

訪 問 看 護 契 約 書  
【医療保険】

訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン い き い き ら い ふ

## 訪問看護契約書

利用者\_\_\_\_\_（以下「甲」という。）と事業者 訪問看護ステーションいきいきらいふ（以下「乙」という。）とは、訪問看護サービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

### （目的）

第1条 乙は、医療保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、甲の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的として訪問看護サービスを提供します。

### （運営規程の概要）

第2条 乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、訪問看護サービスの内容等）、従事者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

### （訪問看護計画の作成・変更）

第3条 乙は、主治医の指示、甲の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問看護計画を作成し、訪問看護計画作成後も当該実施状況の把握に努めます。

2. 訪問看護計画には、療養上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、居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。
4. 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規程する訪問看護サービスの目的に従い、訪問看護計画の変更を行います。
  - （1）甲の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該訪問看護計画を変更する必要がある場合
  - （2）甲が訪問看護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
5. 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに甲の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。
6. 乙は、訪問看護計画を作成し又は変更した際には、これを甲及びその後見人又は家族に対し説明し、その同意を得るものとします。
7. 訪問看護サービスの内容を変更した場合、甲と乙とは、甲が変更後に利用する訪問看護の内容、利用回数、利用料及び介護保険の適用の有無について記載した契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

(主治医との関係)

第4条 乙は、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示を文書で受け取ります。

2. 乙は、主治医に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。

※注【乙が指定訪問看護を担当する医療機関である場合】

乙は、診療録における主治医の指示に従って訪問看護サービスを提供し、その実施状況等を診療記録へ記載します。

(担当の訪問看護師)

第5条 乙は、甲のため、担当の訪問看護師を定め、甲に対して訪問看護サービスを提供します。

2. 乙は、担当の訪問看護師を選任し、又は変更する場合には、甲の状況とその意向に配慮して行います。
3. 甲は、乙に対し、いつでも担当の訪問看護師の変更を申し出ることができます。
4. 乙は、前項の申出があった場合、第1条に規程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、甲の希望に添うように担当の訪問看護師を変更します。

(訪問看護サービスの内容及びその提供)

第6条 乙は、担当の訪問看護師を派遣し、契約書別紙サービス内容説明書に記載した内容の訪問看護サービスを提供します。

2. 乙は、甲の訪問看護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。
3. 甲及びその後見人（後見人がいない場合は甲の家族）は、必要がある場合は、乙に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(協力義務)

第7条 甲は、乙が甲のため訪問看護サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

(苦情対応)

第 8 条 乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した訪問看護サービスについて甲、甲の後見人又は甲の家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2. 乙は、甲、甲の後見人又は甲の家族が苦情申立て等を行ったことを理由として、甲に対し何ら不利益な取扱いをすることができません。

(緊急時の対応)

第 9 条 乙は、現に訪問看護サービスの提供を行っているときに甲に容態の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

(感染症及び災害発生時の対応)

第 10 条 乙は、契約の有効期間中、地震、台風、大雨等の天災その他やむを得ない事情により、訪問看護サービスの実施ができなくなった場合には、甲に対して当該サービスを提供すべき義務を負いません。しかし乙は感染症及び災害に係る業務継続計画を策定し速やかにサービス再開に努めます。（\*熊本県訪問看護ステーション連絡協議会管理者会においてはこのような事態に備え、協力はステーション体制を整えています）

(費用)

第 11 条 乙が提供する訪問看護サービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

2. 乙は、乙の通常の事業の実施地域以外にある甲の居宅を訪問して訪問看護サービスを行う場合には、訪問看護自己負担明細書の支払いを甲に請求することができます。
3. 乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければなりません。
4. 乙は、甲が正当な理由もなく訪問看護サービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、契約書別紙サービス内容説明書に記載したキャンセル料の支払いを求めることができます。
5. 乙は、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の額を変更しようとする場合は、1 ヶ月前までに甲に対し文書により通知し、変更の申出を行います。

6. 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく別紙重要事項説明書及び契約書別紙サービス内容説明を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

(利用者負担金の滞納)

第12条 甲が正当な理由なく利用者負担金を2ヵ月以上滞納した場合は、乙は、30日以上の期間を定めて、利用者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。

2. 乙は、前項に定める協議を行い、かつ甲が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
3. 乙は、前項の規程により解除に至るまでは、滞納を理由として訪問看護サービスの提供を拒むことはありません。

(秘密保持)

第13条 乙は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその後見人又は家族の秘密を漏らしません。

2. 乙及びその従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、甲及びその後見人又は家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

(甲の解除権)

第14条 甲は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

(乙の解除権)

第15条 乙は甲が法令違反またはサービス提供を阻害する行為(暴力・ハラスメント)をなし、管理者より口頭での改善依頼を3回実施したにも関わらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になった時は、30日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。上記以外でも暴力・ハラスメントの状況に応じて即刻契約解除する場合があります。

(契約の終了)

第16条 次に掲げるいずれかの理由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- (i) 病状が安定し、主治医が訪問看護の必要性がないと判断したとき。
- (ii) 甲が第14条により契約を解除したとき。

- (iii) 乙が第12条又は第15条により契約を解除したとき。
- (iv) 甲が介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき。
- (v) 甲が死亡したとき。

(損害賠償)

第17条 乙は、訪問看護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の後見人及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

- 2. 前項において、事故により甲又はその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、乙は速やかにその損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合はこの限りではありません。
- 3. 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(利用者代理人)

第18条 甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

- 2. 甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(合意管轄)

第19条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、熊本地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第20条 この契約に定めのない事項については、医療保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

この契約の成立を証するため本証2通を作成し、甲乙各署名押印して1通ずつ保有します。

年 月 日

利用者甲 住所  
氏名 印

代理人（選任した場合）住所  
氏名 印

事業者乙 住所 〒860-0826 熊本市南区平田2丁目12番18号  
事業者（法人）名 アイティーアイ株式会社  
事業所名 訪問看護ステーションいきいきらいふ  
（事業所番号） 4360190450  
代表者名 管理者 鬼塚 幸子 印

【契約書別紙】

## サービス内容説明書（訪問看護）

当事業者が、あなたに提供するサービスは以下の通りです。

### 1. 訪問看護サービスの内容

曜日	時間帯	内容
	: ~ :	一般状態の観察・保清・リハビリテーション 床ずれの予防と手当て・内服管理・精神的援助 在宅酸素の管理・主治医との連携・24時間体制 ターミナルケア・点滴管理・人工呼吸器 在宅中心静脈栄養管理・持続皮下注管理・腹膜透 析管理・腎瘻管理・尿カテーテル管理・胃瘻管理 経管栄養・ストーマ管理

### 2. 担当の訪問看護師

あなたの担当の訪問看護師は 鬼塚・濱崎・大坪・木葉・金子・山内・井上・川上・木庭・山口・江藤・北野(理学療法士)・中村(作業療法士) ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

訪問看護師は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

### 3. 利用料

指定訪問看護の利用者は、厚生労働大臣が定める基準によるものとする。

- ◆ 医療保険訪問看護療養費 別紙料金表参照
- ◆ 時間外料金・交通費等 別途料金表参照

### 4. 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、次の事項に留意してください。

- (1) 訪問看護師は、医療保険制度上、利用者に対してのみ訪問看護を提供することとされています。家族の方に対して訪問看護を行うことはできませんのでご了承ください。
- (2) 訪問看護師に対する贈り物や飲食等のもてなしは必要ありません。



## その他料金表

休業日	日曜日・国民の休日 年末年始（12/29～1/3）	3,000 円／時間
交通費	①片道 5 km以内	100 円
	②片道 5 km超 10 k mまで	200 円
	③片道 10km以上	300 円
標準時間（1 時間 30 分）を超過した場合		2,000 円／時間
死後の処置		10,000 円

- ・ 交通費と死後の処置代は課税対象で、税込みの金額となります。
- ・ 訪問看護師は訪問車で伺いますので、駐車が出来るところをご準備ください。有料駐車場の場合、料金は利用者負担でお願いします。
- ・ 利用者の都合でサービスを中止する場合にはサービス利用の前日 17：00 までにご連絡ください。  
連絡がなく訪問看護師が訪問に伺った場合は、キャンセル料 1,000 円（税込）を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、利用者の容体の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

訪 問 看 護 重 要 事 項 説 明 書

< 年 月 日現在 >

1. 訪問看護事業者（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	アイティーアイ株式会社
代 表 者 名	代表取締役社長 市川 誠一郎
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 〒850-0032 長崎市興善町6番7号 (電話) 095 (821) 2111 (FAX) 095 (821) 2113

2. 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	訪問看護ステーションいきいきらいふ
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 〒860-0826 熊本市南区平田2丁目12番18号 (電話) 096 (311) 1011 (FAX) 096 (311) 1012
事 業 所 番 号	4360190450
管 理 者 の 氏 名	鬼塚 幸子

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		常勤換算後 の人数(人)	職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管 理 者	1	1			
訪 問 看 護 員	保 健 師				
	看 護 師	11	7	4	
	准 看 護 師				
	理学療法士	1	1		
	作業療法士	1	1		
事 務 職 員 等	2		2		

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	熊本市
---------	-----

(4) 営業日

営業日	営業時間
月、火、水、木、金、土	8:30~17:30

ただし、祝祭日、年末年始以外とする。

3. サービスの内容

自宅で療養される方が安心して療養生活を送れるように、主治医の指示により当訪問看護ステーションの看護師等が定期的に訪問し、必要な処置を行い、在宅療養の援助を行います。また必要に応じ緊急の訪問看護を行います。

緊急時訪問看護加算を算定することに同意いたします。

利用者 氏名 印

代理人 氏名 印

4. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）へ連絡をします。

主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	
緊急時連絡先（家族等）	氏名（続柄）	( )
	住所	
	電話番号	

5. 情報提供療養費

管理者は、ステーション利用者の同意を得て、利用者の居住する市町村、学校、医療機関・施設に対して訪問看護に関する情報提供書を提出します。

情報提供することに同意いたします。

利用者 氏名 印

代理人 氏名 印

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項を説明しました。

年 月 日

事業者乙	住 所	〒860-0826 熊本市南区平田 2 丁目 12 番 18 号	
	事業者（法人）名	アイティーアイ株式会社	
	事業所名	訪問看護ステーションいきいきらいふ	
	（事業所番号）	4 3 6 0 1 9 0 4 5 0	
	代表者名	鬼塚 幸子	印

説明者	職 名	管理者	
	氏 名	鬼塚 幸子	印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

年 月 日

利用者甲	住 所		
	氏 名		印

代理人（選任した場合）	住 所		
	氏 名		印