

管理番号 No. _____

訪問看護・介護予防訪問看護における
契約書 及び 重要事項説明書

利用者： _____ 様

株式会社 h a n a

事業者： 花訪問看護ステーション

【重要事項説明書】

1 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業者名称	株式会社hana
事業所の名称	花訪問看護ステーション
所在地	福井県福井市文京5丁目17-26
連絡先	0776-28-5087
管理者名	木村 麻紀
サービス種類	訪問看護、予防訪問看護
介護保険指定番号	1860190501
開設年月日	2020年4月1日
サービス提供地域	福井市、坂井市、永平寺町（但し、提供地域以外は応相談）

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	平日 月曜日～金曜日（祝祭日・規定休日を除く）
営業時間	午前 8：30 ～ 午後 5：30

※大雪、台風、緊急対応、交通事情等により、中止、変更をお願いする事があります。
ご了承下さい。

(3) 職員体制

	職務内容
管理者	1. 主治医の指示に基づき、適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2. 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3. 業務の管理を行います。訪問看護師兼務
看護師	1. 主治医の指示により、訪問看護指示書を受けたあと、訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。
理学療法士	リハビリの提供
作業療法士	リハビリの提供
言語聴覚士	リハビリの提供
事務	事務職

2 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL：0776-28-5087

担当部署：所在地 福井市文京5丁目17-26
花訪問看護ステーション

担当者：管理者 木村 麻紀

受付時間：月～金 午前8：30～午後17：30

※ご不明な点はお尋ねください。ご相談については各市区町村でも受付けております。

3 事業の目的・運営方針

(1) 事業の目的

指定訪問看護の実施にあたっては、かかりつけの医師の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援するものである。

訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとする。

(2) 事業所の運営方針

訪問看護のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。必要に応じて、24時間体制での対応も可能です。

4 利用料金

医療保険の適用がある場合は、原則として料金表の1割～3割が利用者の負担額となります。

◎ 【医療保険利用料】

項目		利用料	自己負担額の目安			
			1割	2割	3割	
基本療養費	訪問看護 基本療養費 (Ⅰ) ※1	週3日目まで	5,550 (5,050)	555 (550)	1,110 (1,100)	1,665 (1,650)
		週4日目以降	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
		悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係わる専門の研修を受けた看護師による場合	12,850	1,285	2,570	3,855
	訪問看護 基本療養費 (Ⅱ) ※2	週3日目まで (同一日に2人)	5,550 (5,050)	555 (550)	1,110 (1,100)	1,665 (1,650)
		週4日目以降 (同一日に2人)	6,550 (6,050)	655 (605)	1,310 (1,210)	1,965 (1,815)
		週3日目まで (同一日に3人以上)	2,780 (2,530)	278 (253)	556 (506)	834 (759)
		週4日目以降 (同一日に3人以上)	3,280 (3,030)	328 (303)	656 (606)	984 (909)
		悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係わる専門の研修を受けた看護師による場合	12,850	1,285	2,570	3,855

		る場合				
		訪問看護基本療養費（Ⅲ） ※3	8,500	850	1,700	2,550
	訪問看護 管理療養費	月の初日	7,670	767	1,534	2,301
		月の2日目以降	3,000	300	600	900
加 算	難病等複数 回訪問加算 ※4	1日に2回	4,500	450	900	1,350
		1日に3回以上	8,000	800	1,600	2,400
	緊急訪問看護加算（1日つき）		2,650	265	530	795
	長時間訪問看護加算 ※5		5,200	520	1,040	1,560
	乳幼児加算または幼児加算（1日）		1500	150	300	450
	複数名訪問 看護加算 ※6	他の看護師	4,500	450	900	1350
		他の准看護師	3,800	380	760	1,140
		看護補助者	3,000	300	600	900
	夜間・早朝訪問看護加算 ※7		2,100	210	420	630
	深夜訪問看護加算 ※8		4,200	420	840	1260

() 内は准看護師が訪問した場合

※1 訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の基本療養費

※2 同一建物に居住する複数の利用者へ同一日に訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、サービスを提供した場合の療養費

※3 入院中であって、主治医より在宅療養に備えて一時的に外泊を認められた利用者に対して、訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき、サービスを行った場合に入院中1回（厚生労働大臣が定める疾病等においては2回）に限り算定

※4 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書機関の利用者に対して1日2回以上の訪問が必要な場合に算定

※5 人工呼吸器を使用している状態にある利用者に対して、1回の訪問看護の時間が1時間30分を超えた場合に算定

※6 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対して、看護職員が同時に複数の看護職員とサービスの提供を行う場合に算定

※7 夜間（午後6時から午後10時まで）または早朝（午前6時から午前8時まで）に指定訪問看護をおこなった場合に算定

※8 深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）に指定訪問看護を行った場合に算定

項 目	利用料	自己負担額の目安		
		1 割	2 割	3 割
緊急訪問看護加算（月 14 日目まで）	2,650	265	530	795
緊急訪問看護加算（月 15 日目以降）	2,000	200	400	600
退院時共同指導加算（適応時）	8,000	800	1,600	2,400
退院支援指導加算（適応時）	6,000	600	1,200	1,800
在宅患者連携指導加算（適応時／月 1 回まで）	3,000	300	600	900
在宅患者救急時等カンファレンス加算（適応時／月 2 回まで）	2,000	200	400	600
24 時間対応体制加算（月 1 回）	6,800	680	1,360	2,040
特別管理加算（※1）	5,000	500	1,000	1,500
〔月 1 回〕（※2）	2,500	250	500	750
訪問看護情報提供療養費	1,500	150	300	450
ターミナルケア療養費	25,000	2,500	5000	7500
ターミナルケア療養費	10,000	1,000	2,000	3,000

※3 保険医療機関等に入院し、又は入所する利用者について情報を提供した場合

1 回の訪問時間は 30 分以上～90 分未満で、主治医の指示のもと必要な訪問時間とします。

24 時間対応体制加算	6,800 円/月
-------------	-----------

※24 時間対応体制加算 同意します 同意しません

訪問看護情報提供療養費 （月 1 回）	1,500 円/月
--	-----------

※対象の求めに応じて情報の提供を 了承します 了承しません

ベースアップ評価料（1） （月 1 回）	780 円/月
---	---------

【その他の利用料】（自費）

1 時間 30 分を超えたサービス （長時間訪問看護加算算定対象外）を提供した場合	2,000 円（税込）/30 分毎
--	-------------------

受診同行（看護師が、受診の同行をさせて頂いた時に算定させていただきます）	3,000 円（税込）/時間
--------------------------------------	----------------

◎ 【介護保険利用料】

看護師

サービス所要時間	訪問形態	単位	基本料金	1割	夜間・早朝料金	深夜料金
20分未満	訪問看護	314 単位	3,206 円	321 円	25%増	50%増
	介護訪問	303 単位	3,094 円	310 円	25%増	50%増
30分未満	訪問看護	471 単位	4,808 円	481 円	25%増	50%増
	介護訪問	451 単位	4,605 円	461 円	25%増	50%増
30分以上60分未満	訪問看護	823 単位	8,403 円	841 円	25%増	50%増
	介護訪問	794 単位	8,107 円	811 円	25%増	50%増
60分以上90分未満	訪問看護	1,128 単位	11,517 円	1,152 円	25%増	50%増
	介護訪問	1,090 単位	11,128 円	1,113 円	25%増	50%増
					午後6時から 午後10時まで 午前6時から 午前8時まで	午後10時から 午前6時まで

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

リハビリ

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

サービス所要時間	訪問形態	単位	基本料金	1割
20分	訪問看護	294 単位	3,002 円	300
	介護訪問	284 単位	2,900 円	290
40分	訪問看護	588 単位	6,003 円	600
	介護訪問	568 単位	5,799 円	580

60分	訪問看護	795単位	8,117円	812
	介護訪問	426単位	4,349円	435

○サービスの加算料金

加算項目		単位	基本料金	1割
初回加算(1)		350単位	3,574円	358円
初回加算(2)		300単位	3,063円	307円
特別管理加算(I)(1月につき)		500単位	5,105円	511円
特別管理加算(II)(1月につき)		250単位	2,553円	256円
緊急時訪問看護加算1(1月につき)		600単位	6,126円	613円
ターミナルケア加算(死亡月)		2500単位	25,525円	2,553円
複数名訪問加算	所要時間30分未満の場合	254単位	2,594円	260円
	所要時間30分以上の場合	402単位	4,105円	411円
長時間訪問看護加算		300単位	3,063円	307円
退院時共同指導加算		600単位		613円
看護・介護職員連携強化加算		250単位		256円

※長時間訪問看護加算は、指定訪問看護に関して、特別な管理が必要な利用者に対し、所要時間が1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後、引き続き指定訪問看護を行った場合であり、当該指定訪問看護の所要時間を通算したときに1時間30分以上になる場合、1回につき300単位を所定単位数に加算する。

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表(1単位=10.21円)の基準額に利用者の介護保険負担割合証に記載の割合を乗じた額が利用者の負担額となります。

緊急時の訪問看護登録

同意します

<1ヶ月の利用料の目安>

基本料金 × 【サービス利用回数】 = 合計(月の訪問利用料金)

【月の利用料金】 + 【加算料金】 + 【保険外費用】 = 月の全額利用料金合計

保険給付対象外サービス

保険給付対象外のサービス利用料金は、全額ご利用者様の負担になります。

複写物	1枚につき	20円
-----	-------	-----

(1) 交通費 (福井市、坂井市、永平寺町)にお住まいは無料です。

上記の実施地域を越える場合は、下記の交通費をいただきます。

交通費	1kmにつき	100円
-----	--------	------

(2) キャンセル料金

① ご利用日の前営業日の17時30までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の当日の訪問提供開始時間までにご連絡がなかった場合 の50%を実費で頂きます	当該基本料金の50%

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、上記のキャンセル料金を頂きます。
キャンセルをされる場合は、至急事業所までご連絡ください。

利用料金などのお支払方法

毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月中旬までに請求しますので、指定された方法でお支払いください。

※訪問看護に必要な材料（看護師が使用する使い捨て手袋）（保険適応外の衛生材料）実費

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

訪問看護計画作成と同時に契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。
まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いしてご説明いたします。

(2) サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了の希望がございましたら、ご相談下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、ご相談させていただきます。

③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

- ・ご利用者様が、施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合（医療保険に切り替えて、訪問は可能です）

※非該当〔自立〕と認定された場合は、条件を変更して再度契約することができます。

- ・ご利用者様が亡くなられた場合

④ 契約解除

- ・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。
- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

⑤ その他

- ・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。
- ・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明

らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

6 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

相談窓口、苦情対応

- 当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

電話番号	0776-28-5087
FAX 番号	0776-28-5086
担当者	管理者 木村 麻紀
その他	相談・苦情については、所長及び担当訪問看護師が対応します。 不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、 担当者、管理者に引き継ぎます。

- その他、お住まいの市区町村及び福井県国民健康保険団体連合会においても苦情申し立て等ができます。

福井県国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地：福井市西開発 4 丁目 202 番 1 福井県自治会館 4 階
	電話番号：0776-57-1611
	対応時間：月曜日～金曜日の 9:00～17:00
坂井市健康長寿課	電話番号：0776-50-3031
あわら市保険年金グループ	電話番号：0776-73-8015
大野市市民生活課	電話番号：0776-64-4810
勝山市市民課	電話番号：0779-88-8103
鯖江市国保年金課	電話番号：0778-53-2207
越前市保険年金課	電話番号：0778-22-3002
永平寺町住民生活課	電話番号：0776-61-3945

【個人情報の保護に関する取扱いについてのお知らせ】

花訪問看護ステーションでは、ご利用者が安心して訪問看護を受けられるように、ご利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでおります。

ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問合わせください。

○ 個人情報の利用目的について

当訪問看護ステーションでは、ご利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただきま
す。これら以外の利用目的で使用する場合は、改めてご利用者の同意をいただくようにいた
します。

○ 個人情報の訂正・利用停止について

当訪問看護ステーションが保有しているご利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合
などは、訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応いたします。

○ 個人情報の開示について

ご自身の訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出下さい。な
お、開示には手数料がかかりますのでご了承ください。

○ 相談窓口のご案内

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

【法人におけるご利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

○ 訪問看護ステーション内での利用

- ・ ご利用者へ提供する訪問看護サービス（計画・報告・連絡・相談等）
- ・ 医療保険・介護保険請求等の事務
- ・ 会計・経理等の事務
- ・ 事故等の報告・連絡・相談
- ・ ご利用者への看護サービスの質向上（ケア会議・研修等）
- ・ その他、ご利用者に係る事業所の管理運営業務

○ 他の事業所等への情報提供

- ・ 主治医の所属する医療機関、連携医療機関、ご利用者に居宅サービスを提供するほ
かの居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携（ただし、サービス担当者
会議等への情報提供はご利用者に文書で同意を得ます）、照会への回答
- ・ その他業務委託
- ・ 家族等介護者への心身の状況説明
- ・ 医療保険・介護保険事務の委託
- ・ 審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

○ その他上記以外の利用目的

- ・ 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力

- ・ 学会等での発表（原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます）

ご利用料金のお支払方法について

- 請求書は、サービス提供月の翌月 20 日までに発行します。
- お支払方法は、ご指定の口座より毎月 25 日にお引落しさせていただきます。
但し、金融機関が休業日の場合は翌営業日の引落としとなります。
※別途口座振替依頼用紙をお渡しいたしますので、ご記入のうえ郵送、もしくは担当まで提出してください
- 口座振替が開始するまでに数か月かかります。
- 上記のお支払い方法に不都合がある場合は、記入してください。

希望するお支払方法

口座引き落とし・事業所口座振り込み（振り込み手数料のご負担をお願いします）

●領収書の発行に関して

手渡しでご集金希望の方は、ご集金の際に直接お渡しします。

口座振替の方は、引落日翌月の 5 日頃に銀行からきます引落日完了データに基づき領収書を発行しています。毎月 20 日前後に請求書を発行した際に合わせてお渡ししますのでご理解の程よろしくお願いたします。

尚、領収書の再発行、年間を通じての支払い証明書の発行は行っておりませんので 大切に保管をお願いいたします。

- ご通帳の記帳は、「ハナホウモンカンゴ」と、印字されます。

【請求書等の送付先】

- (利用者)の情報と同じ ※いずれかにチェックを付けて下さい
- (利用者)の情報と異なる ※利用者の情報と異なる場合は以下にご記入ください。

住 所 〒 _____

氏 名 _____

⑧ _____

【契約書】

様（以下、「利用者」といいます）と、株式会社h a n aの営む花訪問看護ステーション（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について、つぎのとおり契約を結びます。

第1条 （契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法、医療保険法令およびこの契約書にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように、療養生活を支援し、心身の機能維持回復を図るために、訪問看護のサービスを提供し、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. この契約の契約期間は 令和 年 月 日 から、利用者の要介護認定の有効期間満了日まで、若しくは第8条に基づく契約の終了まで、本契約の定めるところにしたがって、当事業者が提供する訪問看護のサービスを利用できるものとします。
2. 利用者から事業者に対し、契約終了の申し出がない場合、契約は自動的に更新されるものとします。

第3条 （訪問看護計画の作成・変更）

1. 事業者は、医師の診断に基づいて、利用者の病状・心身状況・日常生活全般の状況および希望を踏まえ、訪問看護計画を作成します。
2. 訪問看護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合、その居宅サービス計画の内容に沿って作成します。
3. 事業者は、訪問看護計画の内容を、利用者およびその家族に対して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。
4. 次のいずれかに該当する場合、事業者は、第1条に規定する訪問看護の目的にしたがって、訪問看護計画を変更します。
 - ① 利用者の心身の状況・環境などの変化により、当該訪問看護計画の変更を要する場合
 - ② 利用者およびその家族などが、訪問看護計画の変更を希望する場合
5. 事業者は、前項の訪問看護計画の変更を行う場合、利用者およびその家族に対して書面を交付して説明を行い、利用者およびその家族の同意を得るものとします。

第4条 （主治医との関係）

1. 事業者は、主治医からの指示を文書で受け、訪問看護のサービス提供を開始します。
2. 事業者は、「訪問看護計画書」および「訪問看護報告書」を主治医に提出し、密接な連携を図ります。

第5条 （サービス提供の留意事項）

- ① 事業者は、訪問看護のサービス実施ごとに電子カルテに記録を記載します。利用者およびその家族の希望があれば、訪問当日の記録の用紙をいつでも交付します。用紙の費用については【重要事項説明書】に定める料金を、利用者またはその家族が支払います。この契約の終了後も5年間保管します。
- ② 訪問看護事業におきましては、理学療法士、作業療法士によるリハビリテーションを中心としたサービスであっても、それは看護師の代わりとした看護業務の一環で

す。おおむね3か月に1回程度の、定期的な看護師による訪問、状態観察をする事が位置づけられています。

- ③ 利用者は、当事業所が提供するサービスで定められたサービス以外の業務を事業者
に依頼することはできません。

第6条 (料金)

1. 利用者は、訪問看護のサービスの対価として、【重要事項説明書内】に定める利用単位ごとの料金に基づき、算定された月毎の合計金額を事業者に支払います。
2. 事業者は、当月料金の合計額を、明細を請求書に付して翌月中旬までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月料金の合計額を、翌月下旬頃、事業者の指定する方法で支払います。
4. 利用者の居宅において、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気・電話・及び、看護に必要な物品などの費用は、利用者の負担とします。

第7条 (料金の変更)

1. 事業者は、利用者に対して、法改定や、税率の変動等により、利用単位ごとの料金の変更（増額または減額）を申し入れることがあります。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合は、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、相互に取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合は、事業者に対し文書で通知することにより、契約を解約できます。

第8条 (契約の終了)

1. 利用者は事業者に対して、1ヶ月前より、通知をすることで、この契約を解約することができます。
ただし、利用者の病変・急な入院など、やむを得ない事情がある場合は、予告期間が1ヶ月以内の通知でも、この契約の解約ができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において、理由を通知することで、この契約の解約ができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。
 - ① 事業者が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することで、直ちにこの契約の解約ができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず、14日以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族などが、事業者やサービス提供の従事者に対して、この契約を継続し難いほどの迷惑行為・背信行為を行った場合
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が施設等に入所した場合
 - ② 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（指示書があれば、医療保険での訪問看護介入が可能）
 - ③ 利用者が死亡した場合
 - ④ 従業者に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

- ⑤ パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為。
- ⑥ サービス利用中に従業者の写真や動画撮影、録音などを無断で SNS などに掲載すること。

第9条 (訪問看護師の交替)

1. 利用者は、選任された訪問看護師の交替を希望する場合は、当該訪問看護師が、業務上不適当と思われる事情、若しくは交替を希望する理由を明らかにし、事業者に対し、選任された訪問看護師の交替を申し入れることができます。
2. 事業者は、訪問看護師の交替によって、利用者およびその家族に対し、訪問看護のサービスを利用する上で、不利益が生じないように十分に配慮します。
3. 事業者は、選任された訪問看護師が、体調不良などの理由により訪問できない場合は、代替の訪問看護師を人選します。

第10条 (サービスの中止)

1. 利用者は、事業者に対して、サービス実施日の前日までに通知をすることで、料金を負担することなく、サービスの利用を中止することができます。
2. 利用者が、予定の、訪問サービス提供時間までに通知することなくサービスの中止を希望した場合は、事業者は利用者に対して、【重要事項説明書】に定める計算方法により、料金の全額または一部をキャンセル料として請求することができます。この場合の料金は第7条に定める他の料金の支払いと併せて請求します。

第11条 (秘密保持)

1. 事業者および事業者に従事する者は、サービス提供をする上で知り得た、利用者およびその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も継続されます。
2. 事業者は、利用者およびその家族の有する問題や、解決すべき課題などについて話し合うためのサービス担当者会議において、利用者およびその家族の個人情報を、情報を共有するために用いることを、本契約をもって同意したとみなします。

第12条 (緊急時の対応)

1. 事業者は、訪問看護のサービスを提供しているときに、利用者の病状に急変が生じた場合、またはその他必要な場合は、速やかに主治医または家族へ連絡するとともに、その他必要な措置を講じます。

第13条 (賠償責任)

1. 事業者は、訪問看護のサービス提供にともない、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。ただし、事業者に故意・過失がない場合はこの限りではありません。
2. 第1項の場合において、利用者の重過失によって当該事故が発生した場合は、事業者が負う損害賠償額は減額されます。

第14条 (身分証携行義務)

訪問看護のサービス従事者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者またはその家族から提示を求められた場合、いつでも身分証を提示します。

第15条 (協議義務)

利用者は、事業者が訪問看護のサービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

第16条 (連携)

事業者は、訪問看護のサービス提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第17条 (相談・苦情対応)

事業者は、利用者およびその家族からの相談・苦情などに対応する窓口を設置し、事業者が提供した訪問看護のサービスに関する利用者の要望・苦情などに対し、迅速かつ誠実に対応を行います。

第18条 (本契約に定めのない事項)

1. 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他関係諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第19条 (代理人)

甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

第20条 (裁判管轄)

この契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることとし、予め合意します。

第21条 (非常災害時の対応)

防災管理についての責任者を定め、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する点から火災・風水害・地震等の自然災害、並びに感染症に対処するため、事業継続に向けた画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)を年に2回以上、実施します。

第22条 (事故発生時の対応)

事故が発生した場合は、直ちに利用者の家族、主治医、居宅介護支援事業所または地域包括支援センター等に連絡するとともに、応急手当等必要な措置を施し、関係市町村へも連絡します。

第23条 (虐待の防止のための措置に関する事項)

(1) 事業者は、虐待等に対する相談窓口を設置し、利用者の人権の擁護・虐待等の防止に努めます。

(2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等利用者を現に養護する者)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、速やかに利用者が住所を有する市町村に連絡を取り、必要な処置を講じます。

(3) 虐待防止の為の指針の整備をします。

(4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。

(5) 虐待防止の為の研修会を定期的実施します。

第24条 (身体拘束に関する事項)

(1) 利用者又は他の利用者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、身体拘束を行わないものとします。

(2) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員との連絡調整、医療関係者等において必要な場合

2. 使用する事業者の範囲

利用しているサービスの事業者、これから利用予定のあるサービスの事業者、医療関係者、行政等

3. 使用する期間

令和 年 月 日 から 契約終了まで

4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

緊急時連絡 氏名（続柄）	電話番号
()	
()	
()	

【事業内容】 訪問看護

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

【事業者】

法人名： 株式会社 h a n a

代表者：代表取締役 木村 麻紀

ⓐ

【事業所】

住 所： 福井市文京5丁目17-26

事業所名： 花訪問看護ステーション

(指定番号 1860190501)

説明者

ⓐ

重要事項説明書・契約書の内容について説明を受け、提供開始に同意します。

令和 年 月 日

【ご利用者】

住 所 _____

氏 名 _____ ⓐ

【代理人】

本人の契約医師を確認し、署名を代行します。

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄)

