

訪問看護サービス利用契約書

医療法人 健仁会

訪問看護ステーションほがらか

訪問看護サービス利用契約書

様（以下、「利用者」といいます）と、訪問看護ステーションほがらか（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、次のとおり契約します。

第1条（訪問看護サービスの目的） 当事業者は、介護保険法令及びこの契約に従い、利用者に対し、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訪問看護サービスを提供します。

第2条 (利用者の要介護状態区分等)

- 1 利用者の契約日時点における要介護状態区分は _____ です。
- 2 その要介護認定の有効期間は、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日から令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日までです。
- 3 被保険者証に記載された認定審査会意見は次のとおりです。

(意見の記載がない時は斜線を引く)

--

- 4 利用者は、訪問看護サービスを受ける都度、事業者には被保険証を提示し事業者は、当該被保険者証により、利用者の被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間及び認定審査会意見を確認します。
- 5 利用者と事業所とは、この契約が更新される毎に更新時点での利用者の要介護状態区分、要介護認定の有効期間及び認定審査会意見を文書で確認し、契約書末尾に添付します。

第3条（指定を受けているサービス及び事業所）

- 1 当事業所は、別紙「訪問看護重要事項説明書」に記載した居宅サービスについて、鹿児島県知事から介護保険法令に基づく居宅サービス事業者として指定を受けています。
- 2 利用者は、別紙「訪問看護重要事項説明書」にご利用事業所として記載された事業所から、居宅サービスの提供を受けます。
- 3 当ステーションの概要及び職員体制については、別紙「訪問看護重要事項説明書」に記載したとおりです。

第4条（契約期間）

- 1 この契約期間は 令和 年 月 日～令和 年 月 日 とします。
但し、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護 認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とします。
- 2 上記契約期間満了日の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による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。
- 3 本契約が自動更新された場合更新後の契約期間は、期間満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日とします。但し、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護 認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とします。

第5条（訪問看護サービスの基本内容）

- 1 事業者は訪問看護サービスとして、訪問看護師又はリハビリスタッフが利用者の居宅を訪問して下記のサービス等を行います。
 - （1）病状の観察
 - （2）清潔の援助 → 清拭、洗髪、入浴介助、口腔ケア、足浴手浴など
 - （3）食事の援助
 - （4）排泄の援助 → 排泄や失禁に関する対策と指導
 - （5）必要な医療処置、医療器具の管理指導、日常生活に必要な動作の訓練
 - （6）介護指導、生活指導、内服管理、1日のスケジュール管理
 - （7）家族の健康管理
 - （8）福祉サービスなどの社会資源の紹介
 - （9）日常生活動作、機能訓練、マッサージ、リラクゼーション など

2 事業者が提供する訪問看護サービスの具体的内容、介護保険適用の有無については、別紙「訪問看護重要事項説明書」のとおりです。

3 利用者以外のサービスを提供する場合には、この契約とは別に契約する必要があります。

4 利用者の訪問看護師は、サービスの提供の都度、利用者または利用者の家族の同意を得て、サービス提供に必要な範囲で消耗品や、器具、材料を使用します。

第6条 （利用者が利用する訪問看護サービスの内容）

1 事業者が提供する訪問看護サービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数利用料及び介護保険適用の有無については、重要事項説明書に記載のとおりです。

2 利用者はいつでも訪問看護サービスの内容を変更するよう申し出る事ができます。事業者は、利用者からの申し出があった場合、第1条に規定する訪問看護サービスの 目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかに訪問看護サービスの内容を変更します。

3 訪問看護サービスの内容を変更した場合、利用者と事業者は、利用者が変更後に利用する利用サービス変更後、再度契約を交わします。

第7条 （訪問看護サービスの基本方針）

1 事業者は、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況を把握するよう努めます。

2 事業者は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、訪問看護サービスの目標を設定し、第9条に規定する訪問看護計画に基づき計画的に行います。

3 事業者は、提供する訪問看護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るよう努力するとともに、介護技術の進歩に対応して適切な看護技術をもって訪問看護サービスの提供を行います。

4 事業者は、利用者の被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合、この意見に配慮してサービスの提供を行うよう努めます。

5 事業者は、懇切丁寧に訪問看護サービスを提供し、利用者及び利用者の家族に対し、訪問看護サービスの提供方法について解りやすく説明します。

第8条（居宅介護支援事業者との連携）

事業者は、利用者に対して訪問看護サービスの提供するにあたり、（居宅介護支援事業者）及びその他保健医療サービス又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9条（訪問看護計画作成・変更）

1 事業者のサービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況や希望を踏まえて、訪問看護計画書を作成します。

2 訪問看護計画書には、訪問看護サービスの目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。

3 訪問看護計画は、居宅サービス（ケアプラン）が作成されている場合は、その内容によって作成します。

4 事業者のサービス提供責任者は、訪問看護計画作成後も、当該計画の実施状況を把握し利用者の希望にも配慮し、必要に応じて当該訪問看護計画の変更を行います。又、居宅サービス計画（ケアプラン）の変更に伴い訪問看護計画の変更も必要となる場合には、速やかに当該訪問看護計画を変更します。

5 利用者は事業所に対し、いつでも訪問看護計画書を変更するよう申し出ることが出来ます。事業所は利用者からの申し出があつた場合、第1条に規定する訪問看護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、利用者の希望に添うように計画を変更します。

6 事業者のサービス提供責任者は、訪問看護計画書を作成し又は変更した際には、利用者及び利用者の家族に対し、その内容を説明します。提供する訪問看護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料を説明し、利用者の同意を得ます。

第10条（居宅サービス計画変更の援助）

- 1 事業者は、利用者が居宅サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。
- 2 事業者は、訪問看護計画の変更に際して居宅サービス計画（ケアプラン）の変更が必要となる場合は、速やかに居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

第11条（担当の訪問看護師）

- 1 事業所は、利用者のため訪問看護師又はリハビリ職員が利用者に対して訪問看護サービスを提供します。
- 2 利用者は、事業所に対しいつでも担当の訪問看護師の変更を申し出ることが出来ます。事業者は利用者からの申し出があった場合、第1条に規定する訪問看護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がないかきり、利用者の希望に添うように担当の訪問看護師を変更します。

第12条（訪問看護サービスの提供記録）

- 1 事業者は、利用者に対して訪問看護サービスを提供する毎に、当該サービスの提供日、内容及び介護保険からの支払われる報酬等の必要事項を、居宅介護支援事業所が作成する所定の書面に記載します。
- 2 事業所は、利用者に対する訪問看護サービスの提供に関する記録を整備し、完結日から2年間保存します。
- 3 利用者は、事業所に対しいつでも1項に規定する書面その他事業所に対する訪問看護サービスの提供に関する記録の閲覧謄写を求めることができます。但し、謄写に際して、事業者は利用者に対して実費相当額を請求することができます。
- 4 事業者は利用者に対して、提供した訪問看護サービスの内容を確認するために、毎月報告書を作成します。

第13条（利用等）

1 事業者が提供する訪問看護サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用は、別紙訪問看護重要事項説明書に記載したとおりです。

2 事業所から提供を受ける訪問看護サービスが介護保険の適用を受ける場合、利用者は事業所に対し、原則として利用料の1割を支払います。但し、介護保険法令に基づいて利用者が保険給付を償還払い（一旦利用者が事業所に対し全額を支払い、その後利用者は市町村から9割分の払い戻しを受ける支払方法）の方法で受ける場合には、事業所に対し利用料の全額を支払います。

3 事業所から提供を受ける訪問看護サービスが介護保険の適用を受けていない場合、利用者は事業所に対し、全額を支払います。

4 事業者は利用者に対し当月の利用料を翌月10日までに、当月のサービスの提供日、サービスの内容、利用料等の内訳を記載した利用明細書を作成し、請求書に添付して渡します。請求書内容は下記のとおりです。

①利用者が利用した訪問看護サービスにつき、種類ごとに利用回数、利用単位の内訳、介護保険適用の有無、法定代理受領の有無

② 訪問看護サービス提供1回あたりの金額及び回数を明示します。

5 利用者は事業者に対し、当月の利用料を翌月15日にKネットを用いて引き落としでご対応させていただきます。

6 事業者は利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。領収書には、利用者が提供する各種サービス毎の介護保険給付の対象となるものと対象外との区別、領収金額の内訳を明示します。

介護保険の適用があり、現物給付を受ける場合	利用の1割	
介護保険の適用があるが、償還払いの場合	介護保険の適用がない場合	利用料全額

第14条（利用料の滞納）

1 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用料を2ヶ月以上滞納した場合において事業者が利用者に対して10日以内に滞納額を支払うよう催告したにもかかわらず、全額の支払いがないとき、事業者は利用者の健康・生命に支障がない場合に限り、全額の支払いがあるまで利用者に対する訪問看護サービスの全部又は一部の提供を一時停止する事ができます。

2 利用者が事業者に対し、前項の一時停止の意思表示をした後、2週間経過しても全額の支払いがないとき、事業者は利用者の健康・生命に支障がない場合に限って、この利用契約を解除することが出来ます。

第15条（契約の終了）

次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

- 1 利用者の要介護状態区分が自立と認定されたとき
- 2 利用者が死亡したとき
- 3 第15条に基づき、事業者から契約の解除の意思表示がなされたとき
- 4 第17条に基づき、利用者から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- 5 第18条に基づき、事業者から契約の意思表示がなされ予告期間が満了したとき
- 6 利用者が介護保険施設へ入所した場合、又は入院した場合。

第16条（利用者の解約権）

利用者は事業者に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、7日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日には契約は解除されます。

第17条（事業者の解約権）

事業者は、利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為を行い、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、第1条に定めるこの訪問看護サービス利用契約の目的を達することが不可能となった時、7日以上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18条（損害賠償）

事業者は、利用者に対する訪問看護サービスの提供にあたって、万が一事故が発生し利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者は利用者の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減ずることができます。

第19条（緊急時の対応）

1 事業者は訪問看護サービスの提供中に利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに別紙「訪問看護重要事項説明書」記載の主治医と連絡を取る等必要な措置を講じます。

第20条（身分証携行義務）

事業者の訪問看護師は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

第21条（秘密保持）

1 事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対する訪問看護サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らしません。

2 事業者は、この守秘義務は契約終了後も同様です。

3 事業者は、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、又利用者の家族の情報を用いる場合は当該利用者の家族から同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者又は利用者の家族の個人情報を用いません。

第22条（苦情処理）

1 利用者又は利用者の家族は、提供された訪問看護サービスに苦情がある場合は、いつでも別紙「訪問看護重要事項説明書」記載のご利用者相談室に苦情を申し立てる事ができます。

名称 訪問看護ステーションほがらか 電話番号 0996-36-2053

担当者：大迫 聡

2 事業者は、利用者から提供した訪問看護サービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処しサービスの向上、改善に努めます。

第23条（合意管轄）

本契約に関してやむを得ず訴訟をする場合は、利用者及び事業者は、利用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を予め合意します。

第24条（契約外事項）

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 本契約に定めない事項については、介護保険法令その他所法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

加算等に関する説明書

（医療保険）

以下の項目について必要な事項の説明を受けた場合は、同意の可否についていずれかを囲んでください。

- 1 **24 時間対応体制加算** （ 同意します ・ 同意しません ）

利用者又はその家族からの電話等に常時対応できます。また、緊急時には必要に応じて訪問看護を行える体制にあります。当ステーションでは 24 時間対応体制における看護業務の負担軽減に取り組んでおります

- 2 **緊急訪問看護加算** （ 同意します ・ 同意しません ）

ご利用者様または、その家族に対して 24 時間連絡できる体制にあること、また、計画的に訪問することになっていない「**緊急時の訪問**」を必要に応じて行った場合に算定できる加算です。

- 3 **特別管理加算** （ 同意します ・ 同意しません ）

特別な管理を要する利用者（※別紙 1）に対して、訪問看護を行うにあたり利用者又はその家族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、その他の必要な体制が整備されており、厚生労働大臣が定める区分に応じて算定します。

4 難病等複数回訪問加算 (同意します ・ 同意しません)

厚生労働大臣が定める疾病等(※別紙2)の利用者や主治医から特別指示書が交付された利用者に必要に応じて、2回または3回の訪問をさせていただいた場合に算定します。

5 夜間・早朝/深夜訪問看護加算 (同意します ・ 同意しません)

通常の営業時間外である早朝(6時～8時)夜間(18時～22時)深夜(22時～6時)について訪問看護を行った場合に、所定の加算額を算定します。

6 情報提供療養費Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (同意します ・ 同意しません)

利用者が住んでいる市町村の保健所(Ⅰ)義務教育諸学校(Ⅱ)病院や介護老人保健施設又は介護医療院への入院・入所先(Ⅲ)に対して、訪問看護に関する情報を提供することです。有機的な連携を強化して、利用者に対する総合的な在宅療養支援を推進することが目的です。

7 在宅患者連携指導加算 (同意します ・ 同意しません)

訪問診療を実施している医療機関・歯科・薬局と文書等により情報共有を行い、看護師等がそれを踏まえた療養上の指導を行った場合、月1回に限り算定します。

8 長時間訪問看護 (同意します ・ 同意しません)

以下の対象の方に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超える訪問看護を実施した場合に算定します。(②～③は週1回、①については週3回まで)

【対象の方】

- ① 15歳未満の超重症児・準超重症児
- ② 特別な管理を要する方(※別紙1)
- ③ 特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている方

9 複数名訪問看護加算 (同意します ・ 同意しません)

同時に複数の看護師等による訪問看護が必要とされる利用者に対して、訪問看護を実施した場合以下の区分に応じて算定します。

【区分】

- ① 保健師・助産師・看護師・理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士との
同行訪問(週1回のみ)
- ② 准看護師との同行訪問(週1回のみ)
- ③ 看護補助者との同行訪問(週3回のみ)

※ただし、③の場合のみ厚生労働大臣が定める疾病等(※別紙2)の利用者と特別訪問看護指示書期間において回数制限はありません。

10 退院時共同指導加算 (同意します ・ 同意しません)

病院や介護老人保健施設に入院もしくは入所中の利用者又は、その家族に対して、主治医又は施設の職員とともに退院後の在宅療養上必要な指導を行った場合に算定します。

※1 回に限りますが、厚生労働大臣が定める疾病等(※別紙 2)の利用者、特別な管理を要する利用者(※別紙 1)については、複数日に指導を実施した場合に限り、2 回まで可能です。

11 特別管理指導加算 (同意します ・ 同意しません)

退院後、特別な管理を要する利用者(※別紙 1)に対して、退院時共同指導を行った場合に算定します。

12 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(同意します ・ 同意しません)

利用者の急変時に関係する医療機関職種で会議を行い、利用者や家族に必要な指導を行った場合、月 2 回に限り算定します。

13 訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ・Ⅱ(同意します ・ 同意しません)

在宅(24 時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む)で死亡された利用者(Ⅰ)特別養護老人ホーム等で死亡された利用者(Ⅱ)において、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上訪問看護を行い、かつターミナルケアに係る支援体制について、利用者及び家族へ説明したうえで、ターミナルケアを行った場合に算定します。

14 乳幼児加算 (同意します ・ 同意しません)

訪問看護ステーションが乳幼児に対して訪問看護を実施したときに算定できる加算です。6 歳未満の利用者に限り、1 日に 1 回に限り算定されます。

15 休日料金 (同意します ・ 同意しません)

医師の指示により、日曜・祝日などの休日に訪問看護を提供させていただいた場合、別途 3 千円を徴収いたします。

16 訪問看護医療 DX 情報活用加算 (同意します ・ 同意しません)

電子資格確認により、利用者の診療情報を取得し訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定できる加算です。月 1 回に限り算定されます。

17 訪問回数の上限を超えて訪問する際の実費徴収 (同意します ・ 同意しません)

週 3 回を超えての訪問がある場合、又は特別指示書が発行された場合、1 日 3 回以上の訪問となった場合は、医療保険で定められた金額を実費での徴収とさせていただきます。

※別紙 1 特別な管理を要する利用者(医療保険)

特別な管理を必要とする利用者(そのうち、重症度の高い利用者については加算の金額が別に設定)

特別管理加算(Ⅰ)の対象者

以下いずれかに該当する利用者

- 1 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者

特別管理加算(Ⅱ)の対象者

以下いずれかに該当する利用者

- 2 以下のいずれかを受けている状態にある者
 - ・在宅自己腹膜灌流指導管理
 - ・在宅血液透析指導管理
 - ・在宅酸素療法指導管理
 - ・在宅中心静脈栄養法指導管理
 - ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理
 - ・在宅自己導尿指導管理
 - ・在宅人工呼吸指導管理
 - ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
 - ・在宅自己疼痛管理指導管理
 - ・在宅肺高血圧症患者指導管理
- 3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- 4 真皮を越える褥瘡の状態にある者
- 5 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

※別紙 2 厚生労働大臣が定める疾病等(医療保険)

1. 末期の悪性腫瘍
2. 多発性硬化症
3. 重症筋無力症
4. スモン
5. 筋萎縮性側索硬化症
6. 脊髄小脳変性症
7. ハンチントン病
8. 進行性筋ジストロフィー症
9. パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺, 大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 (ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であって、生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る))
10. 多系統萎縮症(線条体黒質変性症, オリーブ橋小脳萎縮症 及びシャイ・ドレーガー症候群)
11. プリオン病
12. 亜急性硬化性全脳炎
13. ライソゾーム病
14. 副腎白質ジストロフィー
15. 脊髄性筋委縮症
16. 球脊髄性筋委縮症
17. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
18. 後天性免疫不全症候群
19. 頸髄損傷
20. 人工呼吸器を使用している状態

以上のとおり、契約が成立したことを証するために、本契約書を2通作成し、利用者及び事業者は署名捺印の上、各1通ずつ保有することとします。

契約締結日 令和 年 月 日

ご利用者	
私は、以上の契約の内容について説明を受け内容を確認しました。私は、この契約書で確認する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	

ご家族・代理人	
私は、本人に代わり、上記署名を行いました。 私は、本人の契約意志を確認しました。代筆理由：	
住所	〒
氏名	(続柄)
電話番号	

事業所	
当事業者は、居宅サービス事業者として利用者の申し込みを受諾し、この契約に定める各種サービスに対し、誠実に責任を持って行います。	
所在地	鹿児島県いちき串木野市大里 3816-1
名称	訪問看護ステーションほがらか
管理者	大迫 聡 印
電話番号・FAX	TEL (0996-36-2053) FAX (36-2055)