

令和6年6月1日版

介護老人保健施設きなん苑介護予防訪問看護ステーション利用契約書

(契約の目的)

第1条 紀南病院組合介護老人保健施設きなん苑に設置する訪問看護ステーション（以下、「ステーション」という。）は、要支援状態と認定された利用者（以下、「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が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になるとともに、利用者が居宅等への生活を目的とした訪問看護を提供し、一方、利用者及び利用者の身元を保証する者（以下、「保証人」という。）は、ステーションに対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者がステーションと契約を締結したときから効力を有します。但し、保証人に変更があった場合は、新たに契約を締結することとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約書、「別紙1」、「別紙2」の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返しステーションを利用することができるものとします。

(保証人)

第3条 ステーションは利用者に対して保証人を定めることを請求できます。但し、社会通念上、保証人を定めることができないやむを得ない理由がある場合はその限りではありません。

2 保証人は、本契約に基づく利用者のきなん苑に対する責務について連帯保証人となると共に、ステーションが必要ありと認め要請したときはこれに応じてステーションと協議し、身上監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残留財産の引き取り等を行うことに責任を負います。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び保証人（以下、「利用者等」という。）は、ステーションに対し、終了の意思表示することにより、本契約に基づく利用を解除、終了することができます。

(ステーションからの解除)

第5条 ステーションは、利用者等に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく利用を解除、終了することができます。

- (1) 利用者が介護保健施設へ入所または、医療機関へ入院したとき
- (2) 利用者が死亡したとき

- (3) 利用者が要介護認定において非該当または要介護になったとき
- (4) 利用者が正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を 2 か月以上滞納したとき
- (5) 利用者等がステーションまたは他の入所者、利用者等に利用継続が困難となる程度の背信行為または反社会的行為を行った場合
- (6) 天災、災害、施設設備の故障その他やむを得ない理由により、利用者を利用させることができない場合
- (7) 主治医及びカンファレンス等で利用者において訪問看護の必要性が無くなったと判断したとき

(利用料金)

第 6 条 利用者等は連帯して、ステーションに対し、本契約に基づく訪問看護の対価として「別紙 1」の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計金額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

- 2 きなん苑は、利用者等が指定する場所に利用料請求書を、毎月 10 日までに利用料請求書を発行し、利用者等が指定する場所へ送付します。
- 3 利用料の支払いは、口座引落し、現金、銀行振込の方法で利用者等が選択することができます。
- 4 ステーションは、1 項に定める利用料金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(記録)

第 7 条 ステーションは利用者の訪問看護の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後 2 年は保管します。

- 2 ステーションは、利用者等から療養情報の提供の依頼があった場合、所定の手続きを踏んで提供するものとします。

(身体の拘束)

第 8 条 ステーションは、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、医師と利用者等の書面同意を得た上で身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。

- 2 医師等はその様態及び時間、その際の利用者的心身の状況等を診療録に記載することとします。

(個人情報保護)

第 9 条 利用者の個人情報については、紀南病院組合個人情報保護方針等のほか関係法令及びその他のガイドラインを遵守し、個人情報保護に努めます。但し、カンファレンス等において個人情報を用いる場合は「別紙 2」により利用者等の同意をあらかじめ文書により得ておくものとします。

(緊急時の対応)

- 第 10 条 ステーションは利用者に対し、担当職員の判断により通院が必要と認める場合、主治医等での診療を依頼することがあります。
- 2 ステーションは利用者に対し、ステーションにおける訪問看護の対応が困難な状態、又は専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前項のほか、利用中に利用者的心身の状態が急変した場合、ステーションは保証人、居宅介護支援事業所に対し、緊急連絡します。

(事故発生時の対応)

- 第 11 条 ステーションにおいて重大事故が発生した場合には、迅速かつ適切な処置を講じるとともに、保証人への連絡を行います。
- 2 担当職員の判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合は医療機関での診療を依頼します。

(要望または苦情等の申出)

- 第 12 条 利用者等または家族等は、ステーションの提供する訪問看護に対しての要望または苦情等についてはステーション職員または、「別紙」の外部機関に申し出ることができます。

(損害責任)

- 第 13 条 ステーションは、訪問看護の提供に当たって故意または過失により、利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。
- 2 ステーションは民間機企業の提供する損害賠償責任保険に加入しています。前項規定の賠償に相当する可能性がある場合は、利用者又はご家族の方に当該保険の調査等の手続きにご協力いただく場合があります。

(感染対策)

- 第 14 条 ステーションは感染症、食中毒の予防、蔓延及び悪化を防止するために、医師の指示のもと、万全を期するとともに、万一発生した場合には最大限の対策を講じ、紀南病院をはじめ関係機関と綿密に連携します。

(高齢者虐待防止の指針等)

- 第 15 条 ステーションは、高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為という認識のもと、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の防止、早期発見・早期対応に努め、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します。

- 第 15 条の 2 ステーションは高齢者虐待の防止、利用者の人権の擁護等を図るため、虐待防止推進委員会を設置・開催するとともに、定期的な研修会を開催します。

2 高齢者虐待防止を実施するための担当者を設置します。

(合意管轄)

第 16 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、ステーションの住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに予め合意します。

(利用契約に定めない事項)

第 17 条 この契約に定められていない事項は、介護老人保健施設きなん苑介護予防訪問看護ステーション運営規程他、各種運営要綱にて定めることとします。

2 第 1 項に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に照らし合わせ、誠意をもって介護老人保健施設きなん苑施設長が定めることとします。

「別紙1」

介護老人保健施設きなん苑介護予防訪問看護ステーションのご案内 (重要事項説明書)

1. 事業所概要

(1) 事業所の名称等

- | | |
|--------|----------------------------|
| ・事業所名 | 介護老人保健施設きなん苑介護予防訪問看護ステーション |
| ・開設年月日 | 令和6年4月1日 |
| ・所在地 | 三重県南牟婁郡御浜町大字阿田和177 |
| ・電話番号 | 05979-2-4165 |
| ・Fax番号 | 05979-2-4124 |

(2) 運営方針

訪問看護ステーションは、要支援状態になった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、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及び生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。

(3) 訪問看護ステーションの職員体制

	常 勤	非常勤
・看護師（管理者）	1名	
・看護師	2名以上	
・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	4名以上	

(4) 訪問看護ステーションの営業時間等

- ・通常の実施地域 熊野市、御浜町、紀宝町

※通常の実施地域以外は相談に応じ、受入れ可能時は対応させていただきます。

- ・営業日、時間 平日 8時30分～17時15分（12月29日～1月3日は休日）

2. サービス内容

(1) 主治医との連携

訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。

(2) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成

主治の医師の指示に基づく訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者に関わる担当職員によって作成されますが、その際、利用者及び保証人の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。但し、利用者及び保証人の希望であっても以下の要件と判断される場合は受入れることはできませんのでご理解ください。

- ・利用者にとって、苦痛や不快を与える恐れがある場合
- ・ステーションの人員、設備では対応が困難と判断される場合

- ・利用者の生命に関わると判断される場合

また、訪問看護利用にあたり、利用者の居宅介護支援専門員と連携を図りながら計画させていただきます。

(3)訪問看護の内容

- ・健康状態の観察、健康相談（血圧、体温、脈拍、呼吸の測定、病状の観察と相談、心の健康相談等）
- ・日常生活の看護（身体清潔のケア（清拭、洗髪など）、排せつケア、褥瘡予防及び手当、療養環境整備、服薬ケア、認知症のケア）
- ・在宅リハビリテーション（関節可動域の運動、日常生活動作訓練）
- ・看護、リハビリ相談（病状、介護、日常生活動作等に関する相談）

3. 利用料金

(1)サービス利用料

【看護師の場合】

・所要時間 20 分未満	303 単位
・所要時間 30 分未満	451 単位
・所要時間 30 分以上 1 時間未満	794 単位
・所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090 単位

【理学療法等の場合】

・1回（20分）	284 単位
・理学療法士等の訪問回数が超過等している場合等	-8 単位／回
・理学療法士等の訪問が 12 ヶ月を超えた期間で行った場合	-15 単位／回

(2)加算料金

・初回加算（I・II）	350・300 単位／月
・退院時共同指導加算	600 単位／月
・サービス提供体制強化加算（I）	6 単位／回
・複数名訪問加算（I）	
所要時間 30 分未満	254 单位
所要時間 30 分以上	402 单位
・特定管理加算（I・II）	500・250 単位／月

【注】利用料金は、所得等により基本料金、加算料金が 2 割負担等となる場合があります。介護保険負担割合証にて確認します。

(3)引落し手数料

実費（入金不足等で引落しができない場合）

【注】サービスの実施に必要な居宅の水道、電気等の費用は利用者の負担となります。

4. 支払い方法

毎月 10 日までに、前月分の利用料請求書を発行いたします。利用料の支払いは以下の方法があります。

- ・ 口座引落し

ご指定の口座から引落とします。(手数料は原則ステーション負担)

- ・ 現金

きなん苑窓口でのお支払い時間は、9時～11時30分／12時30分～17時です。

- ・ 銀行振込

銀行名 三十三銀行御浜支店

普通／当座 普通預金口座

口座番号 0728383

口座名義 紀南病院組合介護老人保健施設きなん苑

5. 緊急時の連絡先

緊急の場合等には、「介護老人保健施設きなん介護予防訪問看護ステーション利用契約書」にご記入頂いた保証人等に連絡します。

6. 保険証等の提出

訪問看護を利用の際、健康保険証、介護保険証、健康手帳、紀南病院診察券および介護保険負担割合証を提出し、確認させていただきます。

7. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、防火扉、排煙装置、非常放送設備、自家発電設備等
- ・ 防災訓練 年2回
- ・ 事業継続計画の策定

8. ご意見、ご要望窓口

- ・ きなん苑玄関横「みなさまの声の箱」
- ・ 紀南介護保険広域連合 (TEL0597-89-6001)
- ・ 三重県国民健康保険団体連合会介護保険課 (TEL059-222-4165)

9. その他

介護老人保健施設きなん苑介護予防訪問看護ステーションについての詳細は、きなん苑1階に運営規程等を掲示しておりますのでご覧下さい。

「別紙2」

個人情報の使用に関する同意

私及びその家族の個人情報については、以下に記載するところにより使用することに同意します。

(1) 使用する目的

きなん苑が医療・介護サービス提供を依頼する病院及び事業所に対し、介護保険法に関する法令等に従い、利用者に対するサービスを円滑に実施するため。

(2) 使用にあたっての条件

個人情報の提供は、目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際にはサービス従事者等の関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払わせること。

(3) 個人情報の内容（例示）

- ・氏名、住所、健康状態、その他入所者様等に関する情報
- ・認定調査票、主治医意見書、介護保険証
- ・その他、サービスの実施において必要な情報（サービス担当者会議等）
- ・介護支援専門員との連絡、医療機関の意見・助言を求める場合
- ・医師、看護師、学生等の実習やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ・損害賠償保険などの請求の関わる保険会社等への相談又は届出等

紀南病院組合介護老人保健施設きなん苑

施設長 鈴木 孝明 瓢

令和 6 年 6 月 1 日版介護老人保健施設きなん苑介護予防訪問看護ステーション利用契約書、重要事項説明書「別紙 1」、及び個人情報の使用に関する同意書「別紙 2」について、担当者より説明を受け、十分理解の上同意します。

令和 年 月 日

利用者

住 所

氏 名

保証人

住 所

電話番号

氏 名

続 柄

携帯電話・勤務先等