

訪問看護サービス契約書

この契約書は 様（以下「利用者」と言います）とふもと訪問看護ステーション（以下「事業者」と言います）との間に訪問看護サービスを実施するための取り決めを行うために作成します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法及びその他の関係する法令並びにこの契約書に従い、利用者が可能な限りにおいて、その心身の状態や有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、訪問看護又は予防訪問看護を提供します。

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は次のとおりとします。

契約の開始日 （令和____年____月____日）

契約の満了日 利用者の要介護（又は要支援）認定の有効期間の満了日
（令和____年____月____日）

- 2 契約満了日までに、利用者から契約を終わらせようとする申し出がない場合、契約は自動的に更新されます。

（利用者負担金及びその滞納など）

第3条 この契約に関わる利用者負担金は、契約書別紙のとおりです。

- 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か月分以上滞納した時は、事業者は1ヶ月以上の猶予期間を置いたうえで支払の期限を定め、この期間までに利用者が利用負担金を支払わない場合は、契約を解約する旨通知することができます。
- 3 第2項に定める通知を行った場合は、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者へその旨を連絡します。
- 4 事業者は、調整の努力を行い、かつ調整の期間（通告から1か月）を経過した場合、この契約を文章により解約することができることとします。

（利用者負担金の納入）

第4条 前条に定める利用者負担金の支払については、サービス終了後、直ちに現金により支払うことを原則とします。

(利用者の解約権)

第5条 利用者は、7日間以上の予告期間を設けることにより、この契約をいつでも解約することができます。

- 2 事業者のサービスの提供にあたり、著しい不信行為があった場合は、前項の規定にかかわらず予告期間を設けることなく、契約を解約することができます。

(事業者の解約権)

第6条 事業者は、次の場合に限り、契約を解約することができます。

- (1) 利用者の著しい不信行為があるなどの利用により、契約を継続することが困難になった場合
- (2) 第3条第4項に該当する場合
- (3) 利用者が事業者の通常の事業の実施区域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合

- 2 事業者は、契約を解約する場合にあっても、その理由を文章により利用者に示すこととします。

- 3 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者へその旨を連絡します。

(契約の終了)

第7条 この契約は、つぎのいずれかに該当する場合、終了します。

- (1) 利用者から第2条第2項に定める契約を終了させようとする意思表示があり、契約期間が満了した場合
- (2) 第5条に定める利用者からの解約の意思表示がなされ、予告期間を満了した場合
- (3) 第6条に定める事業者からの解約の意思表示がなされ、予告期間を満了した場合
- (4) 次のいずれかに該当することにより、訪問看護サービスを提供することができなくなったとき

- ① 利用者が介護保険施設に長期に入所したとき
- ② 利用者が認知症対応型共同生活介護又は特定施設入居者生活介護を受けることとなったとき
- ③ 利用者が要介護認定又は要支援認定を受けることができなかったとき
- ④ 利用者が死亡したとき

(事故発生時の対応)

第8条 事業者は、利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

- 2 事業者は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

(損害賠償)

第9条 事業者は、利用者に対するサービスの提供により発生した事故により、利用者の生命・身体・財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。
ただし、事業者の故意又は過失によらない場合は、この限りではありません。

(苦情対策)

第10条 利用者は、事業者より提供されたサービスに関して苦情がある時は、事業者、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、提供したサービスについて利用者から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ誠実に対応します。また、事業者は、利用者が苦情を申し出たことを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

3 事業者の苦情相談窓口は次のとおりです

ふもと訪問看護ステーション

(連絡先) 電話番号 025 - 531 - 1503

(窓口責任者) 小林 宗乃枝

上越市高齢者支援課

(電話) 025-526-5111

県国民健康保険団体連合会

(電話) 025-285-3022

4 事業者は、苦情の申し出があった場合は、次の手順によりその解決を図ります。

一 利用者や従業者からの事情聴取等により、事実関係を把握します。

二 苦情に係る問題点を把握し、対応策を検討し、必要な改善を行います。

三 利用者に対し、調査結果や講じた措置の内容を、納得が得られるよう説明します。なお、必要に応じて概要を記した文書を添えることとします。

5 事業者は、苦情の処理に際しては、必要に応じて市町村又は国民健康保険団体連合会へその概要について報告し、適切な対応について指示を仰ぎます。

(サービスの提供記録など)

第11条 事業者は、サービス提供の記録などを整備しその完結の日から、5年間は適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、あるいはその複写を交付します。

2 事業者は、第7条に定めた契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得たうえで、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者などへ、サービスの提供記録などの写しを交付するものとします。

(守秘義務)

第12条 事業者は、サービスを提供するうえで知りえた利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、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。

- 2 次に定める相手方に対し次に定める目的で情報提供する場合に限り、情報提供できるものとします。

相手方 居宅介護サービス計画又は予防サービス計画に位置付けた事業所
居宅介護サービス計画又は予防サービス計画を作成する事業所・
保険者・主治医

目的 サービス担当者会議及び上記相手方との連絡調整

- 3 事項に規定する相手方及び目的外で情報提供する必要がある場合は、別に同意を得るものとします。

- 4 第 1 項の規定に関わらず、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）に定める通報が出来るものし、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ます。

（契約外条項）

- 第 13 条 介護保険法及びそのほかの関係する法令並びにこの契約書に定めのない事項については、利用者と事業者の協議により定めることとします。

上記のとおり訪問看護サービスの提供に関する契約を締結します。

上記契約の証として、本契約書を2通作成し、利用者及び事業者記名・押印のうえ、それぞれ1部ずつを保有します。

令和 年 月 日

(事業者)	所在地	新潟県上越市中央 1 - 23 - 26		
	事業者名	ふもと訪問看護ステーション		
	代表者職・氏名	施設長	竹之内民夫	印

(利用者)	ご住所	
	お名前	印

(代理人)	ご住所	
	お名前	印
	本人との続柄	

(立会人)	ご住所	
	お名前	印

(契約書別紙① 兼 重要事項説明書)

◎ 事業者の概要

事業所名	ふもと訪問看護ステーション	法人名	医療法人 麓会
所在地	新潟県上越市中央 1-23-26	電話番号	025-531-1503
県指定年月日	12 年 4 月 1 日(番号 1560390047)	訪問看護師数	2.5 人以上

◎ 事業者の運営日

- (1) 運営日 月曜日～金曜日 第 1、3、5 土曜日
- (2) 運営時間 8:30～17:00 但し第 1、3、5 土曜日は 8:30～12:30
- (3) 休業日 日曜日、第 2、4 土曜日、国民の祝日、夏期(8/15)
年末年始(12/30～1/3)

◎ 事業の実施地域

直江津、有田、保倉、北諏訪、八千浦、谷浜、桑取、春日、頸城、大潟、柿崎 です。

◎ 事業者が提供するサービスの概要

提供するサービスの内容

あなたに提供するサービスの内容は、訪問看護 【介護予防訪問看護】です。

【業務の概要】

利用者の家庭における訪問看護サービスの内容は、次のとおりです。

- ① 病状の観察
- ② 身体の清潔・排泄の世話
- ③ 褥瘡の予防・処置
- ④ カテーテル等の交換・管理
- ⑤ リハビリテーション
- ⑥ 認知症の看護
- ⑦ 終末期の看護
- ⑧ 介護されている人への介護方法の助言
- ⑨ 在宅療養を継続するために必要な医師の指示による医療処置

【業務取扱い方針】

- (1) 心身の状況や家族の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者の作成する「サービス計画」や事業者の作成する「訪問看護計画」に従い、家庭においてできるだけ自立した生活が送れるよう、訪問看護を提供します。
- (2) 訪問看護「介護予防訪問看護」の提供の開始に際しては、主治医の文書による指示に従います。
- (3) 事業所は、訪問看護計画書と訪問看護報告書を必ず作成し、これを主治医に提出し、指示を受けることとします。

2 管理責任者

当事業所の管理責任者は次の者です。

(氏名) 小林 宗乃枝 (資格: 看護師) (連絡先) 電話番号 025-531-1503

3 利用者負担金

- (1) このサービスを利用するにあたって、利用者にご負担して頂く料金は、次のとおりです。

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。

①基本料金

1) 訪問看護費（介護）

提供時間	金額
20 分未満（②加算料金の時間帯に限る）	3,140 円
30 分未満	4,710 円
30 分以上 1 時間未満	8,230 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	11,280 円

2) 介護予防訪問看護費（支援）

提供時間	金額
20 分未満（②加算料金の時間帯に限る）	3,030 円
30 分未満	4,510 円
30 分以上 1 時間未満	7,940 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	10,900 円

※通常の事業の実施地域を超えて、サービス提供を行った場合は、基本料金に 5%加算されます。

②体制強化加算

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 看護師のうち勤続年数 7 年以上割合が 30%以上	60 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 看護師のうち勤続年数 3 年以上の者の割合が 30%以上	30 円

③時間外加算

加算項目	金額
早朝の訪問看護（06：00～08：00）	基本利用料の 25%を加算 +体制強化加算
夜間の訪問看護（18：00～22：00）	基本利用料の 25%を加算 +体制強化加算
深夜の訪問看護（22：00～06：00）	基本利用料の 50%を加算 +体制強化加算

通常、上記時間帯のサービス提供は行いませんが、特別な事情によりサービス提供を行った場合には、上記加算料金をご負担願います。

④ 2人以上による訪問看護の加算

30分未満／回	2,540 円
30分以上／回	4,020 円

同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて、利用者やその家族等の同意を得ている場合等に算定します。

- 1) 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合です。
- 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場合です。
- 3) その他利用者の状況から判断して、1) 又は 2) に準ずると認められる場合です。

⑤ 特別な加算

特別管理加算（Ⅰ）／月	5,000 円
特別管理加算（Ⅱ）／月	2,500 円

厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態にある場合1月に1回算定します。（別紙有）

⑥ 長時間訪問看護への加算

長時間訪問看護への加算／回	3,000 円
---------------	---------

特別管理加算の対象者に対して1時間30分以上の訪問看護を実施した場合に算定します。

⑦ 退院時における共同指導加算

退院時共同指導加算 1～2 回	6,000 円
-----------------	---------

- ・ 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中若しくは入所中に、主治医と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合です。
- ・ 退院又は退所後の初回の訪問時看護の際に、1回（特別な管理を要する場合は2回）に限り算定します。

⑧ 初回訪問看護への加算

初回加算（Ⅰ）	3,500 円
---------	---------

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日の初回到訪問看護を提供した場合に算定します。

初回加算（Ⅱ）	3,000 円
---------	---------

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した翌日以降に初回の訪問看護を提供した場合に算定します。

これらにかかる料金の合計額の____割を利用者からご負担頂きます。

- (2) 利用者負担金について詳しく確認したいときは、管理者又は担当の介護支援専門員にご連絡下さい。

【利用者負担金の算定例】（ 介 護 ・ 支 援 ）

利用者の、契約期間の最初の月の利用者負担金は、おおむね次のとおりです。

時 間	基本料金等	体制加算	回 数	基本利用料 (10 割)	利用者負担金 (割)
20 分未満	円	60 円			
30 分未満	円	60 円			
30 分以上 1 時間未満	円	60 円			
1 時間以上 1 時間 30 分未満	円	60 円			
特別管理加算 (Ⅰ)	5,000 円				
特別管理加算 (Ⅱ)	2,500 円				
初回加算 (Ⅰ・Ⅱ)	円		初回 のみ		
合計					

4 キャンセル料

- (1) このサービスの利用をやめたい場合は、お手数ですが事前に次の連絡先までご連絡ください。

(連絡先) 電話番号 025-531-1503 (管理者) 小林 宗乃枝

- (2) 利用者の都合でサービスの利用を中止する場合は、キャンセル料が発生しますので、できる限り早めにご連絡ください。ただし、利用者の体調の急変など、緊急やむを得ない理由により利用を中止する場合は、キャンセル料を頂きません。

- ① 早朝帯及び深夜帯以外のサービス提供の場合です。

連絡の時間	キャンセル料	備考
サービス利用日の前々日まで	頂きません。	
サービス利用日の前日まで	利用者負担金の 50%の額	容体急変の場合などには頂きません。
サービス利用日の当日	利用者負担金の 100%の額	

② 早朝帯及び深夜帯におけるサービス提供の場合です。

連絡の時間	キャンセル料	備考
サービス利用日の前々日まで	頂きません。	
サービス利用日の前日又は当日	利用者負担金の 100%の額	容体急変の場合などには頂きません。

○ 早朝帯及び深夜帯におけるサービスの提供については、時間帯的な特性からキャンセル料の設定を変えていますので、ご注意ください。

5 緊急時等における対応

事業所は、サービス提供中に利用者に病状の急変その他重大な事故が発生した場合は、必要に応じて臨機応変の手当てを行うとともに、速やかに主治医へ連絡を行います。連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。

6 事故発生時の対応

事業者は、訪問看護サービス等の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等及び保険者に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

8 高齢者虐待防止

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次のとおりに必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の発生又はその再発を防止するための委員会を開催します。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。
- (5) 虐待等の被害を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに地域包括支援センター又は保険者へ連絡します。

9 身体拘束等の防止

- (1) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束等を行いません。
- (2) 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びにその理由を記録します。
- (3) 身体拘束廃止及び適正化に向けた取り組みをすることを目的に、身体拘束廃止委員会を開催します。

- (4) 職員に対し身体拘束等適正化のための研修を定期的実施します。

10 ハラスメントの対策

- (1) 事業所は、職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者およびその家族が事業所の職員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。これらの行為を行った場合で、状況の改善や理解が得られない場合は、サービス中止や契約を解除する場合があります。

11 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症及び災害等に関わる業務計画継続を作成します。
- (2) 感染症及び災害に関わる研修を定期的実施します。
- (3) 感染症及び災害等が発生した場合、迅速に行動できるよう訓練を実施します。

12 非常災害時の対応

地震、風雪水害などの自然災害発生、又は警報などが発令しステーション業務の履行が難しい場合は、サービス提供の中止又は日程、時間を調整させていただくことがあります。

13 その他

- (1) あらかじめ計画されたサービス曜日や時間は、利用者又は事業所の都合により変更又は中止する場合があります。その場合、出来るだけ早く連絡を入れます。
- (2) あらかじめ計画されたサービス時間は、交通事情や天候により遅れる場合があります。
- (3) 臨地実習施設として、学生を受け入れております。在宅療養中の利用者さんに同行訪問、又は看護援助の補助や実施をしております。看護・医療教育の必要性を是非ともご理解の上、ご協力をお願いいたします。
- 同行の可否 (可 ・ 否)

14 第三者評価の実施について

第三者評価は行っていません。

15 サービス利用にあたって利用者が注意すべきこと

- (1) 利用者が看護師の交替を希望する場合は、出きる限り対応するので、管理者までご連絡ください。

(2) 訪問看護師は、次の業務は実施出来ないので、ご了承願います。

- ・掃除、洗濯などの家事援助
- ・年金など金銭の取り扱い

(3) 看護師に対し、贈り物、飲食物の提供はお断りします。

(4) 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」「介護予防支援事業者」又は当事業所の担当者（電話番号 531-1503）までご連絡ください。

訪問看護サービス開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項をご説明いたしました。

令和 年 月 日

(事業者)	所在地	新潟県上越市中央 1 - 23 - 26
	事業者名	ふもと訪問看護ステーション
	代表者職・氏名	施設長 竹之内民夫 印
	説明者	

上記の内容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。

上記契約の証として、本契約書を 2 通作成し、利用者及び事業者記名押印のうえ、それぞれ 1 部ずつを保有します。

(利用者)	ご住所	
	お名前	印

(代理人)	ご住所	
	お名前	印
	本人との続柄	

(立会人)	ご住所	
	お名前	印