

〈医療保険・介護〉

訪問看護サービス利用契約書

発達障害専門

リアン訪問看護ステーション

令和7年1月1日～

訪問看護サービス契約書（医療保険用）

様（以下「利用者」といいます）と、指定訪問看護事業者である リアン訪問看護ステーション（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、健康保険法令及びこの契約書に従い、利用者に対し療養上の世話又は診療の補助をその内容とした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）

- この契約の期間は、契約締結の日から、利用者の終了意思表示されるまでの期間とします。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。
- 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（訪問看護計画及び訪問看護報告書の作成）

- 事業者は利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえ、主治医の訪問看護指示書に基づき「訪問看護計画書」の作成、及び「訪問看護計画書」に従って計画的にサービスを提供します。
- 事業所は訪問看護計画書の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対し説明し、利用者の同意を得ることとします。
- 事業者は利用者がサービス内容や提供等の変更を希望する場合、主治医に相談の上「訪問看護計画書」の変更等の対応を行います。
- 「訪問看護計画書」「訪問看護報告書」は月1回、主治医に体調・療養・訪問の状況を報告します。

第4条（サービス提供の記録等）

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ます。又、法的に必要な時は、利用者の求めに応じてその写しを交付致します。（医療および特定療養に係る療養に関する諸記録などは3年間、診療録は5年間保管とする）

第5条（利用者負担金及びその滞納）

- 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、関係法令に従つて改定後の金額が適用されます。（令和6年6月改定済み）
- 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3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。
- 事業者は、前項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1週間以上の猶予を持って、いつでも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）

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。

1. 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、利用者の主治医等と協議し、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）

1. 第2条の規定により、事前の更新合意がなされないまま、契約の有効期間が満了した時
2. 第5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
3. 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た時
4. 第7条の規定により、事業者から解除の意思表示がなされた時
5. 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなった時
 - (1) 主治医により訪問看護が必要ないと判断された時
 - (2) 利用者が医療施設に入院した場合（3ヶ月以上継続）
 - (3) 利用者が死亡した場合

第 9 条(事故時の対応等)

1. 事業者は、サービスの提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や利用者への家族に連絡し、その他適切な措置を迅速に行います。
2. 事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

第 10 条 （損害賠償）

1. 事業者は、サービスの提供に伴って利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、その損害賠償を致します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合にはこの限りではありません。

第 11 条（社会情勢及び天災）

1. 社会情勢の急激な変化、地震、風水害・感染症など著しい社会秩序の混乱などにより、当事業所の義務履行が難しい場合は、日程、時間の調整をさせて頂く場合がある。
2. 社会情勢の急激な変化、地震、風水害・感染症など著しい社会秩序の混乱などにより、当事業所の義務履行が遅延、もしくは、不能になった場合、それによる損害賠償責任を乙は負わるものとする。

第 12 条（秘密保持）

1. 事業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命・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き、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。
2. 事業者は、文書により利用者又はその家族の同意を得た場合には、居宅介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

第 13 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・居宅介護支援事業者・市町村また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ともに、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かの不利益な取り扱いをすることはありません。

第 14 条（個人情報保護）

1. 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努める事とします。
2. 事業者が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での看護サービス提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供についてはあらかじめ文章で得ておき、利用者又はその家族の同意を得るものとします。
3. 従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させる為、従業者でなくなった後ににおいてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者とも雇用契約のないように含めます。

第 15 条（契約外条項等）

1. この契約及び介護保険法・健康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て、利用者と事業者の協議により定めます。
2. この契約書は、介護保険法等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。

医療保険での訪問看護サービスにかかる加算同意書

□特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

| 特別な管理のうち重症度が高い場合 | 特別な管理を要する場合 |
|--|--|
| (ア) 在宅悪性腫瘍患者等指導管理もしくは、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、気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者。 | (ア) 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、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、在宅自己疼痛管理指導管理、又は、在宅肺高血圧患者指導管理を受けている状態にある者 (イ) 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 (ウ) 真皮を超える褥瘡の状態にある者 (エ) 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 |

□24時間対応体制加算

(24時間対応をご希望された方は、別紙「24時間対応について」を参照)

利用者又はその家族に対して24時間連絡できる体制にあり、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合

1か月に1回加算されます。

緊急訪問を行うと、さらに緊急訪問看護加算が加算されます。

□退院時共同指導加算

保険医療機関、介護老人保健施設もしくは介護医療院入院・入所中に在宅生活についてカンファレンスを行った

場合に退院、退所後の初回訪問看護の際に1回（特別な場合は2回）加算されます。

□退院支援指導加算

診療により、退院日当日の訪問看護が必要であると認められ訪問し、療養上の指導を行った場合に加算されます。

□特別管理指導加算

退院後、特別な管理が必要な方（上記「特別管理加算」参照）に対して、退院時共同指導を行った場合に退院時共同指導加算に追加して加算されます。

□長時間対応体制加算

特別管理加算の対象となる利用者に対して、1時間30分の訪問看護を行った後に引き続き、訪問看護を行う場合で通算した時間が1時間30分以上となる時、1回の訪問看護につき加算されます。

□複数名訪問看護加算

下記のいずれかの条件を満たし、1つの事業所から同時に複数の看護師が1人の利用者に訪問を行ったときに加算されます。

- ①利用者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、迷惑行為等が認められる場合
- ③その他利用者の状態等から判断して、上記①②に準ずると認められる場合

□夜間・早朝訪問看護加算

夜間（午後6時～午後10時までの時間）、早朝（午前6時～午前8時までの時間）に訪問看護を実施した場合に加算されます。

□深夜訪問看護加算

深夜（午後10時～午前6時までの時間）に訪問看護を実施した場合に加算されます。

□緊急訪問看護加算

利用者または家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急訪問を行ったときに1日に1回加算されます。

□在宅患者緊急時等カンファレンス加算

通院が困難な状態での急変等に伴い、医師、歯科医師、薬剤師、介護支援専門員と共同で患家に出向き、カンファレンスに参加し、共同で療養上必要な指導を行った場合には在宅患者緊急時カンファレンス加算として月2回加算されます

□在宅患者連携指導加算

利用者（又は家族等）の同意を得て、医師、歯科医師、薬剤師、と月2回以上文書等（電子メール、ファクシミリでも可）により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に月1回加算されます。

□看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護職員に対する助言等の支援を行った場合に月1回加算されます。

□ターミナルケア療養費1・2

在宅又は特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡日14日以内に2日（回）以上、看取りの看護を行った場合に加算されます。

（ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

□訪問看護情報提供療養費1・2・3（1500円）

利用者様の在住する市区町村に訪問看護の状況を示す文章を添えて、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に加算されます。

主に、健康教育・機能訓練・訪問指導等の保健サービスまたは、ホームヘルプサービス（入浴・洗濯等のサービス含む）等の福祉サービスを有効に提供することを目的とし、市区町村が情報提供を求めているものです。

精神科訪問看護に係る加算

□長時間精神科訪問看護加算

1回の訪問看護90分を超えた場合に加算されます。

特別管理加算に掲げる利用者・特別訪問看護指示書に係る利用者。

□複数名精神科訪問看護加算（30分未満は除く）

精神科訪問看護指示書の複数名訪問の必要性に「あり」に記載され、保健師または看護師とほかの保健師等の同行訪問した場合に加算されます。

□精神科複数回訪問加算

保健師・看護師・准看護師及び作業療法士が、精神科重症患者支援管理連携加算算定する利用者に対してその主治医の指示に基づき、1日に複数回の訪問をおこなうた場合に加算されます。

□精神科重症者支援管理連携加算

精神科重症患者支援管理料を算定する利用者の主治医が属する保険医療機関と連携し、支援計画に基づき、定期的な訪問看護をおこなった場合に算定されます。

□精神科緊急訪問看護加算

利用者またはその家族等の求めに応じて、その主治医（診療所または在宅療養支援病院の保険医に限る）の指示に基づき、訪問看護ステーションの保健師等が緊急に私的訪問看護を実施した場合に算定されます。

個人情報使用同意書

私（利用者及びそのご家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内での使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者の居宅サービス計画にそって、円滑にサービスを提供するため、サービス担当者会議や居宅介護支援専門員や医療関係者との連携調整において必要な場合。

2. 使用する事業者の範囲

利用しているサービス事業者、今後利用予定のあるサービス事業者・医療関係者・行政

3. 使用する期間

契約日令和　年　　月　　日から契約終了までの期間。

4. 条件

- 個人情報の提供が必要な時は、利用者及びその家族に使用範囲の説明を行う。
- 個人情報の提供は必要最低限とし、提供時は関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- 個人情報を使用した会議等の内容、会議出席者を記録する。

令和　年　月　日

（利用者）

氏名 _____ 印 _____

住所 _____

（代理人の場合）

氏名 _____ 印 _____

住所 _____

| | | |
|------|--|-----|
| ご利用者 | 私は、以上の契約の内容及び重要事項、利用料金、同意書等についてリアン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。 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。 | |
| | 氏名 | (印) |
| | 住所 | 〒 |
| | 電話番号 | |

| | | |
|-------------|---|-----|
| ご家族・代筆者・後見人 | 私は、以上の契約の内容及び重要事項、利用料金、同意書等についてリアン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。 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に同意します。 | |
| | 本人との関係 | |
| | 氏名 | (印) |
| | 住所 | 〒 |
| 電話番号 | | |

| | | | | |
|------|---|-----------------------------|--------------|-----|
| 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 | 東京都八王子市片倉町1395番地26 | | |
| | 名称 | 一般社団法人 アルデバラン リアン訪問看護ステーション | | |
| | 代表者 | 代表理事 宮本 芳恵 | | (印) |
| | 説明者 | | | |
| 電話番号 | 042-699-0921 | FAX | 042-699-0921 | |

