

訪問看護サービス利用契約書

重要事項説明書

様

新潟県

電話番号 ()

社会福祉法人 長岡福祉協会
ぶんすい訪問看護ステーション
新潟県燕市笈ヶ島104番地 5
電話番号 (0256) 91-3331

ぶんすい訪問看護ステーション 居宅介護サービス契約書

この契約書は 様(これ以降「利用者」と略します。)と
ぶんすい訪問看護ステーション(これ以降「事業者」と略します。)との間に居宅介護
サービスを実施するため、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
居宅において、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に、
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。

(契約期間)

第2条 この契約期間は次のとおりとします。

契約の開始日 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
(年 月 日)

2 再申請の場合は、再認定後の有効期間とする。

3 契約満了日までに、利用者からの契約終了の申し出がない場合、契約は自動的に更新されます。

(訪問看護サービス)

第3条 事業者は利用者の日常生活全般の状況・その意向及び主治医の指示をふまえて、利用者の
「居宅サービス計画」(ケアプラン)に沿って「訪問看護計画」を作成し、これに従って計画的に
サービスを提供します。事業者は、この「訪問看護計画」の内容を利用者及びその家族に説明し
了解を得ます。

(利用者の負担金及びその滞納など)

第4条 この契約に関わる利用者の負担金は、契約書別紙のとおりです。

2 利用者が正当な理由なく、事業者に支払うべき利用者負担金を2ヶ月分以上滞納したときは、
事業者は1ヶ月以上の猶予期間をおいたうえで支払の期限を定め、この期限までに利用者が
利用者負担金を支払わない場合は、契約を解約する旨通告することができます。
通告を行なった場合であっても、契約の継続を考慮し、利用者との調整の為の努力をします。

3 第2項に定める通告を行なった場合は、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。

(利用者負担金の納入)

第5条 前項に定める利用者負担金については、サービスを利用した月の翌月の25日に利用者の
指定する金融機関の口座からの引き落とし、又は現金での徴収とします。

2 利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金のお支払いを受けた後、
1週間以内に発行します。

(利用者の解約権)

第6条 利用者は、利用予定日の前日までに利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅
サービス計画に関わらず、この契約をいつでも解約することができます。

2 サービスの提供にあたり事業者の著しい不信行為があった場合、契約を解約することができます。

(事業者の解約権)

第7条 事業者は、次の場合に限り解約を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理由により、契約を継続することが困難になった場合。

(2) 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おいて、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、また利用者の希望に応じて他の事業者への紹介を致します。

(契約の終了)

第8条 この契約は、次のいずれかに該当する場合、終了とします。

- (1) 利用者からの第2条第3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6条に定める利用者からの解約の意思表示がなされた場合。
- (3) 第7条に定める事業者の解約の意思表示がなされた場合。
- (4) 次のいずれかに該当することにより、居宅介護支援サービスを提供することができなくなった場合。
 - ①利用者が介護保険施設に入所したとき。
 - ②利用者の要介護認定区分が、自立と判定されたとき。
 - ③利用者が死亡したとき。

(損害賠償)

第9条 事業者は、居宅介護支援サービスの実施にあたり、利用者の生命・身体・財産等に損害を与えた場合、その損害を賠償します。ただし、その損害について事業者の責任を問えない場合については、この限りではありません。

- 2 事業者は、利用者の生命・身体・財産等に損害を与えた場合は、直ちにその原因、対応等の概況を記載した文書を利用者又は家族に交付し、併せて状況を十分説明致します。

(苦情対応)

第10条 事業者は、提供されたサービスについて利用者からの苦情を受ける窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、利用者から苦情があった場合は迅速かつ誠実に対応します。

- 2 利用者は、いついかなる時においても苦情の申し立てを行うことができ、また苦情の申し立てを行うことにより、事業者は一切、不利益な取り扱いを致しません。
- 3 事業者は、必要に応じて新潟県国民健康保険団体連合会へ苦情の概要について報告するなどして、適切な対応について指示を仰ぎます。

(サービス提供の記録)

第11条 事業者は、サービス提供の記録などを作成し、契約終了後5年間は適正に保存します。

- 2 利用者は、事業者の開業時間内にその事業所において、所定の手続きの後、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録を閲覧できます。

(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得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。但し、次の目的、相手については利用者へのケアの質向上のために情報提供を行うこととします。

目的 サービス担当者会議 及び上記相手方との連絡調整

相手方 主治医 保険者 居宅介護計画に位置づけられた事業所
 居宅介護サービス計画を作成する居宅介護支援事業所

- 2 上記の相手方及び目的以外で情報を提供する必要がある場合には、別に同意を得るものとします。

(契約外条項)

第13条 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。

(契約書別紙 兼 重要事項説明書)

◎私たちの事業者の概要は次の通りです。

事業所名	ぶんすい訪問看護ステーション		
法人名	社会福祉法人 長岡福祉協会		
所在地	〒959-0113 新潟県燕市笈ヶ島104番地5		
電話番号	(0256) 91－3331		
県指定年月日	平成12年 3月 31日	事業所番号	15611390020
通常の事業の実施地域	燕市 長岡市 弥彦村 出雲崎町 見附市 三条市		
職員体制	看護師	名、准看護師	名、理学療法士 作業療法士 名(非常勤)
営業日	月曜日から土曜日まで ただし、国民の祝日(振替休日含む)12月31日～1月3日を除く		
営業時間	午前8時30分～午後5時まで ただし、緊急時については時間外でも対応する		

◎私たちの事業者が利用者に提供するサービスの概要は次の通りです。

1. 提供するサービスの内容

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| (1) 病状の観察(血圧・体温・脈拍測定) | (2) 床ずれの予防やその処置 |
| (3) リハビリテーション | (4) 食事や排泄に関する指導・助言 |
| (5) お体の清潔(清拭・洗浄や洗髪等) | (6) チューブ類の管理 |
| (7) 介護についての指導・助言 | (8) その他 () |

2. 当事業所の訪問看護サービスの特徴

- (1) 在宅で安心して療養生活をしていただけるよう、必要時いつでも訪問できる24時間の訪問看護を実施しています。
- (2) 私たちは、知識や技術、人間性を磨き、人間同士の信頼関係をつくり、より良い看護サービスにより心身機能の維持回復を図ります。又、リハビリテーションにより生活機能の維持と向上を図ります。
- (3) 主治医はじめ、関係市町村や他の介護予防サービス事業者などとの連携に努めます。

3. 業務取り扱い方針

- (1) 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。
- (2) 私たちは、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を必ず作成し、これを主治医に提出し主治医の指示を受ける事とします。

4. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医へ連絡を行い指示を求める等、必要な対応をいたします。(別紙1参照)

5. 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、必要な対応をいたします。

6. 虐待の防止等

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

7. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所でお受けします。

事業所相談窓口	電話 0256-91-3331 FAX 0256-97-1800
	携帯電話 090-2431-8294 090-2637-2680
	開設時間 午前8時30分から 午後5時まで
	窓口責任者 訪問看護事業所管理者 もしくはサービス担当者

その他 介護老人保健施設ぶんすい内 正面玄関前に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることもできます。
午後5時以降についても携帯電話により対応します。

- (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 新潟県国民健康保険団体連合会 電話番号 025-285-3072
その他 市町村窓口 別紙2参照

8. 利用料 (自己負担金 1割分の表示です)

(1) 基本料金

	訪問看護	介護予防訪問看護
20分以内	314円	303円
30分以内	471円	451円
30分以上1時間以内	823円	794円
1時間以上1時間30分以内	1,128円	1,090円

* 准看護師訪問時は、上記の表内の料金90/100です。

・理学療法士等による訪問看護

20分以上	294円	284円
-------	------	------

・ 前年度の理学療法士等による訪問回数が看護師の回数を超過している場合、また緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算をいずれも算定していない場合は1回8単位を減算

・ 利用開始月から12月超の利用者に介護予防訪問看護を行った場合、1回5単位を減算

* 理学療法士等の訪問は、看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としています。

看護職員の代わりに訪問します。定期的に看護職員も訪問します。

* 1日 3回以上サービスをご利用された場合は、1回につき50/100になります。

* 1週間に6回を限度とさせていただきます。

(2) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

① 専門管理加算

250円/月

緩和ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱に係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、計画的な管理を行った場合。 * 区分支給限度基準額の算定外です。

② 緊急時訪問看護加算 (I)

600円/月

(1) 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

(2) 緊急時訪問における看護業務負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

緊急時訪問看護加算 (II)

574円/月

緊急時訪問看護加算(I)の(1)に該当するものであること。

なお、緊急時訪問を行った場合には別途、所要時間に応じた利用料金がかかります。

1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)、深夜(22時～6時)の係る加算(基本料金:夜間・早朝25%、深夜50%)をいただきます。 * 区分支給限度基準額の算定外です。

③ 特別管理加算(I)

500円/月

在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態である利用者に対し、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合。 * 区分支給限度基準額の算定外です。

特別管理加算(II)

250円/月

在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡、人工肛門、人工膀胱を設置している状態、点滴注射を週3回以上行う必要があると認められた状態等である利用者に対し、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合。 * 区分支給限度基準額の算定外です。

④ 長時間訪問看護加算

300円(1回につき)

特別な管理を必要とする利用者に対して、1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に、引き続き訪問看護を行い、所要時間の通算が1時間30分以上となる場合。

⑤ 複数名訪問加算(I)

2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合。

30分未満 (1回につき)254円 / 30分以上 (1回につき)402円

複数名訪問加算(II)

看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合。

30分未満 (1回につき)201円 / 30分以上 (1回につき)317円

* 看護補助者とは、訪問看護を担当する看護師等の指示の下に、療養生活上の世話(食事、清潔、排泄、入浴、移動等)の他、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の 整理整頓といった看護業務の補助を行う者のこと。

⑥ サービス提供体制強化加算(I)

6円(1回につき)

研修等を実施しており、かつ、看護師等の総数のうち勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上配置されている場合。

サービス提供体制強化加算(II)

3円/(1回につき)

研修等を実施しており、かつ、看護師等の総数のうち勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上配置されている場合。

* 区分支給限度基準額の算定外です。

- ⑦ **介護職員等処遇改善加算Ⅰロ** **保険給付負担総額の1.8%**
介護職員と他職種の賃金改善計画を策定、計画にかかる研修などの実施
- ⑧ **看護体制強化加算(介護予防)** **100円/月**
算定月前6月において、利用者の総数のうち緊急時訪問看護加算を算定した利用者の割合が50%以上であること。及び特別管理加算を算定した利用者の割合が20%以上であること。
- 看護体制強化加算(Ⅰ)** **550円/月**
算定要件は看護体制強化加算と同じく、及び算定月前12月において、ターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上であること。
- 看護体制強化加算(Ⅱ)** **200円/月**
算定要件は看護体制強化加算と同じく、及び算定月前12月において、ターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。
- ⑨ **初回加算(Ⅰ)** **350円/月**
新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所または介護保険施設から退院または退所した日に初回の訪問看護を行った場合に算定
- 初回加算(Ⅱ)** **300円/月**
新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所または介護保険施設から退院または退所した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定
- ⑩ **退院時共同指導加算** **600円(1月につき)**
病院、診療所又は介護老人保健施設に入院(所)中のご利用者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合。
- ⑪ **口腔連携強化加算** **50円/月**
口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合
- ⑫ **ターミナルケア加算** **2,500円/死亡月**
在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合。
「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者と連携し対応します。
ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るように努めます。
* 区分支給限度基準額の算定外です。
- ⑫ **エンゼル料** **3,000円(実費)**

9. 訪問看護サービス提供について

(1) サービス担当者（事業所の都合により変更する場合があります。）
_____ 他の職員も交替で伺います。

(2) サービス提供日・時間

時 間	曜 日
: ~ :	

(3) 利用料金

1ヶ月にお支払いただく料金の見込みは、

基本利用料 サービス提供体制強化加算 回 数 初回加算又は退院時共同指導加算

$$\left[\begin{array}{cc} \text{(円)} & + \text{(円)} \end{array} \right] \times \begin{array}{cc} \text{(回)} & + \text{(円)} \end{array}$$

特別管理加算 緊急時訪問看護加算 複数名訪問加算

$$+ \text{(円)} + \text{(円)} + \text{(円)} = \text{約 } \underline{\hspace{2cm}} \text{円}$$

10. キャンセル料

- (1) 利用者が、このサービス利用をやめたい場合は、お手数ですがご連絡ください。
- (2) 利用者の都合でサービス利用を中止する場合、次のキャンセル料が必要ですのでできる限り早めにご連絡下さい。

サービス利用日の当日	利用者負担金の100%の額
------------	---------------

＊ただし体調や容態の急変など、緊急やむを得ない理由により利用を中止する場合は頂きません。

11. サービス利用にあたり

- (1) 訪問担当者の交替を希望する場合は、出来る限り対応しますので、ご連絡ください。
- (2) 訪問職員に対し、茶菓のもてなし・飲食物・贈り物の提供などはお断りいたします。

以上のとおり、訪問看護(または予防訪問看護)に関する契約を締結します。

上記契約を証明するため、本書2通を作成し、利用者及び事業所の双方が記名・押印の上、それぞれ1部ずつ保有します。

年 月 日

(利用者) 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

また、第12条に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。

利用者 住所

氏名

印

(代理人) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に変わり、上記署名を行いました。

署名代行者 住所

氏名

印

本人との続柄

(事業者) 私は、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、誠実に責任をもって行います。

事業者 住所 燕市笈ヶ島104番地5

事業所名 ぶんすい訪問看護ステーション

管理者

印

説明者

印

(家族代表) 私は、第12条に定める利用者の家族の個人情報の使用について、同意します。

家族代表 住所

氏名

印

サービス提供に関する苦情相談窓口 一覧

	苦情受付機関	電話番号
1	燕市役所 健康福祉部 長寿福祉課 介護保険係	0256-77-8177
2	長岡市役所 福祉保健部 介護保険係	0258-39-2245
3	弥彦村役場 住民福祉課 福祉介護係	0256-94-3133
4	出雲崎町役場 保健福祉課 介護高齢係	0258-78-2293
5	見附市役所 健康福祉課 介護保険係	0258-61-1350
6	三条市役所 福祉保健部 高齢介護課	0256-34-5472

(令和8年6月1日 現在)