

# 訪 問 看 護 サ ー ビ ス

## 契約書（介護保険）

株式会社ライフサポートサービスつぐみ

優心 訪問看護ステーション

〒616-8106

京都市右京区太秦森ヶ西町9番地1

Tel: 075-200-7005

Fax: 075-200-9568

## 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ライフサポートサービスつぐみ（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    | 優心訪問看護ステーション              |
| 所在地     | 京都市右京区太秦森ヶ西町9番地1          |
| 事業者指定番号 | 2660790185                |
| 所長・連絡先  | 安宅 敏明 (075)200-7005       |
| 通常の実施地域 | 右京区(京北町除く)、西京区、上京区、中京区、北区 |

## 2 事業所の職員体制等

| 職 種         | 人 員                                       |
|-------------|---|
| 所 長         | 1名  |
| 訪 問 看 護 師   | 5名(看護師/常勤 5名、非常勤名)<br>(准看護師/常勤 0名、非常勤 0名) |
| 理 学 療 法 士   | 1名(常勤 1名、常勤兼務 名、非常勤兼務 名)                  |
| 作 業 療 法 士   | 名(常勤兼務 名、非常勤 名)                           |
| 事 務 担 当 職 員 | 名(常勤兼務 名、非常勤 名)                           |

## 3 営業時間

|      |                             |
|------|-----------------------------|
| 営業日  | 月曜日～金曜日、土日以外の祝日             |
| 営業時間 | 9:00～18:00                  |
| 休日   | 土曜日、日曜日、土日に被る祝日、12月30日～1月3日 |

※緊急加算を算定している利用者様は 24 時間対応しております。

## 4 サービス利用料及び利用者負担

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。

|            |  |
|------------|--|
| 当事業所利用者相談口 | 窓口責任者 安宅 敏明<br>ご利用時間 9:00～18:00<br>ご利用方法 電話(075)200-7005 |
|------------|--|

### (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、管理者が不在の時は、基本的な事項については、誰でも対応できるように、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、ただちに管理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。

|                |  |
|----------------|--|
| 京都市中京区役所福祉介護課  | 受付時間:月曜日～金曜日 8:30～17:00<br>電話番号:075-812-2566 |
| 京都市西京区役所福祉介護課  | 受付時間:月曜日～金曜日 8:30～17:00<br>電話番号:075-381-7638 |
| 京都市北区役所福祉介護課   | 受付時間:月曜日～金曜日 8:30～17:00<br>電話番号:075-432-1366 |
| 京都市右京区役所福祉課    | 受付時間:月曜日～金曜日 8:30～17:00<br>電話番号:075-861-1430 |
| 京都市上京区役所福祉介護課  | 受付時間:月曜日～金曜日 8:30～17:00<br>電話番号:075-441-5106 |
| 京都府国民健康保険団体連合会 | 受付時間:月曜日～金曜日 8:30～17:00<br>電話番号:075-354-9090 |

## 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行います。

## 7 当社の概要

|               |                    |
|---------------|--------------------|
| 名 称 ・ 法 人 種 別 | 株式会社ライフサポートサービスつぐみ |
| 代 表 者 名       | 代表取締役 安宅 敏明        |
| 本 社 所 在 地     | 京都市右京区太秦森ケ西町9-1    |
| 電 話 番 号       | (075)200-7005      |
| 設 立 年 月 日     | 平成22年2月10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、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)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: 安宅 敏明

連絡先(電話):(075) 200-7005

(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:

## 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。

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、現金又は自動振込でお願いいたします。

(5) 交通費については、通常のサービス実施地域・実施地域以外にお住まいの方共に、無料です。

#### 4 キャンセル

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

連絡先（電話）：075－200－7005

(2) 利用者のご都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の2週間前までにご連絡ください。

(3) キャンセル料につきましては一切いたしません。

| 介護予防訪問看護（要支援の方）  |         |          |          |          |
|------------------|---------|----------|----------|----------|
| サービス内容           | 単 位     | 自己負担1割   | 自己負担2割   | 自己負担3割   |
| 20 分未満           | 303単位   | 325円／回   | 649円／回   | 973円／回   |
| 30 分未満           | 451単位   | 483円／回   | 965円／回   | 1,448円／回 |
| 30 分以上<br>60 分未満 | 794単位   | 850円／回   | 1,699円／回 | 2,549円／回 |
| 60 分以上<br>90 分未満 | 1,090単位 | 1,167円／回 | 2,333円／回 | 3,499円／回 |

| 訪問看護（要介護の方）      |         |          |          |          |
|------------------|---------|----------|----------|----------|
| サービス内容           | 単 位     | 自己負担1割   | 自己負担2割   | 自己負担3割   |
| 20 分未満           | 314単位   | 336円／回   | 672円／回   | 1,008円／回 |
| 30 分未満           | 471単位   | 504円／回   | 1,008円／回 | 1,512円／回 |
| 30 分以上<br>60 分未満 | 823単位   | 881円／回   | 1,762円／回 | 2,642円／回 |
| 60 分以上<br>90 分未満 | 1,128単位 | 1,207円／回 | 2,414円／回 | 3,621円／回 |

| 加算内容       | 自己負担1割 | 自己負担2割   | 自己負担3割   |
|------------|--------|----------|----------|
| 緊急時訪問看護加算Ⅱ | 614円／月 | 1,228円／月 | 1,842円／月 |
| 特別管理加算Ⅰ    | 535円／月 | 1,070円／月 | 1,605円／月 |
| 特別管理加算Ⅱ    | 268円／月 | 536円／月   | 802円／月   |
| 初回加算Ⅰ      | 374円／月 | 749円／月   | 1,123円／月 |
| 初回加算Ⅱ      | 321円／月 | 642円／月   | 963円／月   |
| 退院時共同指導加算  | 642円／月 | 1,284円／月 | 1,926円／月 |
| ターミナルケア加算  | 2,675円 | 5,350円   | 8,025円   |



## 5 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を、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。
- ⑤ハラスメントはいかなる場合においても認められるものではありません。ハラスメント行為は職員への権利侵害として事業所として警察への通報を含め適正な対応をさせていただきます。
- ⑥優心訪問看護ステーションは全ての虐待を許しません。虐待に関しての情報は主治医をはじめ介護支援相談員や地域・行政と共有させていただきます。また、日頃より虐待防止に関して努めてまいります。また、全職員が虐待防止に関しての研修を年2回受講しております。
- ⑦特定のケアの際に利用者様の身体の安全と保護のためにやむを得ず身体拘束を実施する場合は当社規定の身体抑制に関しての同意書に理由と身体拘束の実施場面について詳しく規定し、ご利用者様・ご家族様に説明し、署名で同意を得た上で実施いたします。

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

契約締結日 令和 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優心訪問看護ステーションより説明を受け、内容を確認しました。<br>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   | 〒 |     |  |
|      | 氏 名   |   |     |  |
|      | 電話番号  |   | FAX |  |

|     |           |   |         |  |
|-----|-----------|---|---------|--|
| 代理人 | ご利用者様との関係 |   | 署名代行の理由 |  |
|     | 住 所       | 〒 |         |  |
|     | 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   | 〒616-8106 京都市右京区太秦森ヶ西町9-1 |              |  |
|      | 名 称   | 株式会社ライフサポートサービスつぐみ        |              |  |
|      | 代表者   | 代表取締役 安宅 敏明               |              |  |
|      |   | 電話 (075)202-3151(代)       |              |  |
|      | 説明者   |                           |              |  |
| 電話番号 | 075-200-7005  | FAX                       | 075-200-9568 |  |