

**高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ 重要事項説明書**  
**2024 年 6 月改定（医療）**

利用者様に対する訪問看護の提供にあたり、厚生省令第 80 号（厚生労働省令第 149 号改正）健康保険法（大正十一年法律第七十号）第四十四条ノ八第一項 及び第二項 並びに老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）第四十六条の五の四第一項 の規定に基づき、指定訪問看護及び指定老人訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準を次のように定め、事業所が利用者様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

**1. 事業者概要**

|       |                                            |
|-------|--------------------------------------------|
| 事業者名称 | 医療法人徳洲会 高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ                   |
| 本社所在地 | 〒530-0001<br>大阪府大阪市北区梅田 1 丁目 3 番地 1-1200 号 |
| 法人種別  | 医療法人 徳洲会                                   |
| 代表者名  | 理事長 東上 震一                                  |
| 連絡先   | TEL : 06-6346-2888 FAX : 06-6346-2889      |

**2. サービス提供を担当する事業所**

|           |                                                      |
|-----------|------------------------------------------------------|
| 事業所の名称    | 医療法人徳洲会 高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ                             |
| 事業所指定     | 訪問看護・愛知県 2362590032 号                                |
| 事業所所在地    | 〒487-0016 愛知県春日井市高蔵寺町北 2 丁目 52 番地<br>名古屋徳洲会総合病院内 B1F |
| 連絡先       | TEL : 0568-52-7503 FAX : 0568-52-7504                |
| 指定年月日     | 平成 12 年 1 月 28 日                                     |
| 管理者       | 木全 留美                                                |
| 通常の事業実施地域 | 春日井市、名古屋守山区、瀬戸市、尾張旭市、小牧市                             |

**3. 事業の目的と運営方針**

|       |                                                                                                                                                                                                                         |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 医療法人徳洲会が設置する「医療法人徳洲会 高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ」において実施する指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関することを定め、ステーションの看護職員・理学療法士が、要介護状態（介護予防にあたっては要支援状態）であり、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対して、適切な訪問看護を提供することを目的とします。                         |
| 運営方針  | 利用者様がその居宅において、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指します。利用者様の心身の特性を踏まえて、利用者様の療養上妥当適切に行い、日常生活の充実に資するようするとともに、漫然かつ画一的なものとならないよう、療養上の目標を設定し、計画的に行います。心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。 |

#### 4. 指定訪問看護の提供方法

事業者は、利用者様の希望を聞き、主治医の指示書に沿って、訪問看護計画書を作成し、利用者及びその家族に説明・実施します。

#### 5. 事業所職員体制

|          |     |    |                    |    |
|----------|-----|----|--------------------|----|
| 管理者（看護師） | 常勤  | 1名 | 訪問看護業務及び訪問看護業務の統括  | 1名 |
| 看護師      | 常勤  | 4名 | 訪問看護業務、訪問看護計画立案・報告 | 4名 |
| 看護師      | 非常勤 | 2名 | 訪問看護業務、訪問看護計画立案・報告 | 2名 |
| 事務員      | 常勤  | 1名 | 訪問看護業務に関する事務       | 1名 |

#### 6. 事業所営業時間

|      |                                                                           |
|------|---------------------------------------------------------------------------|
| 営業日  | 月～土（祝日・12月31日～1月3日を除く）                                                    |
| 営業時間 | 平日 8:30～17:00 土曜日 8:30～12:30<br>時間外（夜間・日曜・祝日・12月31日～1月3日）は看護師の判断により対応します。 |

※24時間常時連絡と緊急訪問が可能な体制です。

#### 7. 訪問看護内容

- 1、病状・障害の観察・健康上の観察
- 2、清拭・洗髪などの清潔保持
- 3、日常生活の介護方法の指導
- 4、褥瘡の予防・処置
- 5、リハビリテーション
- 6、ターミナルケア
- 7、認知症患者の看護
- 8、療養生活の介護方法の指導
- 9、カテーテルなどの管理
- 10、医師の指示による処置（在宅酸素・経管栄養など）
- 11、在宅サービスなどの活用方法の相談

#### 8. 利用料金について

基本利用料として、健康保険法又は高齢者医療確保法規定する厚生労働大臣が定める額の訪問看護療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を利用者から受けるものとする。又基本利用料のほか、その他の利用料として、次の各号に掲げる額の支払を利用者から受けることが出来ます。当事業所が定める時間以外の時間における指定訪問看護の提供、交通費代等に要する費用を利用者様から受けるものとします。

9. 訪問看護の提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族等に対し、基本利用料並びにその他の利用料の内容及び額に関して説明を行い、利用者様の同意を得ます。

10. 被保険者証によって、指定訪問看護を受ける資格があることを確認いたします。
11. 支払方法  
利用料は1ヶ月分をまとめて請求致します。支払方法は、自動引き落としとなります。
12. 自動引き落としの手数料は事業者が負担し、現在ご利用の金融機関から引き落としさせていただきます。利用月の翌々月の6日になります。(金融機関の休業日に当たる場合は、翌営業日になります。)
13. プライバシー（個人情報）の取り扱い
- (ア) 事業所及びその従業員は、訪問看護を提供するうえで知り得た利用者様又はその家族様の秘密（氏名・住所・電話番号・疾病等）を守ることを義務とします。
- (イ) 事業者は、サービス担当者会議等において利用者様又は家族様の個人情報を提供する場合は事前に同意を得ます。
- (ウ) 事業者及びその従業者は退職後も在職中に知り得た利用者様又はその家族様の秘密を守ることを義務とします。

個人情報利用に関する説明：

当訪問看護ステーションでは、サービスを円滑に提供するために、利用者様からご提供いただいた個人情報を、以下に例示する利用者様に対する医療サービスの提供、医療保険事務などの目的に特定して、利用者様又は家族様の個人情報を提供することがございます。なお、個人情報の利用はサービス提供に必要な範囲とし、サービス担当者等は、業務上知り得た個人情報を漏らすことがないように法律で義務づけられています。

1)ステーション内部での利用

- 当ステーションが利用者様などに提供する医療及び看護サービス（計画書・報告書・連絡・相談等）
- 医療保険請求等の事務
- 医療サービスの利用者様に係る会計・経理、事故の報告・連絡・相談等の管理運営業務
- 当ステーションにおいて行われる、利用者様への看護サービスの質向上のためのカンファレンス・症例研究
- 医療及び介護サービスや事務の維持・改善のための基礎資料
- 当ステーション内部にて行われる学生等の実習への協力
- 医療及び介護関連の研究・学会への報告（個人情報を特定できない情報）

2)利用者様に関する他の事業者等への情報提供

- 他の病院、診療所、薬局、介護施設、居宅介護支援事業所等との連携及び照会への回答（診療、介護サービスの提供にあたり、外部の医師等の意見・助言を求める場合）

3)医療及び保険事務

- 支払い機関へのレセプト提供
- 審査支払い機関又は保険者からの照会への返答
- 医師会等医療、介護に関する専門団体、利用者様から申し出のあった保険会社への相談又は届出等、上記以外の利用目的

14. 高齢者虐待防止・人権擁護について
  - (ア) 事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に上げるとおり必要な処置を講じます。
  - (イ) 研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
  - (ウ) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
  - (エ) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が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。
15. 記録の保管・開示
  - (ア) 管理に関する記録・運営に関する記録・市町村との連絡に関する記録・指定訪問看護に関する記録・会計経理に関する記録・備品に関する記録について、5年間保管します。
  - (イ) 訪問看護サービスの実施状況に関する記録（訪問看護記録・計画書・報告書）を整備し、その完結の日から5年間保存します。
  - (ウ) 開示・閲覧は、名古屋徳洲会総合病院における「診療情報提供マニュアル」「診療記録開示に関する規制」に従い可能です。また業務に支障のない時間に行うこととします。
16. 緊急時の対応の方法  
訪問看護の提供を行っているときに、利用者様に病状の急変等が生じた場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関に連絡します。
17. 事故発生時の対応方法  
利用者様に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村・利用者様の家族様に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。  
又、利用者様に対する指定訪問看護の提供により賠償した事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。  
損害保険ジャパン日本興亜株式会社の保険加入をしています。
18. 身分証の携帯  
安心して訪問サービスが受けられるために、看護師等の身分を明らかにするため、証書・名札等を携帯します。
19. 看護学生等の受け入れ  
当事業所は、後輩育成のための教育実習（研修）施設として、看護学生等の実習を行います。学生の実習には、利用者の同意を得て訪問看護師と同行させていただきます。
20. 契約期間  
契約の有効期間は、契約締結の日から終了の申し入れがある場合までとします。
21. 利用者様の解除権

利用者様はいつでも解約することができ、一切の料金はかかりません。

## 22. 事業所の解除権

事業者は、利用者様の著しい不信行為や、職員不足や定員超過により、利用申し込みに応じきれない場合、自ら適切な指定訪問看護を提供することが困難であると認めた場合は、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。

## 23. 適当な他の指定訪問看護事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講じます。

## 24. 苦情申し立て窓口

|      |                                                                             |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 当事業所 | 高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ<br>相談窓口担当 木全 留美<br>相談受付 月～金 9：00～17：00<br>TEL 0568-52-7503 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|

また、苦情受付については、当事業所以外に下記の窓口でも受け付けております。

＜医療保険＞

|               |                  |
|---------------|------------------|
| 愛知県医療安全支援センター | TEL 052-954-6311 |
| 医療に関する苦情センター  | TEL 052-241-4163 |

## 25. 介護サービス情報の公表制度

介護サービス情報の公表制度は、利用者が、介護サービス事業所・施設を比較、検討して、適切に選ぶための情報を都道府県が提供する仕組みです。当事業所も情報の公表を行っています。情報は、インターネットで入手することができます。ホームページは、厚生労働省、介護事業所検索、[www.kaigokensaku.jp](http://www.kaigokensaku.jp) です。

## 26. その他利用者の厳守事項

- (ア) 訪問看護は主治医による定期的な診療に基づいて行われます。必ず定期的な診察又は訪問診療を受けてください。
- (イ) 健康手帳への記入があります。健康手帳の提出をお願い致します。
- (ウ) 医療保険証の内容に変更があった場合はお知らせください。
- (エ) 訪問日の変更、キャンセルは事前にお知らせください。

## 27. 規定の利用料以外の一切の謝礼については固くご辞退申し上げます。

## 28. その他運営に関する重要事項

- (ア) 訪問看護事業所は、社会的使命を十分認識し、職員の質向上を図るため研究、研修の機会を設け、業務体制を整備する。
- (イ) 職員は業務上知り得た情報を漏らさない。
- (ウ) この規定に定める事項の他、運営に関する重要事項は、医療法人徳洲会と管理者との協議の上定めるものとする。

# 訪問看護料金表【医療保険】

2024 年 6 月現在

※保険別料金表（別紙）も合わせてご覧ください。

| 基本料                            |        | 全額      | 回数                                                                                             | 負担 1 割 | 負担 2 割  | 負担 3 割  |
|--------------------------------|--------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|
| 週 3 日目まで                       |        | 5,550 円 | × 回                                                                                            | 550 円  | 1,110 円 | 1,665 円 |
| 週 4 日目を以降                      |        | 6,550 円 | × 回                                                                                            | 655 円  | 1,310 円 | 1,965 円 |
| 加算名                            | 全額     | 回数      | 加 算 の 内 容                                                                                      |        |         |         |
| 夜間・早朝加算                        | 2100   | × 回     | 夜間(午後 6 時から午後 10 時まで)、早朝(午前 6 時から午前 8 時まで) の訪問                                                 |        |         |         |
| 深夜加算                           | 4200   | × 回     | 深夜(午後 10 時から午前 6 時まで) の訪問                                                                      |        |         |         |
| ターミナル<br>ケア加算                  | 25,000 | 1 回     | ターミナルケアを実施した場合に算定                                                                              |        |         |         |
| 長時間加算                          | 5,200  | 週 1 回まで | 訪問が 1 時間半を超えた場合                                                                                |        |         |         |
| 複数回訪問<br>(同日 2 回目)             | 4,500  | × 回     | 必要が有って同日に複数回訪問した場合(1 日のうち 2 回目訪問は 4,500 円・3 回目は 8,000 円)                                       |        |         |         |
| 退院時共同<br>指導加算                  | 6,126  | 1-2 回   | 入院中・入所中、主治医等と連携し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                                                  |        |         |         |
| 機能強化型 3                        | 8,700  | 月 1 回   | 機能評価(職員の常勤割合や、利用者数におけるターミナル割合等所定の条件を満たしている)<br>安全な訪問看護を提供する体制が整備されている(算定するのは、機能強化加算か管理療養費どちらか) |        |         |         |
| 管理療養費<br>(初日)                  | 7,440  | 月 1 回   |                                                                                                |        |         |         |
| 〃 (2 日目を以降)                    | 3,000  | × 日     | (2 日目を以降のすべての訪問日に、3,000 円/日)                                                                   |        |         |         |
| 24 時間対応<br>体制加算                | 6,800  | 月 1 回   | 利用者やその家族から電話等により意見を求められた場合に、常時対応できる体制を整えている<br>(さらに看護業務の負担軽減の取組を行っている)                         |        |         |         |
| 緊急時訪問<br>看護加算                  | 2,650  | × 回     | 利用者やその家族から要請を受けて、緊急時に訪問(月 15 日目を以降は、2,000 円に減額)                                                |        |         |         |
| 特別管理加算                         |        |         | 特別な管理を要する利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの)に対して管理を行った                                                    |        |         |         |
| 〃 (重)                          | 5,000  | 月 1 回   | 在宅悪性腫瘍患者指導管理・気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態                                                          |        |         |         |
| 〃 (低)                          | 2,500  | 月 1 回   | 指導管理・褥瘡処置を受けている、人工肛門か人工膀胱を設置している、<br>点滴注射を週 3 日以上行う必要がある(算定は、(重)・(低)のどちらか)                     |        |         |         |
| ペースアップ<br>評価料(Ⅰ)               | 780    | 月 1 回   | 厚生労働省が定める基準に適合している訪問看護 ST が、看護職員の賃金改善を図る体制にある                                                  |        |         |         |
| その他オプション代<br>(保険適用外で自己負担となります) |        |         | ※ 訪問看護には、主治医の発行する訪問看護指示書という書類が必要。<br>例えば、発行料が 3,000 円の場合は、300 円(1 割)~900 円(3 割)の負担が生じます。       |        |         |         |
| 営業日外対応                         | 3,000  | × 回     | 日曜日・祝日に訪問した(緊急時含む)                                                                             |        |         |         |
| 交通費                            | 250    | × 回     | ステーションからの距離に関わらず、一律料金(上限 5000 円/月)                                                             |        |         |         |
| 有料駐車場代                         | 実費     | × 回     | 訪問車両を停める場所が無い場合に、有料駐車場を利用した                                                                    |        |         |         |
| キャンセル料                         | 500    | × 回     | 当日キャンセルの場合に頂きます(利用者の急病や急な入院の場合は省く)                                                             |        |         |         |

訪問回数

\_\_\_\_\_ 回 / 週 ・ 月 \_\_\_\_\_

医療費負担合計

約 \_\_\_\_\_ 円

医療費自己負担

約 \_\_\_\_\_ 円

オプション料金

見込み \_\_\_\_\_ 円

介護保険を利用する場合（下記利用料は 10 割表示）

2024 年 6 月現在

提供するサービスの利用料は、負担割合証に記載の負担割合に応じて支払う

| サービス提供時間帯<br>サービス提供時間数 | 30 分未満 | 30 分以上<br>1 時間未満 | 1 時間以上<br>1 時間 30 分未満 |
|------------------------|--------|------------------|-----------------------|
|                        |        |                  |                       |
| 昼間                     | 4908 円 | 8576 円           | 11754 円               |
| 早朝・夜間                  | 6135 円 | 10720 円          | 14693 円               |
| 深夜                     | 7362 円 | 12864 円          | 17631 円               |

| 提供時間帯名 | 早朝                   | 夜間                    | 深夜                    |
|--------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 時間帯    | 午前 6 時から<br>午前 8 時まで | 午後 6 時から<br>午後 10 時まで | 午後 10 時から<br>午前 6 時まで |

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は 1 回につき所定単位数の 100 分の 25、深夜の場合は、100 分の 50 に相当する単位が加算されます。

| 加算          | 利用料     | 算定回数等          |
|-------------|---------|----------------|
| 緊急時訪問看護加算   | 6252 円  | 1 月に 1 回       |
| 特別管理加算（Ⅰ）   | 5105 円  | 1 月に 1 回       |
| 特別管理加算（Ⅱ）   | 2552 円  | 1 月に 1 回       |
| ターミナルケア加算   | 26050 円 | 死亡月に 1 回       |
| 初回加算        | 3126 円  | 初回のみ           |
| 退院時共同指導加算   | 6126 円  | 1 回のみ          |
| 複数名訪問看護加算   | 2647 円  | 1 回当たり（30 分未満） |
| 看護体制強化加算（Ⅰ） | 5731 円  | 1 月に 1 回       |

＊春日井市地域区分 6 級・地域単価 10.42 円です。

その他の費用について

|        |                                                          |
|--------|----------------------------------------------------------|
| 交通費    | 運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求します。                                |
| キャンセル料 | 当日キャンセルの場合に発生いたします（利用者の病状の急変や、急な入院の場合にはキャンセル料は発生いたしません。） |

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求及び支払方法について

|                                       |                                                                                                                            |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①利用料、利用者負担額（介護保険適用の場合）、その他の費用請求方法等    | 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及び他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用ごとの合計金額により請求いたします。                                                           |
| ②利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法 | 利用料は 1 月分をまとめた請求です。<br>・利用者・家人の指定口座からの自動引き落とし<br>・自動引き落としの手数料は当事業所が負担します。<br>利用月の翌々月の 6 日になります。（金融機関休業日に当たる場合は、翌営業日になります。） |

## 高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ契約書

利用者\_\_\_\_\_様（以下「甲」という）と、事業者高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ（以下「乙」という）とは、訪問看護サービスに関して次の通り契約（以下「本契約」という）を結びます。

### （契約の目的）

第1条 乙は、介護保険・医療保険等の関係法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標として訪問看護サービスを提供します。

（2）乙は、訪問看護提供にあたって、甲の要介護状態区分及び、甲の被保険者書に記載された認定審査会意見に従います。

### （契約期間）

第2条 本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護（要支援）認定の有効期間満了日までとします。但し、契約期間満了日の5日前までに甲から契約終了の申し入れが無い場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

### （運営規定の概要）

第3条 乙の運営規定の概要（事業の目的・職員体制等）は、別紙に定める重要事項説明書参照とします。

### （訪問看護計画書の作成・変更）

第4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、訪問看護計画書を作成します。訪問看護計画書作成後も当該実施状況の把握に努めます。

（2）乙は次のいずれかに該当する場合には、第1条の目的に従い、訪問看護計画の変更を行います。

- ①甲の心身の状況、そのおかれている環境などの変化により、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などの変更を希望する場合。
- ③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。
- ④乙は、訪問看護計画を作成・又は変更した際には、これを甲及びその後見人、又は家族に対して説明し、その同意を得るものとします。

### （主治医との関係）

第5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ます。

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

(3) 緊急時の対応は、主治医から直接口頭で指示を受けるか、生命の危険にさらされている場合は、看護師の判断で救急車にて搬送し、その後主治医に電話またはファックスで、その実施状況などを報告します。

#### (訪問看護サービスの内容及びその提供)

第6条 乙は甲に対して訪問看護サービスを提供するごとに、当該サービス内容の提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬などの必要事項を甲が依頼する居宅介護支援事業者が作成する所定の書面に記載し、甲の確認を受けることとします。

(2) 乙は、甲の訪問看護サービスの実施状況に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存します。

(3) 甲およびその後見人（後見人がいない場合は、甲の家族）が必要があると認めた場合、乙にたいして前項の記録の閲覧および自費による複写を求めることができます。ただし、この閲覧および複写は別に定める開示マニュアルに基づいて手続きします。また、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

#### (居宅介護支援事業者等との連携)

第7条 乙は、甲に対して訪問看護サービス提供するにあたり、甲が依頼する居宅介護支援事業者または、その他保険・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

#### (協議義務)

第8条 甲は、乙が甲のために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9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付いて甲または甲の後見人、または甲の家族から苦情申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応をします。（重要事項説明書参照）

(2) 乙は、甲、甲の後見人または甲の家族から苦情の申し立て等を行ったことを理由として、甲に対して不利益な取り扱いをすることはできません。

#### (利用料金と支払いについて)

第10条 甲は第6条に定めるサービスについて、介護保険・医療保険等の法廷利用料に基づく金額を乙に支払うものとします。

(2) 乙が提供する訪問看護サービスの利用単位ごとの利用料・その他の費用は、その月の初めに説明・同意を得てから実施します。

(3) 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額を基に、月ごと算定された利用者負担額を乙に支払います。

- (4) 乙は、提供する訪問看護サービスのうち、介護保険の適応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、利用料金を説明し、甲の同意を得ます。
- (5) 乙は、乙の通常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、前2項に定める費用のほか、それに要した交通費の支払いを甲に請求することができます。
- (6) 乙は、医療保険の適応の場合、甲に対して交通費の請求ができます。通常実施では交通費は1回につき250円、月額上限5,000円とします。通常の実施地域以外では、それに要した交通費の支払いを甲に請求することができます。
- (7) 乙は、前項に定める費用の額にかかわるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの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。
- (8) 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キャンセル料の支払いを求めることができます(別紙参照)
- (9) 乙は、訪問看護サービス利用単位ごとの利用料及び、その他の費用の額を変更する場合は、1ヶ月前までに甲に対して文章にて通知し、変更の申し出を行います。
- (10) 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契約書の変更を説明いたします。

#### (利用者負担額の滞納)

- 第11条 甲が正当な理由なく利用者負担額を滞納した場合には、乙は30日以上の期間を定め、その期間中に支払われなかった場合は契約を解除する旨の催告をすることができます。
- (2) 前項の催告をしたときは、乙は甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、甲の日常生活を維持する見地から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について必要な協議を行うものとします。
- (3) 乙は、前項の規定により契約の解除に至るまでは、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。
- (4) 乙は、前項に定める狭義を行い、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。

#### (甲の解除権)

- 第12条 甲は、いつでも契約を解除することができます。

#### (乙の解除権)

- 第13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をなし、乙の再三の申し入れにも関わらず改善の見込みなく、このサービス利用契約の目標を達成することが困難となった時は、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。

(2) 乙は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって主治医、甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者、公的機関と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第14条 次に掲げる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。

- ① 甲が要介護（支援）認定を受けられなかった場合
- ② 第2条により、甲から契約終了の申し入れがあった場合。
- ③ 甲が、第12条により契約を解除した場合
- ④ 乙が、第11条・第13条により契約を解除した場合。
- ⑤ 甲が介護保険施設や医療施設等への入所または長期入院等をしたとき。
- ⑥ 甲が死亡したとき。

(秘密保持)

第15条 乙は、正当な理由がない限り、業務上知り得た甲及びその後見人、または甲の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などにおいて、甲及びその後見人、または甲の家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、個人情報の利用はサービス提供に必要な範囲とし、業務上知り得た個人情報を漏らすことがないように、別紙にて同意書を作成し、書面で契約します。

(損害賠償)

第16条 乙は訪問看護サービスの提供にあつたて、事故発生した場合には、速やかに甲の後見人及び、甲の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、事故により甲またはその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、乙が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17条 甲は、代理人を選任して、この契約を終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遂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必要がある場合は、乙は成年後見人制度により地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(協議事項)

第18条 本契約に定められない事項については、介護保険法令に従い、甲・乙の協議により定めます。

## 同 意 書

私（甲） \_\_\_\_\_ は、本書面に基づき事業所から重要事項説明書・個人情報利用に関する説明・契約書・料金を含め、契約のすべての説明、交付を受け、理解し、一括の署名・押印をもって訪問看護サービス提供開始に同意し、契約します。

説明者：愛知県春日井市高蔵寺町北 2 丁目 52 番地

名古屋徳洲会総合病院内 B1F

高蔵寺訪問看護ステーションのぞみ 木全 留美 印

① 重要事項説明書に基づき説明を受けました。

同意を                      する・しない

② 契約書に基づき説明を受けました。

同意を                      する・しない

③ 個人情報利用に関する説明を受けました。

同意を                      する・しない

④ 料金表に基づき説明を受けました。

同意を                      する・しない

⑤ 緊急訪問看護加算・24 時間体制加算について説明を受けました。

同意を                      する・しない

⑥ 特別管理加算の有無について説明を受けました。

同意を                      する・しない



この契約を証するため、原本2通を作成し、甲乙署名押印の上、各1通を保有するものとします。