

訪問看護サービス契約書  
(医療保険)

医療法人社団 菱秀会

金内メディカル訪問看護・リハビリステーション

# 重要事項説明書 (訪問看護)

## 1. 事業所の概要

事業所名	金内メディカル訪問看護・リハビリテーションステーション
所在地	〒169-0074 東京都新宿区北新宿1丁目4番7号 ホクシンビル5階
事業所指定番号	1360490179
連絡先	電話：03-5337-7331
サービス提供地域	東京都新宿区、中野区、その他の周辺地域

## 2. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
所長	管理者は業務の管理を一元的に行います。	1名(常勤)
訪問看護師	かかりつけの医師より訪問看護指示書を受けた後、利用者様の状態に合せ、必要に応じたサービスを提供します。	2名(常勤) 名(非常勤)
理学療法士	状態の安定している方へのリハビリテーションをします。	名(常勤) 名(非常勤)
作業療法士		名(常勤) 名(非常勤)
言語聴覚士	言語障害・嚥下困難等でお困りの方へリハビリをします。	名(常勤) 名(非常勤)
事務担当職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。	名(常勤) 名(非常勤)

## 3. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日から金曜日まで (注) 年末年始(12/31~1/3)のぞく 土日祭日はお休みとさせていただきます	午前9時から午後6時まで

※ご利用様の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外での訪問看護活動を行っています。

※24時間対応体制加算 利用する 利用しない (いずれかに○を付けて下さい)

※自治体へ情報提供を 了承する 了承しない (いずれかに○を付けて下さい)

#### 4. サービス内容

- ① 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察）
- ② 日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- ③ 在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など）
- ④ 療養生活や介護方法の指導
- ⑤ 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- ⑥ カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- ⑦ 生活用具や在宅サービス利用についての相談
- ⑧ 終末期の看護

#### 5. サービス利用料及び利用者負担 ⇨ 別紙参照

#### 6. 当事業所におけるサービス提供方針は次のとおりです。

- ① 指定訪問看護の実施にあたっては、かかりつけの医師の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援するものである。
- ② 指定訪問看護を行う事業所は、開設事業者とは独立して位置付けるものとし、人事・財務・物品管理等に関しては管理者の責任において実施する。
- ③ 訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとする。

#### 7. 秘密保持

事業所及び訪問看護師は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。但し、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から、文書で同意を得るものとします。

#### 8. 相談窓口、苦情対応

- 当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

電話番号	03-5337-7331
FAX 番号	03-5337-7332
その他	相談・苦情については、所長及び担当訪問看護師が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、担当者、管理者に引き継ぎます。

- 当事業所以外に市役所の苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

#### 9. 運営法人の概要

事業者	医療法人社団 菱秀会
代表者	理事長 金内 秀士
所在地・連絡先	〒163-0023 東京都新宿区西新宿 7丁目 5番 2 5号 西新宿木村屋ビルディング 2階
事業所	医療法人社団 菱秀会 金内メディカル訪問看護・ リハビリステーション
所在地・連絡先	〒0169-0074 東京都新宿区北新宿 1丁目 4番 7号 ホクシンビル 5階

【説明確認欄】 重要事項について文書を交付し、説明しました。

事業者 所在地 〒163-0023 東京都新宿区西新宿 7丁目 5番 2 5号  
西新宿木村屋ビルディング 2階

名称 医療法人社団 菱秀会

理事長 金内 秀士 ⑩

事業所 所在地 〒0169-0074 東京都新宿区北新宿 1丁目 4番 7号  
ホクシンビル 5階

名称 医療法人社団 菱秀会 金内メディカル訪問看護・リハビリ  
ステーション

平成 年 月 日

説明者 \_\_\_\_\_

【利用者確認欄】 私は重要事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

平成 年 月 日

利用者 \_\_\_\_\_ ⑩

【別紙 1】

## 訪問看護サービス説明書

### 1. サービスの内容

- 1) 「訪問看護」は、利用者の居宅において看護師その他省令で定めるものが利用上の世話、又は必要な診療の補助を行うサービスです。
- 2) 事業者は、次の日程により訪問看護サービスを提供します。
- 3) サービスは、「訪問看護計画書」に沿って計画的に提供します。

	曜日	時間帯	内容（概要）
(1)	曜日	: ~ :	
(2)	曜日		
(3)	曜日		
(4)	曜日		

## 2. サービス提供の記録等

- 1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録書」等の書面に記載します。
- 2) 事業者は、一定期間ごとに「訪問看護契約書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- 3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を作成完成後 5 年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

## 3. サービス提供責任者等

サービス提供の責任者は、次のとおりです。

サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

**氏名：【新宿】 井澤信子 【笹塚】 山崎淳子**

**連絡先：【新宿】 03-5337-7331 【笹塚】 03-6304-2440**

## 4. 利用者負担金

- 1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表の通りです。
- 2) この金額は、医療保険の法定利用料に基づく金額で下記の通りです。
- 3) 利用者負担金は、サービスを受けた翌月に請求書を発行し、原則現金でお支払い頂きます。  
但し、ご希望により、毎月 日にご指定の金融機関の口座からの引き落としも可能です。

●利用料負担金（医療保険法定利用料）

後期高齢者の 対象の方	・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）× 負担割合となります。		
	①	一般（②, ③以外の方）	一割負担 月額上限 12,000 円
	②	市民税非課税世帯の方	一割負担 月額上限 8,000 円
	③	一定以上の方 ※	三割負担 月額上限 44,400 円
<p>※一定以上の方は、後期高齢者保険の窓口に届け出てみとめられれば一割負担となる場合があります。</p> <p>・交通費は新宿区・中野区以外 1km につき 100 円です。</p>			
前期高齢者の 対象の方	<p>・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）× 負担割合となります。</p> <p>・平成 26 年 4 月 1 日より、昭和 19（1944）年 4 月 2 日以降の誕生日の方は、70 歳の誕生日以降、自己負担割合が 2 割となりました。</p> <p>・70 歳の誕生月の翌月（ただし、各月 1 日が誕生日の人はその月）の診療から、医療費の自己負担割合が 2 割になります。</p> <p>・平成 26 年 3 月までに 70 歳以上になっている方（昭和 14 年 4 月 2 日～昭和 19 年 4 月 1 日生）は 1 割負担のままとなります。</p>		
一般の健康保険 等	<p>・（基本療養費＋管理療養費＋加算分）× 負担割合となります。</p> <p>・重度心身障害者医療、自立支援医療の受給者証をお持ちの方は各市町村により自己負担額が変わります。</p> <p>・交通費は新宿区・中野区以外 1km につき 100 円です。</p> <p>・特定医療疾患対象者の方は交通費のみの負担となります。</p> <p>◆ 1 ヶ月に支払った利用者負担金が、負担限度額を超えた場合は、超えた金額を市区町村へ申請されると、超えた金額が高額療養費として支給されます。</p> <p>※いずれも医療費控除の対象となります。</p>		

（注）医療保険対象外実費ご利用料については別紙料金表参照。

## 5. キャンセル

1) 利用者がサービスの利用を中止する際にはすみやかに次の連絡先までご連絡ください。

**連絡先** : 金内メディカル訪問看護・リハビリテーションステーション

**（電話番号） 03-5337-7331**

2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前日までにご連絡ください。連絡がなく訪問看護師がお家に伺った場合は、キャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、利用者の容体の急変など、緊急やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

**キャンセル料金 2,000 円**

## 6. その他

- 1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。
- ①看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
  - ②看護師等は、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承ください。
  - ③看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

サービス契約に当たり上記のとおり説明します。

平成 年 月 日

事業者 所在地 〒163-0023 東京都新宿区西新宿7丁目5番25号  
西新宿木村屋ビルディング2階

名称 医療法人社団 菱秀会

理事長 金内 秀士 ㊞

事業所 所在地 〒169-0074 東京都新宿区北新宿1丁目4番7号

名称 医療法人社団 菱秀会 金内メディカル訪問看護・  
リハビリステーション

管理者 ㊞

# 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金内メディカル訪問看護・リハビリテーションステーション（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、後期高齢者医療制度等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し療養上の世話また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）

この契約の契約期間は、契約締結の日から、利用者の終了意思表示をされるまでの期間とします。ただし、第9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（訪問看護計画）

- 1 事業者は、主治医の指示に基づき、利用者の日常生活の状況及び希望を踏まえて「訪問看護計画」を作成します。事業者はこの「訪問看護計画」を作成した場合、利用者に説明します。
- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合は、速やかに「訪問看護計画」の変更等の対応を行います。

## 第4条（主治医との関係）

- 1 事業者は、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示を文書で受けます。
- 2 事業者は、主治医に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。

## 第5条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、予め定めた「訪問看護・リハ記録書」等の書面に必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、「訪問看護・リハ記録書」等の記録をサービス終了日より、3年間はこれを適正に保存します。又、利用者本人から開示の求めがあった場合は、業務の支障がない時間に閲覧・謄写に応じ、実費負担により、写しを交付致します。

## 第6条（利用者負担金及びその滞納）

- 1 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、関係法令に従って改定後の金額が適応されます。
- 2 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2カ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。
- 3 事業者は、前項に定める期間が満了した場合には、この契約を文書により解除することができます。



## 第7条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対し1週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

## 第8条（事業者の解除権）

- 1 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。
- 2 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9条（契約の終了）

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 1 第7条の規定により利用者から解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した時
- 2 第8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 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) 利用者が長期にわたり医療施設に入院した場合
  - (2) 利用者が死亡した場合

## 第10条（サービスの中止）

天災などの事業者の責めに帰すべからざる事由により、サービスの提供ができなくなった場合、事業者は、利用者に対するサービス提供の義務を負いません。

## 第11条（損害賠償）

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、その損害を賠償致します。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12条（個人情報保護）

- 1 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、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 あらかじめ文書により利用者や家族の同意を得た場合、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用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対して苦情がある場合には、事業者、市町村又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共に、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（契約外条項等）**

- 1 この契約及び後期高齢者医療制度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、利用者と事業者の協議により定めます。
- 2 この契約書は、後期高齢者医療制度等に基づくサービスを対象としたものになり、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。

上記のとおり、契約を締結します。

平成 年 月 日

(利用者) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電 話 \_\_\_\_\_

緊急連絡先 \_\_\_\_\_

T E L \_\_\_\_\_

上記代理人（代理人を選任した場合）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

立会人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(注)「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場にたつて事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記載してください。なお、立会人は契約書の法的な義務等を負うものではありません。

【事業者】 所在地 所在地 〒163-0023 東京都新宿区西新宿7丁目5番25号  
西新宿木村屋ビルディング2階

名 称 医療法人社団 菱秀会

理事長 金内 秀士 (印)

【事業所】 所在地 〒169 - 0074 東京都新宿区北新宿1丁目4番7号  
ホクシンビル5階

名 称 医療法人社団 菱秀会 金内メディカル訪問看護・  
リハビリステーション

関東信越厚生局 ステーションコード： 7295421号

## 【個人情報の保護に関する取扱いについてのお知らせ】

ステーション名では、ご利用者が安心して訪問看護を受けられるように、ご利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問合わせください。

### ○ 個人情報の利用目的について

当訪問看護ステーションでは、ご利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただきます。これら以外の利用目的で使用する場合は、改めてご利用者の同意をいただくようにいたします。

### ○ 個人情報の訂正・利用停止について

当訪問看護ステーションが保有しているご利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは、訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応いたします。

### ○ 個人情報の開示について

ご自身の訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出下さい。なお、開示には手数料がかかりますのでご了承ください。

### ○ 相談窓口のご案内

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

## 【法人におけるご利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

### ○ 訪問看護ステーション内での利用

- ・ ご利用者へ提供する訪問看護サービス（計画・報告・連絡・相談等）
- ・ 医療保険・介護保険請求等の事務
- ・ 会計・経理等の事務
- ・ 事故等の報告・連絡・相談
- ・ ご利用者への看護サービスの質向上（ケア会議・研修等）
- ・ その他、ご利用者に係る事業所の管理運営業務

### ○ 他の事業所等への情報提供

- ・ 主治医の所属する医療機関、連携医療機関、ご利用者に居宅サービスを提供するほかの居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携（ただし、サービス担当者会議等への情報提供はご利用者に文書で同意を得ます）、照会への回答
- ・ その他業務委託
- ・ 家族等介護者への心身の状況説明
- ・ 医療保険・介護保険事務の委託
- ・ 審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### ○ その他上記以外の利用目的

- ・ 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- ・ 学会等での発表（原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます）

# 個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）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使用することに同意します。

## 記

### 1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員との連絡調整、医療関係者等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の事業者、これから利用予定のあるサービスの事業者、利用関係者、行政等

### 3. 使用する期間

平成 年 月 日 から 契約終了まで

### 4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

平成 年 月 日

医療法人社団 菱秀会 金内メディカル訪問看護・リハビリステーション 宛

(利用者) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(利用者の家族) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

( 同 ) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)