

訪 問 看 護 サ ー ビ ス

契約書(介護保険)

株式会社 秀

事業所名 訪問看護ステーション静療

〒079-8417

住所 旭川市永山7条3丁目 1-26

Tel: 0166-74-6178

Fax: 0166-74-6176

2024年6月

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、利用者に対し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 2 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に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 事業者は利用者様が非協力である等、双方の信頼関係を損壊する行為を為し改善の見込みがない場合(本契約の目的を達成する事が不可能となった場合)又は、ハラスメントに関する行為があった場合は、1週間以上の予告期間をもって本契約を解除する事が出来ます。

2 事業者は、利用者様が社会通念を超えと思われる要求や職員の生命や身体・財産・信用等を傷つけるような著しい不信行為又は言動等がなされた場合においても本契約を解除させていただく場合があります。但し、改善の見込みがあると判断できる場合においてはこの限りではありません。

3 事業者は、利用者様の上記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。

4 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（訪問看護サービス）

1 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション静療
所在地	北海道旭川市永山7条3丁目 1-26
事業者指定番号	0162990352
管理者・連絡先	佐藤博子（24時間対応）0166-74-6178
通常の実施地域	旭川市 東神楽 東川町 鷹栖町

2 事業所の職員体制等

職種	人員
管理者	1名
訪問看護師	1名以上 看護師（常勤看護師1名は管理者と兼務） 1名以上 准看護師 （看護師と准看護は合わせて、常勤換算で2.5名以上）
理学療法士	0名
作業療法士	1名以上
看護補助者	1名以上
事務担当職員	1名以上

3 営業時間

区分	平日	土曜日	日曜日・祭日
営業時間	8:30～17:30	8:30～17:30	8:30～17:30

但し休業日、時間外であってもサービスの提供を行う場合があります。

（注）年末年始（12/31～1/3）、は「休日」の扱いとなります。

4 サービス利用料及び利用者負担

- (1) 訪問看護サービス説明書をご覧ください。

5 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	0166-74-6178
	FAX 番号	0166-74-6176

	管理者 佐藤博子 担当者 齊藤 秀彰
	対応時間 平日 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、管理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、管理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。

旭川市福祉保険部介護 高齢課	所在地 北海道旭川市6条通9丁目
	電話番号 0166-26-1111 内 5311,5312
	対応時間 8:45～17:15
北海道国民健康保険団 体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目
	電話番号 011-231-5161
	対応時間 8:45～17:15

6 事故発生時の対応

(1) 利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、および利用者に係る介護支援専門員等に連絡を行います。

(2) 利用者に対する訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかにを行います。

7 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行ない、医師の指示に従います。 また、緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関名	吉田病院

	院 長 名	横田 欽一
	所 在 地	旭川市 4 条西 4 丁目 1 番 2 号
	電 話 番 号	0166-25-1115
	診 療 科	内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・外科・整形外科・眼科・放射線科・リハビリテーション科・歯科・歯科口腔外科
	入 院 設 備	有 無
	救急指定の有無	有 無
緊 急 連 絡 先	氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

8 当社の概要

名称・法人種別	株式会社 秀
代 表 者 名	齊藤 秀彰
本 社 所 在 地	旭川市永山 7 条 3 丁目 1-28
電 話 番 号	0166-74-6166
設 立 年 月 日	平成 21 年 9 月 18 日

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、介護支援専門員の提供表により訪問看護サービスを提供します

(3)サービスはケアプランや訪問看護計画書に沿って計画的に提供します。

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:佐藤博子 連絡先(電話): 0166-74-6178

3 利用者負担金

- (1)利用者からいただく利用者負担金は、次表のとおりです。
- (2)この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。(※又は、介護保険の法定利用料の範囲内で当事業者が設定した金額です)
- (3)介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を越える場合を含む)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅介護サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります)
- (4)利用者負担金は翌月、請求書発行後に現金にてお支払い、若しくは銀行(翌月 27 日)、振り込みしていただきます。
- (5)交通費については、通常のサービス実施地域にお住まいの方は無料です。

利用料金 訪問看護

サービス所要時間	基本料金	夜間・早朝料金	深夜料金
20分未満	314円	393円	471円
30分未満	471円	589円	707円
30分以上1時間未満	823円	1029円	1235円
1時間以上1時間30分未満	1128円	1410円	1692円
リハビリ職による訪問	294円	368円	441円

※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。

集合住宅に居住する利用者へのサービス提供について要件を満たす場合 10%から 15%の減算になります。

利用料金 介護予防訪問看護

サービス所要時間	基本料金	夜間・早朝料金	深夜料金
20分未満	303円	379円	455円
30分未満	451円	564円	677円
30分以上1時間未満	794円	993円	1191円
1時間以上1時間30分未満	1090円	1363円	1635円
リハビリ職による訪問	284円	355円	426円

○サービスの加算料金

加算項目	単位	基本料金
初回加算 (I) (II)	350~300単位	350~300円
特別管理加算 (I) (1月につき)	500単位	500円
特別管理加算 (II) (1月につき)	250単位	250円
緊急時訪問看護加算 1 (1月につき)	600単位	600円
ターミナルケア加算 (死亡月)	2500単位	2500円

6 虐待防止に関する事項

- (1) 4 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。
- ①虐待を防止するための指針に基づく対策・担当者・委員会の設置・従業者に対する研修の実施
 - ②利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - ③その他虐待防止のために必要な措置・虐待の発生または、再発を防止するための委員会を開催し拘束廃止への取り組みを行い、意識の啓発を行います。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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、これを市町村に通報するものとする。

7 苦情処理・カスタマーハラスメントに関する事項

- (1) 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に係る利用者又はその家族等からの苦情・ハラスメントに迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。
- (2) 以下のような行為があり、ハラスメントと該当すると、みなされる場合契約を解除します。暴力又は乱暴な言動、無理な要求（物を投げつける。刃物をむける。手を払いのける等）・セクシュアルハラスメント（体に触る、手を握る、性的な卑猥な言動等）・その他（個人の連絡の番号を聞く・ストーカー行為等）

8 BCP（業務継続計画）策定について

- (1) 自然災害、感染症対策には、BCP 計画、ガイドラインに基づき、ご家族、地域、行政と協力し、ご家族様の安全の確保に努めていきます。非常災害時に実効性の高い対策をとることができるよう周辺地域において想定される、火災、震災、風水害その他の非常災害に関する計画を策定しその計画に従い必要な研修及び計画を実施するものとする。感染源の隔絶、除去および感染経路の遮断に取り組み、安全な生活環境の構築に努めます。
- 感染の状況を踏まえ、ICT 機器も活用し当該対応を実施していきます。
- (2) 感染症の予防及び蔓延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成し掲示を行う。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努める。訪問看護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めるものとする。また、事業所において感染症が発生又はまん延しないように、必要な措置を講じるものとする。

上記の契約を証するため、本書二通を作成し利用者、事業者が署名押印の上、一通ずつ保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

ご利用者	私は、以上の契約の内容及び重要事項、利用料金等について訪問看護ステーション静療より説明を受け、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

連帯保証人	2020年4月以降に締結する契約から、連帯保証人との間の契約には極度額(支払上限額)の設定が必須となり、身元引受人は、事業者に対し、ご利用者が本契約上負担する一切の債務を極度額 金五拾萬円の範囲内で連帯して保証していただきます。		
	本人との関係		署名代行の理由
	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	旭川市永山7条3丁目 1-26 静療館 4	
	名称	訪問看護ステーション静療	
	代表者	代表取締役 齊藤 秀彰 管理者 佐藤博子	
	説明者		
	電話番号	0166-74-6178	FAX

個人情報使用同意書

会社・団体名 株式会社 秀
代表者名 齊藤秀彰 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。
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。

説 明 者

年 月 日

同意者 氏名

＝個人情報取り扱いに関する禁止内容＝

* 電話など取り扱いをしない相手などを記載する。

同意書（介護保険用）

（緊急時訪問看護加算・特別管理加算）



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、緊急時訪問看護加算を算定することに同意します。

事業所での具体的な対応内容は下記のとおりです。

（連絡先は、Tel0166-74-6178）

- （1）静療館・静療館2・静療館4の夜勤正看護師が夜間担当となります。
- （2）正看護師が、不在時は夜勤准看護師が担当となります。
- （3）准看護師が、電話等により連絡及び相談を受けた際に、正看護師へ報告いたします。
- （4）報告を受けた正看護師は、当該報告内容等を訪問看護記録書に記録を行う。又夜間対応を行います。



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。

年 月 日

株式会社 秀 訪問看護ステーション静療

佐藤博子 様

同意者・氏名