

様

---

# 訪問看護サービス契約書

【介護保険】

こころ訪問看護ステーション

〒636-0012

奈良県北葛城郡王寺町本町2丁目29-16

TEL : 0745-34-0780

FAX : 0745-34-0781



# こころ訪問看護ステーション 契約書

様(以下「利用者」とします)と、こころ訪問看護ステーション(以下「事業所」とします)は、訪問看護サービス(以下「サービス」とします)の利用について次のとおり契約します。

## 第1条(契約の目的)

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サービスを提供し、利用者は事業所に対して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。

## 第2条(契約期間)

本契約の有効期間は、契約締結日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。なお、利用者から契約終了の7日前までに文書による契約終了の申し出がない場合は、本契約はさらに同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。但し、第6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。

## 第3条(訪問看護の内容)

- 1 事業所は、利用者の希望をうかがい、心身の状態を判断して、主治医の指示書及び介護支援専門員が作成した居宅サービス計画書に沿って、訪問看護計画を作成します。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、医師の指示に基づき利用者との介護支援専門員との合意により変更できます。
- 4 事業所は、利用者からサービス内容の変更の申し出があった場合は、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。

## 第4条(訪問看護の利用)

- 1 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、利用者から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、介護保険法等関連法の適用を受けないサービスがある場合には、あらかじめその利用料について説明し、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、事業所に対し文書で通知し、契約を解除することができます。

## 第5条(利用料の滞納)

- 1 利用者が利用料金を支払えない場合は、連帯責任者と連帯し、利用料金を支払います。
- 2 利用者ならびに連帯責任者が正当な理由なく利用料を2か月以上滞納した場合は、事業所は1か月以内の期間を定めて督促し、なお払わないときは契約を解除します。
- 3 事業所は前項を実施した場合には、利用者の担当の介護支援専門員、利用者の居住地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。

## 第6条(契約の終了)

- 1 利用者は、事業所に対し、5日間以上の予告期間においてこの契約の終了ができます。
- 2 事業所は、利用者が正当な理由なく又は故意にサービスの利用に関する指示に従わず、要支援又は要介護状態を悪化させた場合、又は故意又は過失により事業所もしくはそのスタッフの生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合は、1か月以内の文書による予告期間をもって契約終了とします。

- 3 その他のいずれかの事由に該当する場合は、契約を終了します。
  - ①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
  - ②利用者が入院・入所等で3か月以上の利用がない場合、死亡又は転出した場合。
  - ③利用者の病状、要介護度等の改善により、自立又はサービスの必要を認められなくなった場合。
  - ④事業所が正当な理由なく適切なサービスを提供しない場合。
  - ⑤事業所が守秘義務に反したり、故意又は過失により利用者もしくはその家族等の身体・財産・信用等を傷つけ、又著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
  - ⑥カスタマーハラスメントが生じ、解決困難な場合。
  - ⑦その他終了せざるを得ない状況が生じた場合。

#### 第7条(損害賠償責任)

- 1 事業所は、サービスの提供に伴い、利用者又はその家族の生命・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。但し、事業所及びそのスタッフに故意過失がなかった場合は、この限りではありません。
- 2 前項の場合、利用者又はその家族に故意又は過失が認められる場合には、賠償額を減額することができます。

#### 第8条(損害賠償がなされない場合)

事業所は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の事由に該当する場合には、事業所は賠償責任を免れます。

- ①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行なったことに起因して損害が発生した場合。
- ②利用者又はその家族がサービスの実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
- ③利用者の急激な体調の変化等、事業所が実施したサービスを原因にしない事由に起因して損害が発生した場合。
- ④利用者が、事業所やそのスタッフの指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。

#### 第9条(秘密保持)

- 1 事業所及びそのスタッフは、サービス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に同意を得ます。
- 3 スタッフ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。

#### 第10条(苦情対応)

- 1 事業所は、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 事業所は、利用者又はその家族が苦情申立機関に苦情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、不公平な対応もいたしません。

#### 第11条(感染症及び災害発生時)

- 1 事業所は、災害発生時には、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、被害状況を把握し、安全を確保した上で、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時のサービスを行います。
- 2 事業所は、指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要なサービスを行います。

#### 第12条(連携)

- 1 事業所は、サービスにあたり、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機関等との連携を綿密に行います。
- 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。

### 第 13 条(サービス内容等の記録作成・保存)

- 1 事業所は、利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容及び介護保険から支払われ報酬等の必要事項を電磁的記録に記載します。
- 2 事業所は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結日から 5 年間保存します。

### 第 14 条(虐待防止に関する事項)

- 1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。
  - ① 虐待を防止するためのスタッフに対する研修の実施。
  - ② 利用者及びその家族からの苦情受付体制の整備。
  - ③ その他虐待防止のために必要な措置。
- 2 事業所は、サービス提供中に事業所のスタッフ又は養護者(利用者の家族等利用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します。

# 重要事項説明書

訪問看護サービスの提供開始にあたり、事業者が説明すべき重要事項は次の通りです。

## 1. 事業者概要

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 事業者名称 | ここり株式会社                    |
| 所在地   | 奈良県北葛城郡王寺町久度 2 丁目 12 番 3 号 |
| 代表者名  | 野手 明久                      |
| 電話番号  | 0745-34-0355               |

## 2. 事業所概要

|       |                         |
|-------|-------------------------|
| 事業所名称 | ここり訪問看護ステーション           |
| 指定番号  | 第 2963290024 号          |
| 所在地   | 奈良県北葛城郡王寺町本町 2 丁目 29-16 |
| 電話番号  | 0745-34-0780            |
| 管理者   | 内川 理恵                   |

## 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て、適切なサービスを提供することを目的とします。   |
| 運営の方針 | 事業所のスタッフは、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防止に資するように療養上の目標を設定して支援します。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・医療福祉機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 |

## 4. 本事業所の職員体制、職種と職務内容

| 職種   | 常勤 | 非常勤 |
|------|----|-----|
| 看護師  |    |     |
| リハビリ |    |     |

- (1) 管理者 看護師 1 名(常勤職員、看護職員と兼務)  
管理者は、主治医の指示に基づき適切なサービスが行われるよう必要な管理およびスタッフの管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されているサービスの実施に関し、事業所のスタッフに対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。
- (2) 看護師  
看護師は、主治医の指示による訪問看護を行い、訪問看護計画書および報告書を作成する。
- (3) リハビリスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）  
リハビリスタッフは、主治医の指示による訪問看護(在宅におけるリハビリテーション)を行い、訪問看護計画書および報告書を作成する。

## 5. 営業日・営業時間

|      |   |
|------|---|
| 営業日  | 月曜日から金曜日<br>(土日、祝日、年末年始 12 月 30 日から翌年 1 月 3 日を除く) |
| 営業時間 | 9 時から 17 時  |

※緊急時訪問看護加算を算定する場合は、24 時間の対応が可能。

## 6. 訪問地域(ただし、通常の地域以外への訪問看護では、交通費は実費扱いとなります)

|       |   |
|-------|---|
| 通常の地域 | 王寺町、三郷町、河合町、斑鳩町、上牧町、平群町、<br>広陵町、香芝市、大和高田市、生駒市 |
|-------|---|

## 7. 提供するサービスの内容

- (1) 事業所は、主治医の指示書及び介護支援専門員が作成した居宅サービス計画書に沿って、利用者の意向や心身の状況のアセスメントを行い、具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画書を作成し、利用者およびその家族に提供します。疾病予防・悪化の防止になるよう、適切なサービスを提供します。もし分からないことがあれば、いつでもスタッフにご遠慮なく質問して下さい。
- (2) 訪問看護計画に基づき、サービスを提供します。
  - ① 病状の観察（血圧、体温、脈拍、呼吸等）
  - ② 清潔を保持（清拭、洗髪、手浴、足浴、陰部洗浄、入浴介助、爪切り、髭剃り等）
  - ③ 床ずれの予防と処置
  - ④ カテーテル等の管理（胃ろうチューブ、尿道カテーテル、酸素吸入、気管カニューレ等）
  - ⑤ 服薬管理
  - ⑥ 食事栄養指導管理
  - ⑦ 排泄の介助・管理
  - ⑧ 医師の指示による処置・管理（点滴等）
  - ⑨ リハビリテーション
  - ⑩ ターミナルケア（終末期のケア）
  - ⑪ 介護者の支援、介護方法の指導や不安やストレスに対するケア、看取り後の遺族ケア

(3) 提供するサービスの費用および加算（利用者負担額は別紙参照）

|  | 訪問看護    | 予防訪問看護  |
|--|---------|---------|
| 20分未満  | 314単位   | 303単位   |
| 30分未満  | 471単位   | 451単位   |
| 30分以上1時間未満   | 823単位   | 794単位   |
| 1時間以上1時間30分未満  | 1,128単位 | 1,090単位 |
| 理学療法士、作業療法士、言語療法士による訪問の場合<br>*1日3回以上の訪問(訪問看護のみ)の場合は90/100<br>*訪問開始から12か月を超えた場合は、所定の単位数から1回につき5単位を減算(予防訪問看護)<br>*1回20分、1週間に6回を限度とする | 294単位   | 284単位   |

※介護保険法で定められた地域区分が王寺町は7級地、1単位10.21円で計算します。

\*准看護師については90/100点数で算定します。

\*早朝又は夜間にサービスを行った場合は所定単位の25%、深夜は所定単位の50%が加算されます。

(早朝6:00~8:00/夜間18:00~22:00/深夜22:00~6:00)

※加算項目

|                                     |                  |   |
|-------------------------------------|------------------|---|
| 初回加算<br>(適応時月1回)                    | 300単位<br>(350単位) | 新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、サービスを提供した場合(又は退院日に初回のサービスを提供した場合)に加算します。   |
| 退院時共同指導加算<br>(適応時、ただし特別管理加算算定時は月2回) | 600単位            | 病院の退院又は介護老人保健施設の退所にあたって、スタッフが入院又は入所先に出向き、医師又は看護師等と連携し、在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合、初回のサービス時に加算します。ただし、初回加算を算定する場合は算定しません。 |
| 緊急時訪問看護加算<br>(月1回)                  | 574単位            | 電話等に常時対応でき、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあって、かつ計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。                                       |
| 特別管理加算(I)<br>(月1回)                  | 500単位            | 特別な管理を必要とする場合に加算します。<br>・在宅悪性腫瘍等患者等指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態<br>・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                              |



|                         |          |   |  |
|-------------------------|----------|---|--|
| 特別管理加算（Ⅱ）<br>（月1回）      | 250 単位   | <p>特別な管理を必要とする場合に加算します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態</li> <li>・人工肛門、人工膀胱を設置している状態</li> <li>・真皮を超える褥瘡の状態</li> <li>・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態</li> </ul> |  |
| 長時間訪問看護加算<br>（適応時）      | 300 単位   | <p>特別管理加算の対象の利用者に対して、1回の時間が90分を超えるサービスを行った場合、所定単位（60分以上90分未満）に加算します。</p>  |  |
| 複数名訪問看護加算（Ⅰ）<br>（1回につき） | 30分未満    | 254 単位  | <p>【別に厚生労働大臣が定める基準】（◆1参照）において、同時に複数の看護師等が計画的にサービスを行ったときに加算します。</p>   |
|                         | 30分以上    | 402 単位  |  |
| 複数名訪問看護加算（Ⅱ）<br>（1回につき） | 30分未満    | 201 単位  | <p>【別に厚生労働大臣が定める基準】（◆1参照）において、同時に看護師と看護補助者が計画的にサービスを行ったときに加算します。</p> |
|                         | 30分以上    | 317 単位  |  |
| ターミナルケア加算<br>（適応時）      | 2,500 単位 | <p>死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合（24時間以内に在宅以外で死亡が確認された場合を含む）は、死亡月につき所定単位に加算します。</p>   |  |

◆1【別に厚生労働大臣が定める基準】（利用者告示第五号）

○同時に複数の保健師・看護師・准看護師又は理学療法士・作業療法士・言語聴覚士により訪問を行うことについて利用者又はその家族の同意を得ていること。

○次のいずれかに該当すること

- ① 利用者の身体的理由(体重が重い等)で1人の看護師等による訪問が困難と認められる場合。
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合。
- ③ その他利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められる場合。

## 8. 利用料

- (1) 利用料として、サービス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。
- (2) 利用者は、事業所の料金表(別紙)に定めたサービスに対する所定の利用料及びサービスを提供するうえで別途必要になった費用を支払うものとします。
- (3) 利用料金の支払い方法  
毎月 10 日前後に前月分の請求書をお渡しします。
  - ① 利用者の指定の口座から自動振替の場合  
利用料は一か月単位とし、当月の利用料は、翌月 23 日に利用者が指定する銀行口座から振替させていただきます。振替日が金融機関の休業日にあたる場合は、直近の翌営業日に振替させていただきます。
  - ② 事業者指定口座への振り込みの場合(※振込手数料は利用者負担となります)

南都銀行 王寺南支店 普通 0237852  
こころ株式会社 代表取締役 野手 明久

## 9. 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり、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、家族、主治医又は事業所の協力機関等に連絡を行い、必要な措置を講じます。

### 【主治医】

|       |  |
|-------|--|
| 医療機関名 |  |
| 医師名   |  |
| 住所    |  |
| 電話番号  |  |

## 10. キャンセル料

訪問予定当日にサービスの利用をキャンセルされた場合は、キャンセル料として 1,000 円をお支払いいただきます。ただし、利用者の病状の急変や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。

## 11. 事故発生時の対応

- (1) 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等、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## 12. 感染症蔓延及び災害等発生時の対応

- (1) 感染症蔓延及び災害等発生時は、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、被害状況を把握し、安全を確保した上で、利用者の安否確認や支援、主治医や関係機関との連携、必要時のサービスを提供します。
- (2) 指定感染症蔓延時には通常の業務を行えない可能性があります。感染症の拡大状況を把握し、予防対策を講じて、必要なサービスを提供します。

### 13. 個人情報の保護と秘密の保持

- (1) 事業所とそのスタッフは、利用者に最適なサービスを提供することを目的とし、必要最小限の個人情報を用いる場合を除き、サービスを提供するうえで知り得た利用者およびその家族の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) 事業所は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる I C T機器を含む記録物について、管理者の責任で管理し、また処分の際にも第三者への情報の漏洩を防止します。

### 14. 利用者への不適切な対応防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待等ハラスメントの防止等のために、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、スタッフの人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 訪問看護計画書・報告書の作成など、適切な支援の実施に努めます。
- (3) スタッフ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、スタッフが利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。
- (4) 事業所は、サービスの提供中にスタッフ又は養護者(利用者の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します。

### 15. 苦情申し立て窓口

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| こころ訪問看護ステーション<br>苦情相談窓口<br>内川 理恵 | 〒636-0012 北葛城郡王寺町本町2丁目29-16<br>電話：0745-34-0780 FAX：0745-34-0781<br>受付時間：9：00～17：00                      |
| 奈良県国民健康保険団体<br>連合会               | 〒634-0061 橿原市大久保町302番1(奈良県市町村会館内)<br>電話：0744-29-8311 FAX：0744-29-8322<br>受付時間：9：00～17：00(土・日・祝日休み)      |
| 奈良県 長寿社会課                        | 〒630-8501 奈良市登大路町30<br>電話：0742-27-8532<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)                               |
| 全国健康保険協会奈良支部                     | 〒630-8535 奈良市大宮町7丁目1-33 奈良センタービル4階<br>電話：0742-30-3700(代表)<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)            |
| 王寺町 福祉介護課                        | 〒636-8511 北葛城郡王寺町王寺2丁目1-23<br>電話：0745-73-2001 FAX：0745-73-6311<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)       |
| 三郷町 健康課                          | 〒636-0812 生駒郡勢野西1丁目2-1 福祉保健センター内<br>電話：0745-73-2101 FAX：0745-73-6334<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く) |
| 河合町 福祉政策課                        | 〒636-8501 北葛城郡河合町池部1丁目1-1<br>電話：0745-57-0200 FAX：0745-58-2010<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)        |

|             |  |
|-------------|--|
| 斑鳩町 福祉課     | 〒636-0198 生駒郡斑鳩町法隆寺西3丁目7-12<br>電話：0745-74-1001 FAX:0745-74-1011<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)         |
| 上牧町 生き活き対策課 | 〒639-0214 北葛城郡上牧町大字上牧3245-1<br>電話：0745-79-2020 FAX：0745-79-2021<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)         |
| 平群町 福祉子ども課  | 〒636-8585 生駒郡平群町吉新1-1-1<br>電話：0745-45-1001 FAX：0745-45-0100<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)             |
| 広陵町 介護福祉課   | 〒635-0821 北葛城郡広陵町大字笠161-2<br>電話：0745-54-6663 FAX：0745-54-5324<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)           |
| 香芝市 介護福祉課   | 〒639-0251 香芝市逢坂1-374-1(香芝市総合福祉センター)<br>電話：0745-76-2001 FAX：0745-79-7532<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く) |
| 大和高田市 介護保険課 | 〒635-8511 大和高田市大中98-4<br>電話：0745-22-1101 FAX：0745-24-1055<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)               |
| 生駒市 介護保険課   | 〒630-0288 生駒市東新町8-38<br>電話：0743-74-1111 FAX：0743-72-1320<br>受付時間：8：30～17：15(土・日・祝日・年末年始を除く)                |

## 個人情報の保護について

こころ訪問看護ステーションは、個人情報保護に関する法律を遵守して、個人の権利、利益を保護するために個人情報保護の取り扱いにも万全の体制で取り組みます。利用者に最適なサービスを提供することを目的とし、必要最小限の個人情報を利用する場合を除き、利用者から予め文書で同意を得ない限り、利用者の個人情報を利用しません。また、家族の個人情報についても同様とします。

なお、個人情報は、5年の保存期間を経て廃棄処分いたします。

### \* 訪問看護ステーション内での利用

1. 利用者に提供する医療・看護サービス
2. 介護・医療保険事務など
3. 利用者に係る管理運営業務
  - ①会計・経理
  - ②医療・看護事故などの内部的報告
  - ③利用者の医療・看護サービスの質の向上

### \* 訪問看護ステーション外への情報提供

1. 利用者に提供する医療・看護サービスのうち
  - ①病院、診療所、薬局、居宅支援事業者、介護サービス事業者との連携
  - ②家族への病状説明、日常生活の状況説明、介護状況の説明
2. 介護・医療保険事務のうち
  - ①審査支払い機関へのレセプトの請求
  - ②審査支払い機関または保険者からの照会への回答
3. 医療・看護事故賠償保険などに係る、介護に関する専門の団体、保険会社などへの相談又は届け出

### \* その他

1. 管理運営業務のうち
  - ①医療・看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - ②医療・看護実習への協力
  - ③医療・看護の質の向上を目指して行われる研究・研修
  - ④外部監査機関への情報提供
  - ⑤駐車許可証を警察に申請する際

契約締結日 令和 年 月 日

訪問看護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書、重要事項説明書、個人情報の保護について説明いたしました。

事業者 ここり株式会社  
訪問看護サービス事業所  
所在地 〒636-0012 奈良県北葛城郡王寺町本町 2 丁目 29-16

名称 ここり訪問看護ステーション

説明者  
氏名 内川 理恵 ㊞

|                |                           |   |                                |
|----------------|---------------------------|---|--------------------------------|
| 1. 契約書内容       |                           | <input type="checkbox"/>                                  |                                |
| 2. 重要事項説明書内容   |                           | <input type="checkbox"/>                                  |                                |
| 3. 個人情報の保護について |                           | <input type="checkbox"/> 同意する                             | <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 【加算】           |                           |   |                                |
| * 初回加算         | 300 単位                    | <input type="checkbox"/>                                  |                                |
| * 初回加算(退院日の訪問) | 350 単位                    | <input type="checkbox"/>                                  |                                |
| * 退院時共同指導加算    | 600 単位                    | <input type="checkbox"/>                                  |                                |
| * 特別管理加算       | I : 500 単位<br>II : 250 単位 | <input type="checkbox"/> I<br><input type="checkbox"/> II |                                |
| * 緊急時訪問看護加算    | 574 単位                    | <input type="checkbox"/> 同意する                             | <input type="checkbox"/> 同意しない |
| * 複数名訪問看護加算    |                           | <input type="checkbox"/> 同意する                             | <input type="checkbox"/> 同意しない |
| * ターミナルケア加算    | 2500 単位                   | <input type="checkbox"/> 同意する                             | <input type="checkbox"/> 同意しない |

私は、本書面により、事業所から訪問看護サービスの利用に際し、契約書、重要事項説明書、個人情報の保護について説明を受け、その内容に同意いたします。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

連帯保証人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

続柄 \_\_\_\_\_