

訪 問 看 護 サ ー ビ ス  
契 約 書 ( 介 護 保 険 )

事業所名訪問看護ステーションめばえ

# 訪問看護サービス契約書（介護保険用）

様(以下「利用者」といいます)と、指定訪問看護事業者、介護予防訪問看護事業者である  
(以下「事業者」といいます)は、事業者が利用者に対して行う  
訪問看護サービスについて、次の内容にて契約を締結します。

## 第1条(契約の目的)

事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、訪問看護サービスを提供し、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 この契約の期間は契約締結の日から、利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日までとします。ただし第8条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。
- 2 上記の契約満了日の2日前までに利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、契約は自動更新されるものとします。

## 第3条(訪問看護計画)

- 1 事業者は、利用者の日常生活の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って、「訪問看護計画」を作成します。事業者はこの「訪問看護計画」を作成した場合は、利用者に説明し同意を得た上で交付致します。
- 2 事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が「居宅サービス計画(ケアプラン)」の範囲内で可能な時は、速やかに「訪問看護計画」の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が「居宅サービス計画」の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

## 第4条(サービス提供の記録等)

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録シート」等の書面に必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、「訪問看護記録シート」等の記録を作成した後5年間はこれを適正に保存し、利用者本人から開示の求めがあった場合は閲覧に応じ、実費負担によりその写しを交付します。

## 第5条(利用者負担金及びその滞納)

- 1 サービスに対する利用者負担金は、別紙「重要事項説明書」に記載する通りとします。尚、利用者負担金は関係法令に基づいて決められているものであるため、契約期間中にこれが変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適応されます。
- 2 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに利用料負担金を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 3 前項の催告をしたときは、事業者は利用者の日常生活を維持する見地から、「居宅サービス計画」を作成した介護支援専門員に対し、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。
- 4 事業者は、前項に定める調整の努力を行い、かつ第2条に定める期間が満了した場合には、この契約を文章により解除することができます。

## 第6条(利用者の解約権)

利用者は事業者に対し、いつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

## 第7条(事業者の解除権)

- 1 事業者は、利用者の著しい不信行為により契約の継続が困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。この場合、事業者は、「居宅サービス計画」を作成した居宅介護支援事業所及び利用者が住所を有する市区町村にその旨を連絡します。
- 2 事業者は、事業の安定的な運営が困難となった場合や事業所の統廃合があった場合は、その理由を記載した文書によりこの契約を解除することができます。この場合、事業者は、「居宅サービス計画」を作成した介護支援専門員と協議し、利用者にも不利益が生じないよう必要な措置をとります。

## 第 8 条(契約の終了)

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 一 第 2 条の規定により事前に更新の合意がなされず、契約の有効期間が満了した時
- 二 第 6 条の規定により利用者から解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した時
- 三 第 7 条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされた時
- 四 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなった時
  - (一) 利用者が介護保険施設や医療施設に入所又は入院した場合(3ヶ月以上継続)
  - (二) 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
  - (三) 利用者が死亡した場合

## 第 9 条(損害賠償)

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

## 第 10 条(個人情報保護)

- 1 事業者は、個人情報の取り扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関するほかの法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、利用者や家族に関する情報を適正に保護します。
- 2 事業者は、サービスを提供する上に知り得た利用者や家族に関する個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 3 あらかじめ文章により利用者や家族の同意を得た場合、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。
- 4 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とします。
- 5 個人情報に関する苦情申し立てや相談があった場合は、第 11 条の規定を一部準用し迅速かつ適切な処理に努めます。

## 第 11 条(苦情対応)

- 1 利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにすると共に、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取り扱いをすることはありません

## 第 12 条(契約外条項等)

- 1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業者の協議により定めます。
- 2 この契約書は、介護保険法に基づくサービスを対象としたものですので、利用者がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約するものとします。

# 重要事項説明書（介護保険用）

## 1 当社の概要

事業所法人名	特定非営利活動法人 Ryouiku Circle はなはな
所在地	鹿児島県霧島市国分郡田 238-1
代表者名	前原 利彦
電話番号	0995-73-4195
ファックス番号	
認可年月日/認可番号	平成 21 年 4 月 28 日/3400-05-004197

## 2 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション めばえ
所在地	鹿児島県霧島市国分郡田久保田 238-2
電話番号	080-9650-0315
事業所番号	
管理者名	有馬 タ子
事業の目的	事業者の看護師等が、援助が必要な状態であり、主治医が必要と認めた医療処置が必要と認めた利用者に対し、適正な指定訪問看護等を提供する事を目的とする。
運営方針	(1) 事業に実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める (2) 訪問看護で看護師等は利用者の成長発達促進、全体的な日常生活の維持、回復を図るとともに生活の質の確保を重視した在宅療養が出来るように支援する。 (3) 事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村その他の保健・医療・福祉・サービスの提供に努めるものとする

## 3. 事業所の職員体制

職種	従事する業務	人 員
管理者	業務全般の管理	名
サービス担当職員	サービス担当	名(常勤 名、非常勤 名)
内 訳	看護師	名(常勤 名、非常勤 名)
	准看護師	名(常勤兼務 名、非常勤 名)
	理学療法士	名(常勤 名、常勤兼務 名、非常勤 名、非常勤兼務 名)
	作業療法士	名(常勤兼務 名、兼務 名、非常勤 名)
事務員	業務の事務全般	名(常勤 名、非常勤 名)

## 4.事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、霧島市・始良市・伊佐市・曾於市の区域としています。

## 5. 営業時間

営業日	月～土曜日。日曜、祝日休み。 年末年始：12月29日～1月3日休み。 お盆：8月13日～15日の連続3日間休み、但し日曜日を含む。
営業時間	月～土曜日、8：30～17：30 ※ ただし、24時間の連絡体制を整えております。

## 6 サービスの内容

### ①看護介護行為(利用者に対して)

- ・バイタルサインチェック(血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定)
- ・身体の保清(清拭・洗髪・入浴・口腔ケア・足浴手浴など)
- ・療養指導(生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など)

### ②医療的処置行為

- ・創傷・および褥瘡処置
- ・人工肛門・人工膀胱管理ケア
- ・経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理ケア
- ・尿道留置カテーテル・自己導尿管理ケア
- ・在宅酸素療法管理ケア
- ・在宅人工呼吸器管理ケア
- ・喀痰の吸引・管理
- ・点滴
- ・排泄管理ケア(浣腸・排便)

### ③リハビリ援助行為

### ④介護者に対して

- ・介護の方法指導・介護福祉など社会資源の紹介
- ・褥瘡予防・リハビリの方法・食事指導(介助の工夫・方法など)

## 7 利用者負担金

- (1) 利用者からいただく利用者負担金は、医療保険の法定利用料に基づく金額で下記のとおりです。
- (2) 利用者負担金は、サービスを受けた翌月に請求書を発行いたしますので、現金又はご指定の金融機関口座からの引き落とし(鹿児島銀行 日、郵便局 日)もしくは振込(鹿児島銀行・郵便局)とさせていただきます。

### ◆訪問看護料金表(介護保険)

内 容		料 金
介 護 保 険	○それぞれの訪問時間に応じて料金が定められています。 (お支払い頂く「1割負担分」を表示しています)	・30分未満 円 ・30分以上60分未満 円 ・60分以上90分未満 円
	○早朝・夜間・深夜は割増しとなります。 (早朝) 6：00～ 8：00 (夜間) 18：00～ 22：00 (深夜) 22：00～ 6：00	25%割増 25%割増 50%割増
	○追加サービス 緊急時対応サービス 24時間体制で看護師が、緊急時に対応します。 電話により、ご相談をお受けし、必要時は訪問します。	・1ヶ月 540 円

## 8 キャンセルについて

(1)利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに所定の連絡先までご連絡ください。

全体窓口（連絡先）(電話番号):080-9650-0315

(2)利用者の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用前日までにご連絡ください。当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください。(ただし、利用者の容体の急変など、緊急やむを得ない場合はキャンセル料は不要です。)

時 期	キャンセル料	備考
サービス利用前日まで	500円	
サービス利用当日	利用者負担金の10%	

## 9 その他

(1)サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- ②看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上のお世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承ください。
- ③看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受け致しかねますので、ご了承下さい。
- ④看護師等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有する事が有りますのでご了承ください。

## 10 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします

当社お客様相談・苦情 受付窓口	電話番号 080-3345-1690
	FAX 番号
	相談員(責任者) 有馬夕子
	対応時間 月～土 8:30～17:30

### (1)相談又は苦情対応について

相談・苦情に対する常設の窓口として、相談員(責任者)が対応することとしています。

又、相談員(責任者)が不在の時は、基本的な事項については、誰でも対応できるように、相談員(責任者)に必ず引き継いでいます。

### (2)円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情があった場合には、ただちに相談員(責任者)が相手方に連絡をとり詳しい状況を聞くとともに、訪問看護師からも事情を確認します。

苦情の内容によっては、当該利用者の介護支援専門員に連絡をとり、利用者宅へ訪問し、必ず具体的な対応(謝罪)を迅速に行い、その記録を台帳に保管し再発防止に努めます。

○公的機関においても、次の機関において苦情申立等ができます。

始良・伊佐地区地域振興局	所在地	霧島市隼人町松永 3320-16
	電話番号	0995-44-7954
	対応時間	9:00-17:00
都道府県国民健康保険団体連合会(国保連)	所在地	鹿児島市鴨池新町 7-4 鴨池南国ビル 5 階
	電話番号	099-206-1084
	対応時間	9:00-17:00
霧島市介護保険相談窓口	所在地	霧島市国分中央三丁目 45 番地 1 号
	電話番号	0995-45-5111
	対応時間	9:00-17:00
始良市	所在地	始良市宮島25番地
	電話番号	0995-66-3111
	対応時間	9:00-17:00
伊佐市	所在地	大口庁舎:伊佐市大口里 1888 番地 菱刈庁舎:伊佐市菱刈町前目 2106 番地
	電話番号	大口庁舎:0995-23-1311 菱刈庁舎:0995-23-1311
	対応時間	9:00-17:00
曾於市財部町	所在地	曾於市財部南俣 11275 番地
	電話番号	0986-72-1111
	対応時間	9:00-17:00
始良郡湧水町栗野	所在地	栗野庁舎:始良郡湧水町木場 222 番地
	電話番号	栗野庁舎:0995-74-3111
	対応時間	9:00-17:00

## 9 緊急時および事故発生時の対応方法

- (1) 緊急時および事故発生時にあつては、緊急対応のうえ利用者の主治医へ連絡し医師の指示に従います。また登録されている緊急連絡先に連絡いたします。
- (2) 当事業者の提供する訪問看護サービスにおいて事故が発生し、当事業所の責にその原因を見とめられる損害賠償については速やかに対応します。なお、当事業所は訪問看護事業者総合補償制度に加入しております。

## 10 その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ① 看護師等は年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- ② 看護師等は老人保健法上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされており、同居家族に対する訪問看護サービスは禁止されていますので、ご了承ください。
- ③ 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

## 11 虐待防止について

当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために以下の対策を講じます

- ① 虐待防止責任者を選任しています。
- ② 苦情解決のための体制を設備しています。
- ③ 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ④ サービスの提供中に、養介護従事者又は養護者(家族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

虐待防止責任者

## 12 情報の開示

事業所の概要・サービス内容について、定期的に事業評価を行いお知らせをします。

# 個人情報使用・24 時間対応体制加算・特別管理加算・訪問看護の情報提供書 同意書

訪問看護ステーション めばえ 殿

私(利用者および、その家族)の個人情報については、その利用目的に対しての説明を受け、その範囲内で使用することに同意します。

- a 私は、貴訪問看護ステーションの 24 時間連絡体制により、緊急時の場合等の電話による相談又は訪問看護を利用するため、24 時間対応体制加算を算定することに同意します。
- b 私は、病気の状態から、( )の管理・相談が必要なため、特別管理加算を算定することに同意します。

私は、貴訪問看護ステーションからの訪問看護の情報提供書を、 保健福祉局、保健所、保健管理課へ提供することに同意します。

この同意を証するため本書2通を作成し、私と事業者が1通ずつ保有するものとします。



利用者	私は、以上の契約の内容及び重要事項、利用料金、同意書等について訪問看護ステーションめばえより説明を受け、内容を確認しました。 私はこの契約書で確認致しました訪問看護サービスの利用を申し込みます。		
	住所	〒 ー	
	氏名	Ⓜ	
	電話番号	FAX	
署名代行者	Ⓜ		

家族	私は、以上の契約の内容及び重要事項、利用料金、同意書等について訪問看護ステーションめばえより説明を受け、内容を確認しました。 私はこの契約書で確認致しました訪問看護サービスの利用に同意します。		
	本人との関係		
	住所	〒 ー	
	氏名	Ⓜ	
電話番号	FAX		

事業者	当事業者は、指定訪問看護事業者として、以上の契約の内容及び重要事項、利用料金等について利用者へ説明しました。当事業者は、利用者の申し込みを受諾し、この契約書に定めるサービスを誠実に責任を持って行います。		
	住所	鹿児島県霧島市国分郡田久保田 238-1	
	名称	特定非営利活動法人 Ryouiku Circle はなはな	
	代表者	前原 利彦	Ⓜ
	説明者	Ⓜ	
電話番号	080-9650-0315	FAX	

# 訪問看護サービス説明書

## 1 サービスの内容

- (1)「訪問看護」は、利用者の居宅(自宅)において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
- (2)事業者は、次の日程により訪問看護サービスを提供します
- (3)サービスは下記に沿って計画的に提供します。

	曜日	時間帯	内容(概要)
1)	月曜日	: ~ :	
2)	火曜日	: ~ :	
3)	水曜日	: ~ :	
4)	木曜日	: ~ :	
5)	金曜日	: ~ :	
6)	土曜日	: ~ :	
7)	日曜日	: ~ :	

## 2 サービス提供責任者等

- (1)サービス提供の責任者(管理者、サービス・コーディネーター等)は、次のとおりです。  
サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

氏名: \_\_\_\_\_ 連絡先(電話): \_\_\_\_\_

- (2)サービス提供する主な看護師等は次のとおりです。なお、事業者の都合により看護師等を変更する場合は、サービス提供責任者から事前に連絡します。

主な看護師等の氏名: \_\_\_\_\_