

介護予防訪問看護サービス契約書（介護保険用）

様（以下「ご利用者様」といいます）と、指定介護予防訪問看護事業者である社会福祉法人 に会訪問看護ステーション岩内（以下「事業者」といいます）は、事業者がご利用者様に対して行う介護予防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）

- 1 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、ご利用者様の心身機能の改善、生活の質の向上に資するサービスの提供を行い、意欲の向上を促すとともに自立の可能性を最大限引き出す為に介護予防訪問看護サービスを提供し、ご利用者様は、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、契約締結の日から、ご利用者様の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 上記の契約期間満了日の2日前までにご利用者様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（介護予防訪問看護計画）

- 1 事業者は、ご利用者様の日常生活の状況及び希望を踏まえて、「介護予防サービス・支援計画」に沿って「介護予防訪問看護計画」を作成します。事業者はこの「介護予防訪問看護計画」を作成した場合は、ご利用者様に説明し同意を得たうえで交付いたします。
- 2 事業者は、ご利用者様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「介護予防サービス・支援計画」の範囲内で可能なときは、速やかに「介護予防訪問看護計画」の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、ご利用者様が「介護予防サービス・支援計画」の変更を希望する場合は、速やかに地域包括支援センター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、ご利用者様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、ご利用者様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（ご利用者様負担金及びその滞納）

- 1 サービスに対するご利用者様負担金は、別紙「重要事項説明書」に記載するとおりとします。
なお、ご利用者様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用されます。
- 2 ご利用者様が正当な理由なく事業者を支払うべきご利用者様負担金を2ヶ月分以上滞納した場合には、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、ご利用者様の日常生活を維持する見地から、「介護予防サービス・支援計画」を作成した地域包括支援センターに対し、「介護予防サービス・支援計画」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項に定める期間が満了した場合には、この契約を文書により

解除することができます。

第6条（ご利用者様の解約権）

ご利用者様は、事業者に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

第7条（事業者の解除権）

- 1 事業者は、ご利用者様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、「介護予防サービス・支援計画」を作成した地域包括支援センターおよびご利用者様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、「介護予防サービス・支援計画」を作成した地域包括支援センターと協議し、ご利用者様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とき
- 二 第6条の規定によりご利用者様から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- 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とき
- 四 次の理由でご利用者様にサービスを提供できなくなったとき
 - (一) ご利用者様が介護保険施設や医療施設に入所又は入院した場合
 - (二) 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
 - (三) ご利用者様が死亡した場合

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、ご利用者様の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、ご利用者様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、守秘義務に関する他の法令等に加え、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、ご利用者様やご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で知り得たご利用者様やご家族に関する個人情報については、ご利用者様又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など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 あらかじめ文書によりご利用者様やご家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、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、業務上知り得たご利用者様やご家族の秘密を保持させるため、在職中は元より、看護師等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の申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（高齢者虐待防止について）

- 1 事業者は、ご利用者の人権擁護、虐待防止のための責任者（責任者は管理者とします）を設置し、必要な体制の整備を行うとともに、看護師等に対し研修を実施する等の措置を講じます。

第12条 (苦情対応)

- 1 ご利用者様は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、地域包括支援センター、市町村又は国民健康保険団体連合会等に対して、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ともに、苦情の申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、ご利用者様が苦情申立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いをすることはありません。

第13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、ご利用者様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、ご利用者様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。

第14条 (サービス利用にあたっての禁止事項)

- 1 職員に対する暴言・暴力、いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- 2 パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
パワーハラスメント例
・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる 等
・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求 等
セクシャルハラスメント例
・必要もなく体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話をする、手を握る 等
- 3 無断で職員の写真や動画を撮影すること、また、無断で録音を行うこと。
- 4 その他全各号に準ずる行為。
上記行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除する場合があります。

介護予防訪問看護重要事項説明書（介護保険）

指定介護予防訪問看護事業者 社会福祉法人溪仁会 訪問看護ステーション岩内

当事業所が提供する訪問看護サービスについての相談・苦情窓口
 電話：(0135) 62-5030 FAX：(0135) 62-3887
 担当者：田中 益美
 ご不明な点は、お気軽におたずねください。

1 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション岩内	
所在地	岩内町字野東69番地の26	
介護保険事業所番号	指定訪問看護	0152380028号
サービス提供地域	岩宇地区：岩内町、共和町、泊村、神恵内村 (その他の地域については応相談。)	

2 事業所の職員体制等

職 種	従事する業務	人 員
管 理 者	業務全般の管理	1名
サービス担当職員	サービスの担当	6名（常勤専従5名、非常勤専従1名）
内 訳	看護師	3名（常勤専従2名、非常勤専従1名）
	准看護師	0名
	理学療法士	3名（常勤専従3名）
	作業療法士	0名
事 務 員	業務の事務全般	0名

3 営業時間

営 業 日	月～金曜日。土・日・祝日休み。12月30日から1月3日休み。
営 業 時 間	平 日：午前8時30分から午後5時30分。

※ 通常の営業日又は営業時間外であっても、ご本人様及び家族の要請に基づき、管理者が担当介護支援専門員と連携し、訪問看護による訪問が必要だと認めた場合は、ご訪問いたします。

4 運営の方針

- 訪問看護の実施に当たっては、ご利用者様の心身の特性を踏まえて、心身機能の改善、生活の質の向上に資するサービスの提供を行い、意欲の向上を促すとともに自立の可能性を最大限引き出す為に支援します。
- 事業の実施に当たっては、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携に努め、総合的な支援を心がけます。

5 サービスの内容

- 「介護予防訪問看護」は、ご利用者様の居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、「介護予防サービス・支援計画」に応じて次の内容のサービスを行います。
 - ①リハビリテーション
 - ②病状・障害の観察
 - ③食事及び排泄等日常生活の世話
 - ④褥そうの予防
 - ⑤清拭・洗髪等による清潔の保持
 - ⑥認知症患者の看護
 - ⑦療養生活や介護方法の指導
 - ⑧カテーテル等の管理
 - ⑨その他医師の指示による医療処置
- 事業者は、「介護予防サービス・支援計画」に定められた日程により介護予防訪問看護サービスを提供します。

6 ご利用者様負担金

- (1) ご利用者様の方からいただくご利用者様負担金は、介護保険の法定利用料に基づく金額で、下表のとおりです。
- (2) 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超える場合を含む。）には、全額自己負担となります。ただし、介護保険外のサービスとなる場合には、「介護予防サービス・支援計画」を作成する際に担当者から説明のうえ、ご利用者様の同意を得ることになりますので、担当者にご相談ください。
- (3) 下記のご利用者様負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。
「介護予防サービス・支援計画」を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったんご利用者様が利用料（10割）を支払い、その市区町村に対して保険給付分（9割）を請求することになります。

◆ 利用者負担金（介護保険法定利用料及びその他の利用料）

1回の提供時間	単位数	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
30分未満(回数で算定)	450	450円	900円	1350円
30分以上60分未満(回数で算定)	792	792円	1584円	2376円
1時間以上90分未満(回数で算定)	1087	1087円	2174円	3261円
理学療法士等が訪問した場合（1回あたり20分）	283	283円	566円	849円
初回加算（新規で計画書を作成）	300	300円	600円	900円
複数名訪問加算（30分未満）(回数で算定)	254	254円	508円	762円
複数名訪問加算（30分以上）(回数で算定)	402	402円	804円	1206円
サービス提供体制強化加算（訪問1回につき算定）	6	6円	12円	18円
支給限度額を超えた場合	—	実費	実費	実費

- (注1) この料金表は、法に定められた介護給付単位数に地域単価の10.00円を乗じたものとなっております。
- (注2) 時間帯が、夜間・早朝（18時～22時、6時～8時）の場合25%、深夜（22時～6時）の場合50%が基本単位に加算されます。
- (注3) 准看護師による訪問看護は算定単位において10%減算されます。
- (注4) 理学療法士等が1日に2回を超えて訪問看護を行う場合、1回につき所定単位数に50/100を乗じた単位数で算定します。
- (注5) 理学療法士等の訪問は、利用開始日の属する月から12月超の方は1回につき5単位減算となります。
- (注6) 理学療法士等の訪問は1週間に6回を限度に算定します。
- (注7) 自己負担額は、介護報酬の計算上、端数に若干の差があります。
- (注8) 初回加算とは、新規に訪問看護計画書を作成し、訪問看護を提供した場合に加算されます。
- (注9) 複数名訪問加算とは、同時に複数の看護師により訪問看護を行うことについて、ご利用者様やそのご家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合に加算されます。
- ① ご利用者様の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合。
 - ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合。
 - ③ その他ご利用様の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合。
- (注10) サービス提供体制強化加算とは、研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている場合に加算されます。
- (注11) 支給限度額を超えた場合等には、居宅サービス計画の未届けや保険料滞納の場合を含みます。

7 サービスに関する苦情窓口

- (1) 当事業所が行う介護予防訪問看護サービスについてのご相談・苦情については、下記窓口で承ります。

<ご相談窓口>

社会福祉法人溪仁会 訪問看護ステーション岩内 担当： 田中 益美

・電話の場合 (0135) 62-5030

・面談の場合 場所 岩内町字野東69番地の26

- (2) 当事業所以外に、役場、国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

1 国民健康保険団体連合会 (011) 231-5161

2 岩内町役場 (0135) 62-1011

3 共和町役場 (0135) 73-2011

4	泊村役場		(0135) 75-2021
5	第三者委員	奥田 龍人	(011) 717-6001
5	第三者委員	大能 文昭	(011) 281-6113

8 苦情処理の体制と手順

- (1) ご利用者様やご家族および地域包括支援センターから苦情があった場合は、直ちに詳しい事情をお聞きし、「苦情・事故受付処理簿」等に内容を記載し、管理者に報告をします。
- (2) 管理者は苦情内容を確認し、以下のとおり内容に応じて迅速かつ適切に対処いたします。
- (3) 即時対応が可能な場合は速やかに処置いたします。
- (4) 事故（身体的事故、利用者の所有物損壊等）に関する苦情の場合は、適切な事故処理、医療的措置等を行う一方、事故の内容によって、主治医や損害保険会社への報告、担当の地域包括支援センターや行政等関係機関への連絡等を図り、必要な措置を講じます。
- (5) 受け付けた苦情、対応した事故について、必要に応じて管理者の主催による検討会議等を開き、会議等の結果を受け、翌日までには必ず具体的な対応を行います。状況に応じたご利用者様やご家族および地域包括支援センターへの対応は次のとおりです。
 - ①十分な説明
 - ②管理者による謝罪
 - ③面談または文書による再発防止策の提示
 - ④損害賠償（事業者の責めに帰すべき事由がある場合）等その他必要な処置
- (6) 対応後、経過記録を利用者台帳、苦情・事故受付処理簿等に記載し、再発防止に役立てます。
- (7) さらに詳しいことは当事業所で定めている手順書に沿ってご説明をいたします。

9 緊急時および事故発生時の対応方法

- (1) 緊急時および事故発生時にあつては、緊急対応の上、ご利用者様の主治医又は、主治医が指定する医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
- (2) 当事業者の提供する介護予防訪問看護サービスにおいて事故が発生し、当事業所の責にその原因を認められる損害賠償については速やかに対応します。なお、当事業所は、訪問看護事業者賠償責任保険に加入しております。

10 個人情報保護

- (1) 事業者は、個人情報の取扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、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、ご利用者様やご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で知り得たご利用者様やご家族に関する個人情報については、ご利用者様又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など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) あらかじめ文書によりご利用者様やご家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、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、看護師等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。

11 高齢者虐待防止

事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じて、看護師等の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- (2) 介護予防訪問看護計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 看護師等が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整える他、看護師等がご利用者様等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

12 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、ご利用様様の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされており、同居ご家族に対する訪問看護サービスは禁止されていますので、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、ご遠慮させていただきます。

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

契約締結日

年 月 日

ご利用者様	私は、以上の契約書の内容、及び重要事項、利用料金等については訪問看護ステーション岩内から説明を受け、内容を確認し、同意しました。 私はこの契約書に同意し、訪問看護サービスの利用を申し込みます。			
	住 所	〒		
	氏 名	印		
	電話番号	() -	F a x	() -

代理人	私は、本人に代わり、上記署名を行いました。私は、本人の契約意思を確認しました。			
	本人との関係		署名を代行した理由	
	住 所	〒		
	氏 名	印		
	電話番号	() -	F a x	() -

事業者	当事業者は、指定介護予防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ご利用者様へ説明しました。当事業者は、ご利用者様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。			
	住 所	〒045-0024 岩内町字野東69番地の26		
	名 称	社会福祉法人溪仁会 訪問看護ステーション岩内		
	管 理 者	訪問看護ステーション岩内	田中 益美	印
	説 明 者	訪問看護ステーション岩内		印
	電話番号	(0135) 62-5030	F a x	(0135) 62-3887

※代理人を選任した場合は、代理人の署名をする。