

# 訪問看護・介護予防訪問看護

## 契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業所があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

### 1. 事業所（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人魚野会
主たる事務者の所在地	〒946-0031 新潟県魚沼市原虫野 433 番地 3
代表者（職名・氏名）	職名 理事長 氏名 本田 篤
電話番号	025-792-9550
設立年月日	ほんだ病院平成6年4月1日

### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護ステーションこいで	
事業所の所在地	〒946-0031 新潟県魚沼市原虫野 433 番地 3	
電話番号	025-792-7515	
指定年月日・事業所番号	平成12年10月1日指定	1562390011
管理者の氏名	黒井 澄恵	
通常の事業の実施地域	魚沼市全域及び南魚沼市（大和地域）	

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業所は、利用者的心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業所、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

### 4. 提供するサービスの内容

訪問看護（又は介護予防訪問看護）は、病状が安定期にある利用者について、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「訪問看護職員」といいます。）がそのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

## 5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで 土日・国民の祝日・年末年始を除く日。 ※年末年始の休業日については 12 月 31 日～1 月 3 日。
営業時間	午前 8 時半から午後 5 時半まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24 時間対応可能な体制を整えるものとします。

## 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	従業者の職種	勤務の形態・人数
看護師	常勤 3 人	作業療法士	常勤 1 人

## 7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の 1 割の額ですが、負担割合証によって 1 割～3 割の額となります。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 訪問看護（介護予防訪問看護）の利用料金（別紙）

介護保険の定める報酬について負担額の請求を行います。

### (2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

利用日の前日 16 時 30 分から当日に連絡があった場合	当該基本料金の 50% の額
連絡がなかった場合	当該基本料金の 100% の額

### (3) その他の利用料

- ① 自宅でサービスを提供するために使用する衛生材料等の費用は利用者負担になります。
- ② 訪問看護の利用には主治医からの指示書が必要になります。訪問看護指示書料金について主治医の医療機関に支払いが発生します。（利用者負担 300 円、600 円または 900 円）
- ③ 死後のお世話 12000 円
- ④ プライベート訪問看護（保険適応外）については、要相談。

### (4) 支払い方法

利用料（利用者負担分の金額）は、1 ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。なお、銀行振り込み及び口座引き落としに要する料金については、利用者のご負担とさせて頂きます。なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の月末（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の月末（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

## 8. 緊急時における対応方法

（1）サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに下記の主治医へ連絡を行い指示を求める等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名（利用者との続柄） 電話番号	( )

（2）災害発生時は、その規模や被害状況により通常の業務を行えない可能性があります。災害時の情報、災害状況を把握し安全を確保したうえで、利用者の安否確認や支援、主治医との連携、必要時の訪問を行います。

（3）事業所は職員の安全確保の観点から訪問中の災害においては、利用者の安全を確保したうえで、訪問看護担当者の安全を確保するものとします。

## 9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10. 苦情相談窓口

（1）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	黒井 澄恵（管理者）
受付時間	午前8時30分から午後5時30分
電話番号	電話番号 025-792-7515
責任者	本田 篤（医療法人魚野会 理事長）

（2）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	魚沼市市民福祉部介護福祉課	電話番号 025-792-9755
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022

## 11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- （1）看護師等は各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱いはしません。
- （2）訪問看護職員に対する贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- （3）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早め

に担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

- (4) 事業所は、介護保険関係法及び高齢者虐待防止法等にのっとり、虐待防止に関する研修等を行い、虐待防止に努めます。
- (5) 事業所は、事業所の従事者がご利用者またはその家族等に対して、ハラスメントを行わないよう研修等を行い、ハラスメントの防止に努めます。
- (6) 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。従業者に対し、身体拘束等の適正化のため研修を定期的に実施します。
- (7) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続を作成します。  
感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。  
感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう訓練を実施します。

年　　月　　日

事業所は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者所在地	新潟県魚沼市原虫野 433 番地1	
事業者（法人）名	医療法人 魚野会	
事業所名	訪問看護ステーション こいで	
代表者職・氏名	管理者 黒井 澄恵	印
説明者職・氏名	説明者職	
	氏名	印

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。  
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者	住 所	魚沼市
	氏 名	印

私は、利用者の契約の意思を確認の上、利用者に代わり、上記署名を行いました。

代理 人	住 所	
	氏 名	印
	利用者との関係	