1 (月の2日目を以降:1日につき)	3,000円	300円	600円	900円	
	訪問看護管理療養費2 (月の2日目を以降:1日につき)	2,500円	250円	500円	750円	
加算	24時間対応体制 加算	負担軽減の体制	6,800円	680円	1,360円	2,040円
		それ以外	6,520円	652円	1,304円	1,956円
	特別管理加算Ⅰ(うち、重症度等の 高い利用者の場合)	5,000円	500円	1,000円	1,500円	
	特別管理加算Ⅱ	2,500円	250円	500円	750円	
	看護・介護職員連携強化加算	2,500円	250円	500円	750円	
	在宅患者連携指導加算	3,000円	300円	600円	900円	
	退院時共同指導加算(初回訪問時)	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(通常)	6,000円	600円	1,200円	1,800円	
	退院支援指導加算 (長時間訪問看護加算が対象の方へ 療養上必要な指導を長時間行った場 合)	8,400円	840円	1,680円	2,520円	
	在宅患者緊急時等カンファレンス加 算 (月2回まで)	2,000円	200円	400円	600円	

その他加算(月に1回ご請求)

加算の種類	加算の要件	利用料			
		10割	1割負担	2割負担	3割負担
専門管理加算	緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門・人 工膀胱の専門研修を受けた看護師が 計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円

	特定行為研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	2,500円	250円	500円	750円
遠隔死亡診断補助加算		1,500円	150円	300円	450円

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。

※ 上記本文にも記載のとおり、医療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。

(5) 介護保険給付対象外サービス

エンゼルケア	死後の処置を実施した場合	20,000円（税込）
年末年始（12/30～1/3）の訪問	実施した場合1回につき	3,000円（税込）

(6) 交通費等

交通費	通常の事業の実施地域	無料
	その他地域	1kmあたり20円（税込）※
駐車場代	有料パーキング等を利用した場合	実費

※ 交通費は、事業所から訪問する利用者宅までの距離をもとに算出します

(7) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日18時まで	不要
利用予定日の前日18時以降	2,000円（税込）

(8) 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、翌月の請求書と一緒に送付します。

原則、再発行はできませんので、大切に保管してください。

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の26日（祝休日の場合は翌平日）に、指定口座より引き落とします。
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。

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。

苦情相談窓口

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	079-490-8383
	相談方法	電話・面接・書面等
	受付時間	平日9:00～18:00

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	加古川市介護保険課	電話番号 079-421-2000
	兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号 078-332-5617

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。

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

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。

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。

指定居宅サービス事業者

所在地 〒675-0017 兵庫県加古川市野口町良野686-15

ファインド訪問看護ステーション

説明者：

管理者：前田 千明

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