

訪問看護ステーション オルタナ

重要事項説明書

当事業所は訪問看護の提供開始にあたり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1、事業者概要

事業者名称	有限会社 ヒューマンケアドリーム
所在地	鹿児島県鹿児島市草牟田二丁目 17－17 ヒューマングロース
代表社名	代表取締役 古田 仁
連絡先	TEL：099-226-8680 / FAX：099-226-7147

2、事業所概要

事業所名称	訪問看護ステーション オルタナ
管理者	古田 里美
開設年月日	平成 26 年 3 月 1 日
介護保険事業所番号 医療保険事業所番号	4660190697 01. 9069. 7
所在地	鹿児島県鹿児島市草牟田二丁目 17－17 ヒューマングロース
連絡先	TEL：099-227-0021 / FAX：099-226-7147

3、事業の目的と運営方針

事業の目的

居宅において、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対し、適正な訪問看護を提供することを目的とする。

運営方針

(1) 本事業所の看護師及びその他の従事者は、利用者の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、要介護状態の軽減又は悪化予防に資するように、療養上の目標を設定して支援する。

(2) 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) 本事業所は、必要なときに必要な訪問看護の提供が行えるよう、事業実施体制の整備に努める。

4、本事業所の職員体制（令和6年6月1日現在）

職 種	常勤		非常勤
管理者（看護師）	1名		
看護師・保健師	3名		1名
理学療法士	2名		
作業療法士	0名		
事務・介護補助員	2名	1名	1名

5、営業時間

営業日・営業時間	月曜日～日曜日まで（祝日含む） 8時30分から17時30分まで ※交代勤務とする 但し、8月13日～15日、12月30日～1月3日を除く。 サービス提供時間は、営業時間以外も24時間対応可能な体制であります。
----------	---

6、営業地域

営業日・営業時間	鹿児島市（喜入、桜島、松元除く）
----------	------------------

7、利用料

（介護保険の場合）

- 利用料として介護保険法の規定に基づく居宅介護サービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。
- 利用者は、下記に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料および、サービスを提供する上で別途費用になった費用を支払うものとします。

（1）訪問介護費

区分	利用料金					
	訪問看護			予防訪問看護		
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
20 分未満：訪問看護Ⅰ 1	314 円	628 円	942 円	303 円	606 円	909 円
30 分未満：訪問看護Ⅰ 2	471 円	942 円	1,413 円	451 円	902 円	1,353 円
30 分～60 分未満：訪問看護Ⅰ 3	823 円	1,646 円	2,469 円	794 円	1,588 円	2,382 円
60 分～90 分未満：訪問看護Ⅰ 4	1,128 円	2,256 円	3,384 円	1,090 円	2,180 円	3,270 円
理学療法士による訪問 1 回 20 分以上につき：訪問看護Ⅰ 5	294 円	588 円	882 円	284 円	568 円	852 円
				12 月超の利用者		
				279 円	558 円	837 円
	※ 1 日に 3 回以上訪問は 90/100			* 1 日に 3 回以上訪問 50/100 * 利用開始から 12 月超の利用者は、1 回につき 5 単位を減算する。(表下段の料金)		

(2) 加算項目

項目			利用料金：介護報酬の○割		
			1 割	2 割	3 割
①退院時共同指導加算（1 回につき） 入院中や入所中の方に主治医と連携して必要な指導を行った場合 特別な管理が必要な方は 2 回まで利用可能			600 円	1,200 円	1,800 円
②初回加算 （初回、又は過去 2 ヶ月間提供を受けていない場合） 新規に訪問看護計画を作成し、訪問看護を提供した場合 Ⅰ：退院日当日に初回介入する場合 Ⅱ：退院日翌日以降に初回介入する場合	Ⅰ	350 円	700 円	1050 円	
	Ⅱ	300 円	600 円	900 円	
③緊急時訪問看護加算Ⅱ（1 ヶ月につき） 24 時間連絡対応体制をとる場合 ＊1 月以内の 2 回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定する。			574 円	1,148 円	1,722 円
※24 時間対応について 利用者様からの緊急時又はご相談時の電話連絡に対し、看護師以外の職員（理学療法士・事務職員）が電話対応させて頂く場合があります。電話を受けた職員は、速やかに看護師に連絡し対応いたしますのでご安心下さい。				同意します ・ 同意しません	
④特別管理加算（1 ヶ月につき） （Ⅰ）：在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている方 留置カテーテル等を使用している方 （Ⅱ）：在宅酸素療法指導管理等を受けている方 真皮を越える褥瘡のある方	Ⅰ	500 円	1,000 円	1,500	
	Ⅱ	250 円	500 円	750 円	
⑤早朝・夜間・深夜加算 月に 2 回目以降の緊急訪問の場合			・ 早朝（6～8 時） ・ 夜間（18～22 時） 基本料金の 25%増し ・ 深夜（22～翌朝 6 時） 基本料金の 50%増し		
⑥長時間訪問看護加算（1 回につき） 特別管理加算対象者で、所要時間が通算 1 時間 30 分以上になる場合			300 円	600 円	900 円
⑦複数名の看護師による訪問看護加算 利用者の身体的理由等で 1 人での看護が困難な場合 （Ⅰ）：2 人の看護師が同時に行う場合 （Ⅱ）：看護師と看護補助者が同時に行う場合	Ⅰ	30 分未満	254 円	508 円	762 円
		30 分以上	402 円	804 円	1,206 円
	Ⅱ	30 分未満	201 円	402 円	603 円
		30 分以上	317 円	634 円	951 円
⑧看護・介護職員連携強化加算（1 ヶ月につき） たんの吸引・経管栄養が必要な方の訪問介護員（ヘルパー）に助言や指導を行った場合			250 円	500 円	750 円
⑨ターミナルケア加算（亡くなられた月） 亡くなった日及び亡くなった日の前の 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合			2,500 円	5,000 円	7,500 円

注1：「③緊急時訪問看護加算」と「④特別管理加算」は、区分支給限度基準額の算定対象外です。

注2：亡くなられたあとの訪問は自費（保険適用外）になります。

注3：複数名による訪問看護の「看護補助者とは、訪問看護を担当する看護師等の指導の下に、療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）の他の、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行う者のことを想定しており、資格は問わない。秘密保持や医療安全等の観点から、訪問看護事業所に雇用されている必要がある。

注4：ア 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、利用者の状況や実施した看護（看護業務の一環としてのリハビリテーションを含む）の情報を看護職員と理学療法士等が共有するとともに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、看護職員と理学療法士等が連携し作成することとする。

イ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成にあたり、訪問看護サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行うとともに、理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問である。

注5：ターミナルケア加算の算定に当たっては、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上対応致します。ターミナルケアの実施に当たっては、居宅介護支援事業所等と十分な連携を図るよう努めます。

（医療保険の場合）

- ・利用料金の自己負担の割合は保険証・受給者証の記載の通りです。
- ・保険内で週3日まで利用可能です。但し、疾患・病状により日数及び回数制限がないことがあります。

（1）訪問看護療養費

区分		利用料	
		週3日目まで	週4日目以降
	基本療養費（Ⅰ）	1日につき 5,500円	6,550円
		理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による場合 1日につき 5,500円	
	基本療養費（Ⅱ） ＊同一建物居住者	同一日に2人まで 5,500円	6,550円
		理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による場合 1日につき 5,500円	
		同一日に3人以上 2,780円	3,280円
	基本療養費（Ⅲ）	1日あたり 8,500円 ＊入院中に外泊している利用者に対して訪問看護を行った場合、 疾患により2回の外泊について利用可能。	
管理療養費 ＊基本療養費に加算されます。		7,670円（月の初日） 3,000円（2日目以降）	

利用負担金額（1日につき）

			1 割	2 割	3 割
健康保険の被保険者 高齢受給者（70～74 歳） 後期高齢者（75 歳～）	初回		1, 299 円	2, 598 円	3, 897 円
	週 2 回目以降		855 円	1, 710 円	2, 565 円
	週 4 日目以降	看護	955 円	1, 910 円	2, 865 円
		理学療法士	855 円	1, 710 円	2, 565 円
基本療養費（Ⅲ） ＊外泊中の訪問			850 円	1, 700 円	2, 550 円

難病等複数回訪問加算（1 日あたり） ＊疾患や病状により同日に複数回訪問が可能です。

加算	項目	1 割負担	2 割負担	3 割負担	同意の有無
☐	1 日に 2 回の訪問 4,500 円 ＊同一建物居住者の場合 2 人まで 4,500 円 3 人以上 4,000 円	450 円	900 円	1,350 円	同意します ・ 同意しません
		450 円	900 円	1,350 円	
		400 円	800 円	1,200 円	
☐	1 日に 3 回の訪問 8,000 円 ＊同一建物居住者の場合 2 人まで 8,000 円 3 人以上 7,200 円	800 円	1,600 円	2,400 円	同意します ・ 同意しません
		800 円	1,600 円	2,400 円	
		720 円	1,440 円	2,160 円	

(2) 加算項目

加算	項目		1 割負担	2 割負担	3 割負担	同意の有無
☐	①退院時共同指導加算 8,000 円 (1 回につき) 入院・入所中に必要な指導を行った場合 疾患によっては 2 回まで利用可能		800 円	1,600 円	2,400 円	同意します ・ 同意しません
☐	②特別管理指導加算 2,000 円 特別管理加算対象者の方は①に更に加算		200 円	400 円	600 円	同意します ・ 同意しません
☐	③退院支援指導加算 6,000 円 (1 回につき)		600 円	1,200 円	1,800 円	同意します ・ 同意しません
☐	④24 時間対応体制加算 6,520 円 (月 1 回) 電話等で常時対応、必要により緊急時訪問看護 を実施できる体制		652 円	1,304 円	1,956 円	同意します ・ 同意しません
	※24 時間対応について 利用者様からの緊急時又はご相談時の電話連絡に対し、看護師以外の職員（理学療法士・事務職員）が電話対応させて頂く場合があります。電話を受けた職員は、速やかに看護師に連絡し対応いたしますのでご安心下さい。					同意します ・ 同意しません
☐	⑤緊急訪問看護加算 (1 日 1 回) 主治医の指示により緊急訪問を行った場合	月 14 日目まで	265 円	530 円	795 円	同意します ・ 同意しません
☐		月 15 日以降	200 円	400 円	600 円	
☐	⑥時間外加算 早朝：午前 6～8 時／夜間：午後 6～10 時 2,100 円		210 円	420 円	630 円	同意します ・ 同意しません
	深夜：午後 10～翌朝午前 6 時 4,200 円		420 円	840 円	1,260 円	
☐	⑦特別管理加算 イ) 5,000 円 (月 1 回) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理の対象の方。 また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方。 ロ) 2,500 円 (月 1 回) 特別管理加算対象者のうちイ) 以外の場合		500 円	1,000 円	1,500 円	同意します ・ 同意しません

加算	項目	1 割負担	2 割負担	3 割負担	同意の有無
☐	⑧長時間訪問看護加算 5,200 円（週 1 日） 別表第 8 に掲げる者、特別指示期間の方に 90 分以上訪問看護を実施した場合 ＊別に厚生労働大臣が定める者の場合は週 3 日まで	520 円	1,040 円	1,560 円	同意します ・ 同意しません
☐	⑨複数名訪問看護加算 保健師、助産師、看護師、理学療法士、 作業療法士、言語聴覚士の場合 4,500 円（週 1 回） （同一建物内 3 人以上）4,000 円（週 1 回） 准看護師の場合 3,800 円（週 1 回） （同一建物内 3 人以上）3,400 円（週 1 回） 看護補助者の場合 3,000 円（週 1 回） （同一建物内 3 人以上）2,700 円（週 1 回） 看護補助者の場合（別に厚生労働大臣が定める場合） 3,000 円（1 日に 1 回の場合） 2,700 円（1 日 1 回で、同一建物 3 人以上） 6,000 円（1 日に 2 回の場合） 5,400 円（1 日 2 回で、同一建物 3 人以上） 10,000 円（1 日に 3 回以上の場合） 9,000 円（1 日 3 回以上で、同一建物 3 人以上）	450 円 400 円 380 円 340 円 300 円 270 円 300 円 270 円 600 円 540 円 1,000 円 900 円	900 円 800 円 760 円 680 円 600 円 540 円 600 円 540 円 1,200 円 1,080 円 2,000 円 1,800 円	1,350 円 1,200 円 1,140 円 1,020 円 900 円 810 円 900 円 810 円 1,800 円 1,620 円 3,000 円 2,700 円	同意します ・ 同意しません
☐	⑩在宅患者連携指導加算 3,000 円（月 1 回） 医療機関や保険薬局との文章による情報共 有と、それに伴う指導を行った場合	300 円	600 円	900 円	同意します ・ 同意しません
☐	⑪訪問看護情報提供療養費 1,500 円（月 1 回） 1、居住地の市町村又は都道府県に必要な情報 を提供した場合 2、学校などに必要な情報を提供した場合 3、保険医療機関、介護老人保健施設又は介護 医療院情報を提供した場合	150 円	300 円	450 円	同意します ・ 同意しません
☐	⑫在宅患者緊急時等カンファレンス加算 2,000 円（月 2 回まで） 状態の急変に伴い、患者宅でのカンファレンス に参加した場合	200 円	400 円	600 円	同意します ・ 同意しません
☐	⑬訪問看護ターミナルケア療養費 1、在宅又は特別養護老人ホーム等（看取り 介護加算を算定している場合を除く）で 亡くなられた場合 25,000 円 2、特別養護老人ホーム等で亡くなられ、看 取り介護加算を算定している場合 10,000 円	2,500 円 1,000 円	5,000 円 2,000 円	7,500 円 3,000 円	同意します ・ 同意しません
☐	⑭看護・介護職員連携強化加算 2,500 円（月 1 回） 喀痰吸引等に関して、介護に従事するものに 対して必要な支援を行った場合	250 円	500 円	750 円	同意します ・ 同意しません

加算	項目	1 割負担	2 割負担	3 割負担	同意の有無
☐	⑮訪問看護医療D X情報活用加算 50 円（月 1 回） 居宅同意取得型のオンライン資格確認等システム(マイナンバーカード)を通じて利用者の診療情報を取得した場合	50 円	100 円	150 円	同意します ・ 同意しません
☐	⑯訪問看護ベースアップ評価料 医療従事者への処遇改善を目的とし、医療保険証を使った利用者から月 780 円のご負担が R6. 6 月の改訂で決定いたしました。	評価 I	780 円		同意します ・ 同意しません

（３）保険外利用料

（自費料金）

- ・ 通常の利用料の 10 割（全額）の料金（税別）
- ・ 自費リハビリ： 30 分 4,500 円(税別) / 40 分 6,000 円(税別) / 60 分 8,000 円(税別)
- ・ 医療保険での 4 回目以降の訪問： 30 分 5,000 円/回（税別）※以後 10 分ごとに 1000 円とする
- ・ 退院日当日の訪問（保険対象外：入院先の病院算定となる為）
30 分 5,000 円/回（税別）、60 分 8,000 円/回（税別）とする

（交通費について）

- ・ 介護保険で利用される場合：徴収ありません。（保険料に含む）
- ・ 医療保険で利用される場合：1 回につき 100 円(税別)（保険料に含まない）
＊ 2 回 3 回目の訪問も請求いたします。
- ・ 自費で利用される場合：1 回 100 円(税別)

（その他）

- ・ エンゼルケア（お亡くなりになられてからの処置） 10,000 円（税別）
- ・ 介護に必要な物品 実費

（物品代）

	商品名	価格	備考
1	ノート	110 円	連絡用兼ねる
2	ビニールテープ（傷処置用）	100 円	
3	シャワーシューズ	220 円	
4	包帯	120 円	
5	弾性包帯	450 円	
6	お薬カレンダー	1300 円	
7	シャワーヘッド	100 円	
8	防水フィルムロール	2600 円	

(4) 利用料金の支払い方法

当事業所は、前月の利用料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月 10 日以降にお渡しし、利用者および代理者は、当該合計金額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払い方法は

- ☐ 現金払い : 集金袋をお渡し致します。(集金袋要返却)
- ☐ 引き落とし : 引落手数料は当社にて負担いたします。
- ☐ 振込み : 振込手数料はご負担いただきます。

<振込先口座>

- ・鹿児島銀行 草牟田支店 店番 1 3 0 普通預金 口座番号 1 0 0 4 8 3 9
 有限会社 ヒューマンケアドリーム 代表取締役 古田 仁
- ・南日本銀行 草牟田支店 店番 2 0 6 普通預金 口座番号 1 0 4 6 9 7 0
 有限会社 ヒューマンケアドリーム 代表取締役 古田 仁

※キャンセル料

訪問看護の利用中止については、前日までにご連絡いただければ、予定されたサービスを変更または中止することができます。

自己都合での当日キャンセルは、利用料全額の 3 分の 1 を請求致します。

※例えば、訪問看護 I 2 のご利用金額 4,700 円。3 分の 1 の料金 1,566 円を請求いたします。

※ただし、ご利用者の急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

8、緊急時等の対応の方法

訪問看護の提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、ご家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

ご利用者（家族）緊急連絡先

氏名： _____ 続柄（ ） 電話： _____

主治医名： _____ 電話： _____

訪問看護ステーション オルタナ 緊急連絡先

訪問看護ステーション オルタナ 電話番号: 0 9 9 - 2 2 7 - 0 0 2 1 (夜間携帯電話転送)

担当者氏名： 古田 里美 電話番号： 0 8 0 - 2 7 0 2 - 1 5 8 2

9、秘密の保持

- (1) 本事業所の職員は、当該事業を行う上で知りえたご利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
- (2) 情報開示請求は、契約者と契約者の承諾を得た者に限るものとする。

10、高齢者虐待防止

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

- (1) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 居宅サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業員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、従業者がご利用者様等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。
- (4) 提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者のご家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

11、身体拘束・虐待の禁止

- (1) 本事業所は原則として身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。
ただし、利用者の生命又は身体の保護をするために緊急やむを得ない場合はこの限りではない。
- (2) 利用者のご家族等に十分な説明を行い、同意を得ると共に、その態様および期間、その際の利用者の心身の状態並びにやむを得ない理由及び経過を記録する。

12、ハラスメントの防止・対応

- (1) 本事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場における各種ハラスメントを防止する必要な措置を講じる。
- (2) 従業員が、利用者・利用者の家族等からのハラスメントを受け、相当と認められる場合や利用者・利用者の家族が本事業所の指示に従わない場合は、サービスの提供を制限することができる。

13、苦情申し立て窓口

訪問看護ステーション オルタナ	〒890-0014 鹿児島市草牟田二丁目 17-17 ヒューマングロース 電話：099-227-0021 FAX：099-226-7147 受付時間：9 時～17 時 30 分 担当者：古田里美
鹿児島市役所 健康福祉局すこやか長寿部 介護保険課給付係	〒892-8677 鹿児島市山下町 11 番 1 号 電話：099-216-1280 FAX：099-219-4559 受付時間：8 時 30 分～17 時 15 分
鹿児島県国民健康保険団体連合会 (国保連) 介護保険課介護相談室	〒890-0064 鹿児島市鴨池新町 6 番 6 号 鴨池南国ビル 7 階 電話：099-213-5122 FAX：099-213-0817 受付時間：9 時～17 時
鹿児島県社会福祉協議会事務局 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会	〒890-0064 鹿児島市鴨池新町 1 番 7 号 県社会福祉センター5 階 電話：099-286-2200 FAX：099-257-5707 受付時間：9 時～16 時

契約書

_____様（以下、「利用者」とします）と、訪問看護ステーション オルタナ（以下「事業所」とします）は、訪問看護のご利用について次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 事業所は利用者に対し、介護保険法等関係法のもとに、利用者が居宅においてその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように適正な訪問看護を提供し、利用者は事業所に対しそのサービスにかかる利用料を支払うことを契約の目的とします。

（契約期間）

第2条 この契約期間は令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日までとします。

なお、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新します。また、入院・入所等で3ヶ月以上ご利用がない場合は、契約を終了させていただきます。

（訪問看護の内容）

第3条 事業所は、利用者の希望を聞き、主治医の指示書及び介護支援専門員の作成した居宅サービス計画書に沿って、訪問看護計画書を作成します。利用者及びその家族に訪問看護計画書を提供します。

- 2 利用者は訪問看護計画書に沿って、別紙「重要事項説明書」のとおりサービスを利用します。
- 3 サービス内容や利用回数等はサービス担当者会議等で検討し、利用者と介護支援専門員との合意により変更できます。

事業者は、利用者から訪問看護内容の変更があった場合は、第1条の規定に反するなど、変更を拒む正当な理由がない限り変更します。

（訪問看護の利用料）

第4条 利用者は介護保険法等関連法に定める料金を支払います。

- 2 事業所は利用者から料金の支払いを受けた場合はその領収書を発行します。
- 3 事業所は、利用者に料金の変更がある場合は事前に説明し同意を得ます。
- 4 事業所は、介護保険法等関連の適用を受けない訪問看護サービスがある場合は、予めその料金について説明し同意を得ます。
- 5 利用者は利用料の変更に応じられない場合は、事業者に対し文書で通知し契約を解約することができます。

(利用料の滞納)

第5条 利用者が正当な理由無く利用料を3カ月以上滞納した場合は、事業者は1ヶ月以内の期限を定めて督促し、なお支払わないときは契約を破棄します。

- 2 事業所は前項を実施した場合には、利用者担当の介護支援専門員、利用者の居住区である市町村等に連絡するなど必要な支援を行います。

(契約終了)

第6条 利用者は、事業者に対し、5日間以上の予告期間においてこの契約の解除ができます。

- 2 事業者は、利用者が正当な理由無く又は故意に指定訪問看護の利用に関する指示に従わず、要介護状態を悪化させた場合、又は常識を逸脱する行為をなし、改善しようとしなないなどの理由で、契約の目的が達せられないと判断したときは1カ月以内の文書による予告期間をもって契約を終了します。
- 3 その他次のいずれかの事由に該当する場合は契約を終了します。
 - 利用者が死亡、入院・入所又は転出した
 - 利用者の症状、要介護度等の改善により、訪問看護の必要が認められなくなった
 - 事業所が正当な理由無く適切なサービスを提供しない
 - 事業所が守秘義務を反したり、常識を逸脱する行為を行ったりした
 - その他解約せざる得ない状況が生じた

(賠償責任)

第7条 事業所は、訪問看護の提供に伴い、利用者又は家族の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は利用者に対し速やかに損害を賠償します。

(秘密保持)

第8条 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又はその家族の秘密を守ることを義務とします。

- 2 事業所は、サービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報を提供する場合は事前に同意を得ます。
- 3 事業所及びその従業員は退職後も在職中に知り得た利用者又はその家族の秘密を守ることを義務とします。
- 4 情報開示請求は、契約者又は契約者から同意を得た者に限るものとする。

(苦情対応)

第9条 事業者は、利用者又はその家族から苦情の申し出があった場合は速やかに対応します。

- 2 事業者は利用者又はその家族が苦情申立機関に苦情の申し立てを行った場合、これを理由としていかなる不利益、不公平な対応も致しません。

(連携)

第10条 事業所は訪問看護の提供にあたり、主治医及び介護支援専門員、その他保健・医療福祉サービスを提供する者との連携を密に行います。

- 2 事業所は、当該契約の変更又は終了に際し速やかに利用者担当の介護支援専門員等にも連絡します。

(社会情勢及び天災)

第11条 社会情勢の急激な変化、地震、風水害など激しい社会秩序の混乱などにより、事業所の義務の履行が難しい場合は、日程、時間の調整をしていただく場合がある。

- 2 社会情勢の急激な変化、地震、風水害などの著しい社会秩序の混乱などにより、事業所の履行が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任を事業所は負わないものとする。

(契約外条項)

第11条 利用者及び事業者は信義誠実をもってこの契約を履行します。

- 2 本契約に規定のない事項については、介護保険法等関係法の規定を尊重し、利用者及び事業所の協議に基づき定めます。

附則

この規定は平成26年3月1日から施行する。

この改正は平成26年4月14日から施行する。

この改正は平成27年1月21日から施行する。

この改正は平成27年4月1日から施行する。

この改正は平成27年8月1日から施行する。

この改正は平成30年4月1日から施行する。

この改正は令和1年8月28日から施行する。

この改正は令和1年10月1日から施行する。

この改正は令和2年1月1日から施行する。

この改正は令和2年4月1日から施行する。

この改正は令和3年4月1日から施行する。

この改正は令和3年10月1日から施行する。

この改正は令和4年9月1日から施行する。

この改正は令和6年3月1日から施行する。

この改正は令和6年6月1日から施行する。

訪問看護

重要事項同意・契約書

当事業所は、利用者の指定訪問看護の提供開始にあたり、利用者及び家族に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明し、交付いたしました。

令和 年 月 日

事業所所在地 〒890-0014

鹿児島県鹿児島市草牟田二丁目17-17

ヒューマングロース

名称 訪問看護ステーション オルタナ

管理者 古田 里美 ⑩

説明者 _____ ⑩

が説明いたしました。

私及び家族は、本書面により、指定訪問看護についての重要事項の説明を受け、居宅看護サービスの提供開始、並びに必要な応じた個人情報の利用について同意します。

◇利用者

住所 _____

氏名 _____ ⑩

◇家族

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ (続柄: _____) ⑩