

契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、新潟市条例の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1、事業所の概要

法人名	医療法人仁成会
事業所名	とやの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	新潟市中央区鳥屋野450-3
電話番号	025-288-2460
指定年月日・事業所番号	令和3年1月1日 ・ 1560191171
管理者の氏名	鈴木 沙
サービス提供地域	新潟市中央区、新潟市西区（内野・赤塚エリアを除く）。江南区 希望によっては、実施地域外にもサービス提供を行います。

2、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。

3、提供するサービスの内容

- (1) 病状、障がい、全身状態の観察
- (2) 清拭・洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の世話
- (3) 褥瘡の予防・処置
- (4) リハビリテーション
- (5) 認知症患者の看護
- (6) 療養生活への指導・助言等
- (7) カテーテル等の交換・管理
- (8) その他在宅療養を行うために必要な医師の指示による医療処置

4、営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで（祝日を含みます） ただし、年末年始（12月31日から1月3日）及びお盆（8月14日）を除きます。
営業時間	8時30分 ～ 17時30分

5、事業所の職員体制

	従事する業務	常勤	非常勤	計
管理者	業務全般の管理・サービス担当	1名	名	1名
看護職員	サービス担当	2名	1名	3名
理学療法士		名	名	名
作業療法士		名	名	名
言語療法士		名	名	名

6、サービス提供担当者

サービス提供の担当者（看護職員）は以下の通りです。ご利用にあたって、ご不明な点やご要望がありましたら、お申し出ください。

担当者： _____

7、利用料金 ※別紙料金表をご参照ください。

このサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下の通りであり、「利用者様負担額」は、訪問看護費の1割・2割または3割です。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は、超えた額の全額をご負担いただきます。なお、この料金は介護保険の法定利用料に基づく金額です。

*新潟市に所在する事業所については、上記の各金額1単位10.21円での計算となります。

*上記、利用者様負担額はあくまでも目安となります。介護報酬の算定は単位数を合算して行うこととなっており、実際の請求金額と誤差が生じる場合があります。

8、キャンセル

あなたが、このサービスの利用を止めたい場合や一時的に中断したい場合は、お手数ですが、サービス提供日前日までに次の連絡先又はあなたの担当する看護職員までご連絡ください。

(連絡先) 電話番号 025-288-2460 とやの訪問看護ステーション

サービス提供日前日の17:30までに利用休止のご連絡がなかった場合は、キャンセル料（全額）をいただきます。

9、支払い方法

利用者負担金については、1ヶ月ごとにまとめた上で、サービスを利用した月の翌月の10日に請求しますので、以下の方法にてお支払いください。

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の22日に、あなたが指定する口座より引き落とします。
口座振り込み	とやの訪問看護ステーションの指定口座にお振込みください。

10、緊急時における対応方法 ※別途お渡しの「緊急連絡先」をご確認ください。

サービス提供中に利用者の体調や容態の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡し指示を求める等、必要な措置を講じます。

11、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。

12、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 025-288-2460

(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	新潟市介護保険課介護給付係	025-226-1273
	新潟県国民健康保険団体連合会	025-285-3022

13、サービスの利用にあたっての留意事項

- (1) 看護職員は、次の業務は実施できませんので、ご了解願います。
 - ・各種支払いや年金などの管理、金銭の貸借など金銭に関する取扱い
- (2) 看護職員に対し、贈り物、飲食物の提供はお断りします。
- (3) 体調の変化などで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居宅介護支援事業者又は当事業所の担当者までご連絡ください。
- (4) 利用者様に他の利用者様の健康に影響を与える疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所にお知らせください。治癒するまでサービスのご利用をお断りする場合があります。
- (5) 看護職員に利用者様の健康に影響を与える疾患（感染症）が明らかになった場合は、訪問日時や訪問者の変更をお願いすることがありますので、ご了解願います。

契約書別紙（兼重要事項説明書）について説明しました。

説明者： _____ 印

以上のとおり、重要事項説明書に定める重要事項について説明を受けました。

訪問看護および介護予防訪問看護サービス提供に関する契約を結びます。

上記契約を証明するために、本契約書2通を作成し、利用者および事業者の双方が記名押印の上、それぞれ1部ずつを保有します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

(利用者) ご住所：新潟市 _____ 区

お名前： _____ 印

(代理人)

私は、利用者本人に代わり説明を受け、上記署名を行いました。

ご住所： _____

お名前： _____ 印

本人との続柄： _____

(事業者) 所在地 新潟市中央区鳥屋野450-3
事業者名 医療法人仁成会（とやの中央病院）
代表者 理事長 小林 義雄 印