

訪問看護重要事項説明書

サービス利用契約書

(介護保険・健康保険)

訪問看護ステーションとうわ
伊勢崎西事業所

〒 372 - 0812

伊勢崎市連取町 3039-8

TEL : 0270-27-6207

FAX : 0270-27-6208

訪問看護ステーションとうわ伊勢崎西事業所

重要事項説明書

- 1 事業所名 訪問看護ステーションとうわ伊勢崎西事業所
- 2 代表者名 ケアサプライシステムズ株式会社
代表取締役社長 駒井 将人
- 3 所在地 〒372-0182
群馬県伊勢崎市連取町3039-8
TEL 0270 - 27 - 6207
FAX 0270 - 27 - 6208
- 4 事業の目的及び運営の方針
 - 一 主治医と密接な連携及び訪問看護計画に基づき、利用者の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し妥当適切に訪問看護を提供する事を目的とします。
 - 二 その利用者が可能な限り在宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、その療養生活を適切な看護技術を持って支援します。
 - 三 訪問看護の提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。
- 5 職員の職種、員数及び職務内容
事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとします。
 - 一 管理者 看護師1名（常勤1名）
管理者は、事業所の職員の管理及び訪問看護の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うと共に自らも訪問看護の提供に当るものとします。
 - 二 職員 看護師2.5名以上
看護師は、訪問看護の提供に当たるものとし、訪問看護計画及び訪問看護報告書を作成します。
- 6 営業日及び営業時間
事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとします。
 - 一 営業日及び営業時間
月曜日～土曜日 午前9時00分～午後6時00分
※利用者の希望に応じて休日も対応する。
 - 二 休日
日曜日 国民の祝日 及び12月30日から1月3日まで

7 訪問看護の内容

訪問看護の内容は次のとおりとします。

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 一 病状・障害の観察 | 二 清拭・洗髪等による清潔の保持 |
| 三 食事及び排泄等日常生活上の世話 | 四 褥瘡の予防・処置 |
| 五 リハビリテーション | 六 ターミナルケア |
| 七 認知症患者の看護 | 八 医療機器やカテーテル等の管理 |
| 九 療養生活や介護方法の指導 | 十 その他、医師の指示による医療処置 |

8 利用単位等

(1) 介護保険

一 基本単位

介護保険から給付サービスを利用する場合は、原則として介護保険負担割合証の負担割合に応じた額となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

※当該事業所は、7級地であり下記単位数に10,21円を掛けた実数が介護報酬となります。

【 単位表Ⅰ 基本単位 】

	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
訪問看護 看護師	314単位	471単位	823単位	1,128単位
介護予防訪問看護 看護師	303単位	451単位	794単位	1,090単位

※准看護師による訪問の場合、上表の90/100で算定します。

※上表の料金設定と基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

二 加算単位

基本単位に対して早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）帯は50%増しとなります。

【 単位表Ⅱ 加算単位 】

○長時間訪問看護加算 特別管理加算の対象者に対し、1時間30分を超える訪問看護を行う場合	1回につき 300単位を加算
○複数名訪問加算（Ⅰ） 2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合	1回につき 30分未満 254単位 30分以上 402単位
○初回加算 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、 初回の訪問看護を行った月に加算	1月につき 退院日 350単位 退院日以外 300単位

○退院時共同指導加算 退院時共同指導を行った上で、初回の訪問看護を行った場合 退院等につき1回、特別な管理を必要とする場合は2回まで加算	1回につき 600単位を加算
○緊急時訪問看護加算 24時間連絡体制に加え、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制	1月につき 600単位を加算
○特別管理加算（Ⅰ） 特別な管理を必要とする利用者のうち重症度の高い利用者に対して、計画的な管理を行う場合	1月につき 500単位を加算
○特別管理加算（Ⅱ） 特別な管理を必要とする利用者に対し、計画的な管理を行う場合	1月につき 250単位を加算
○ターミナルケア加算 死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合	死亡日に 2500単位を加算
○専門管理加算 専門の研修を受けた看護師、特定行為研修終了した看護師が計画的な管理を行った場合	1月につき 250単位を加算
○口腔連携強化加算 口腔の状態の評価を実施した場合に、利用者の同意を得て歯科医療機関又は介護支援専門員に対し、評価結果の情報提供を行った場合	1月につき 50単位を加算

三 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供

- (ア) 住宅型有料老人ホーム「藤和の郷」に入居し、当該サービスを受ける場合は、基本単位数の90%となります。
- (イ) 住宅型有料老人ホーム「藤和の郷」に入居し、当該サービスを受ける場合で、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上である場合は、基本単位数の85%となります。
- (ウ) 上記以外の範囲に所在する建物で、養護老人ホーム・軽費老人ホーム・有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅に居住する利用者を訪問する場合は、当該建物に居住する利用者の人数が1日あたり20人以上である場合は基本単位数の90%となります。

四 緊急時訪問看護加算の同意

□私は、事業所から下記の内容の説明を受け、緊急時訪問看護加算を受けることについて同意します。

- (ア) 事業所は、利用者又はその家族から電話等により、看護に関する意見等を求められた場合、その求めに対し常時対応します。
- (イ) 緊急時訪問看護加算について単位表Ⅱの加算が発生します。

主治医連絡先 住 所： T E L： 名 前：
緊急時連絡先 事 業 所： 0 2 7 0 - 2 7 - 6 2 0 7 引田N s： 0 9 0 - 8 0 4 7 - 5 0 0 6 和田山N s： 0 9 0 - 8 0 8 2 - 4 3 2 3

（２）健康保険

一 基本料金

【 料金表Ⅰ 基本料金 】

サービス内容		負担金		
		1 割	2 割	3 割
基本療養費Ⅰ	週 3 日まで	555 円 [505 円]	1, 110 円 [1, 010 円]	1, 665 円 [1, 515 円]
	週 4 日以降	655 円 [605 円]	1, 310 円 [1, 210 円]	1, 965 円 [1, 815 円]
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に 2 人訪問)	週 3 日まで	555 円 [505 円]	1, 110 円 [1, 010 円]	1, 665 円 [1, 515 円]
	週 4 日以降	655 円 [605 円]	1, 310 円 [1, 210 円]	1, 965 円 [1, 815 円]
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に 3 人以上訪問)	週 3 日まで	278 円 [253 円]	556 円 [506 円]	834 円 [759 円]
	週 4 日以降	328 円 [303 円]	656 円 [606 円]	984 円 [909 円]
基本療養費Ⅲ (入院中の外泊時)		850 円	1, 700 円	2, 550 円
管理療養費 ※[]内は、同一建物居住者の占める割合が同一月に 7 割以上、または厚生労働大臣が定める疾病や状態等 の対象者が同一月に 4 人未満の場合	1 日目	767 円	1, 534 円	2, 301 円
	2 日目	300 円 [250 円]	600 円 [500 円]	900 円 [750 円]

※[]内は准看護師が行った場合

二 加算料金

【 料金表Ⅱ 加算料金 】

サービス内容		負担金		
		1 割	2 割	3 割
◆緊急時訪問看護加算 (1 日 1 回)				
1) 月 14 日目まで		265 円	530 円	795 円
2) 月 15 日目以降		200 円	400 円	600 円
◆難病等複数回訪問加算：1 日に複数回訪問実施可能な人が対象				
1) 2 回	同一建物内 2 人まで	450 円	900 円	1, 350 円
	同一建物内 3 人以上	400 円	800 円	1, 200 円
2) 3 回以上	同一建物内 2 人まで	800 円	1, 600 円	2, 400 円
	同一建物内 3 人以上	720 円	1, 440 円	2, 160 円

◆特別管理加算 特別な管理を必要とする者に対し、計画的な管理を行う場合 Ⅰ：気管カニューレ・留置カテーテル管理など Ⅱ：その他			
	500 円	1000 円	1500 円
	250 円	500 円	750 円
◆24 時間対応体制加算 24 時間連絡体制に加え、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制	680 円	1, 360 円	2, 040 円
◆時間外加算（※基本項目に加算） 1）早朝（午前 6 時～午前 8 時）又は夜間（午後 18 時～午後 22 時） 2）深夜（午後 22 時～午前 6 時）	210 円	420 円	630 円
	420 円	840 円	1, 260 円
◆情報提供療養費 1：連携のため市町村又は指定特定相談支援事業者へ情報提供	150 円	300 円	450 円
◆情報提供療養費 3：連携のため保険医療機関等へ情報提供	150 円	300 円	450 円
◆ターミナルケア療養費(死亡後) 1：在宅・特別養護老人ホーム等で看取り介護加算を算定していない場合 2：特別養護老人ホーム等で看取り介護加算を算定している場合	2, 500 円	5, 000 円	7, 500 円
	1, 000 円	2, 000 円	3, 000 円
◆長時間訪問看護加算（週 1 回まで） 下記の①～③の対象者に 1 時間 30 分を超える訪問看護を実施 ①人工呼吸器を装着している者 ②特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている者 ③特別な管理を必要とする者 ④小児については、人工呼吸器を装着していない 超重症児・準超重症児（指示書に判定スコアの記載が必要）	520 円	1, 040 円	1, 560 円
◆複数名訪問看護加算（看護師） 同一建物内 2 人まで 同一建物内 3 人以上	450 円	900 円	1, 350 円
	400 円	800 円	1, 200 円
◆複数名訪問看護加算（准看護師） 同一建物内 2 人まで 同一建物内 3 人以上	380 円	760 円	1, 140 円
	340 円	680 円	1, 020 円
◆看護師等又は看護補助者との同行訪問（下記以外） 同一建物内 2 人まで 同一建物内 3 人以上	300 円	600 円	900 円
	270 円	540 円	810 円
◆看護師等又は看護補助者との同行訪問（別表 7.8 特指示） 1 日 1 回 同一建物内 2 人まで 同一建物内 3 人以上 1 日 2 回 同一建物内 2 人まで 同一建物内 3 人以上 1 日 3 回以上 同一建物内 2 人まで 同一建物内 3 人以上	300 円	600 円	900 円
	270 円	540 円	810 円
	600 円	1, 200 円	1, 800 円
	540 円	1, 080 円	1, 620 円
	1, 000 円	2, 000 円	3, 000 円
	900 円	1, 800 円	2, 700 円
◆退院時共同指導加算：退院・退所時に共同で指導、文書提供	800 円	1, 600 円	2, 400 円
◆特別管理指導加算：特別管理加算の該当者に対して退院時共同指導加算に加え算定	200 円	400 円	600 円
◆退院支援指導加算 1：退院日に療養上必要な指導を実施 2：退院日に長時間にわたる療養上必要な指導を実施（1 回又は複数回の合計時間が 1 時間 30 分を超えた場合）	600 円	1, 200 円	1, 800 円
	840 円	1, 680 円	2, 520 円
◆在宅患者連携指導加算：文書による情報の共有、指導	300 円	600 円	900 円
◆在宅患者緊急時カンファレンス加算：利用者の状態急変に伴う、診療方針の変更等に関係職種が一堂に会し、カンファレンス・指導	200 円	400 円	600 円

三 24 時間対応体制加算の同意

□私は、事業所から下記の内容の説明を受け、24 時間対応体制加算を受けることについて同意します。

主治医連絡先 住 所： T E L： 名 前：
緊急時連絡先 事 業 所： 0 2 7 0 - 2 7 - 6 2 0 7 引田N s： 0 9 0 - 8 0 4 7 - 5 0 0 6 和田山N s： 0 9 0 - 8 0 8 2 - 4 3 2 3

(ア) 事業所は、利用者又はその家族から電話等により、看護に関する意見等を求められた場合、その求めに対し常時対応します。

(イ) 24 時間対応体制加算について料金表Ⅱの加算が発生します。

(3) その他料金

- ◆交通費 通常の実施地域を越えた地点から 2 k m 1 5 0 円
- ◆死後の処置料 7, 5 0 0 円
- ◆日常必要な物品 実費
- ◆キャンセル料 1, 0 0 0 円

(4) 料金の請求及びお支払方法

利用者負担額、その他の費用は使用月ごとの合計金額により請求致します。

請求書は、利用月の翌月 1 0 ～ 1 5 日までに利用者あてにお届け致します。

請求書がお手元に届きましたら 1 0 日以内にお支払ください。

お支払を確認しましたら、領収書を発行致しますので、必ず保管して下さい。

(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

- ◆ お振込みの場合 ※振込手数料はご本人負担でお願い致します。

支払先 群馬銀行 豊岡支店

普通口座 口座番号 0 4 4 6 8 1 6

口座名義 ケアサプライシステムズ株式会社 代表取締役社長 駒井 将人

- ◆ 口座振替の場合 ※手数料は弊社で負担致します。

群馬銀行・ゆうちょ銀行の口座をお持ちの方が対象

振替日は 2 0 日、土日祝日の場合は休み明けです。

- ◆ 現金の場合 ※ご持参にてお願い致します。

9 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、伊勢崎市内とします。

10 緊急時の対応

- 一 看護師は、訪問看護を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うこととします。
- 二 看護師は、前項について、しかるべき処置をした場合は、速やかに管理者及び主治医に報告を致します。

11 事故発生時の対応

当事業所は、万全の体制で訪問看護サービスの提供に当たりますが、万一事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員、関係市町村等に連絡すると共に、事故に遭われた方の救済、事故の拡大の防止などの必要な措置を講じます。また、利用者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意を持って速やかに損害賠償を行います。

12 苦情処理の体制

事業所は、利用者又は家族から要望及び苦情に対し、管理者が責任をもって迅速かつ適切に対応し、その事案について検討・協議の上、要望及び苦情申し出者に対し誠意をもって説明又は回答するものとします。

- 一 苦情処理の常設窓口を下記通り設置します。

当事業所	訪問看護ステーションとうわ 伊勢崎西事業所 担 当 者： 管理者 引田 有香里 T E L ： 0270-27-6207 / F A X ： 0270-27-6208 開設時間： 月～土 午前 9 時 00 分～午後 6 時 00 分 祝日及び 12/30～1/3 除く
本部	ケアサプライシステムズ株式会社 T E L ： 027-360-5400 / F A X ： 027-360-5404 開設時間： 月～土 午前 9 時 00 分～午後 6 時 00 分

二 その他

当事業所以外に、保険者及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。なお、 様の保険者は 市、
窓口は 課、電話番号は です。

伊勢崎市介護保険窓口 住 所： 〒370-0031 群馬県伊勢崎市今泉町 2-410 T E L： 0270-24-5111（代） / F A X： 0270-23-9800 受付時間： 月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
群馬県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会） 住 所： 〒371-0846 群馬県前橋市元総社町 335-8 市町村会館内 T E L： 027-290-1323（苦情相談専用） / F A X： 027-255-5077 受付時間： 月曜日～金曜日 午前 9 時 00 分～午後 4 時 30 分

13 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権擁護・虐待防止のため次の措置を講じます。

- 一 虐待を防止するための看護師に対する研修を実施します。
- 二 利用者及びその家族からの苦情処理体制を整備します。
- 三 その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- 四 事業所は、サービスの提供中に、看護師又は養護者（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、速やかに市町村に通報致します。

14 身体拘束等の原則禁止

- 一 事業所は、サービスの提供にあたっては、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。
- 二 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとします。

15 衛生管理に関する事項

管理者は、感染症の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる事項を実施します。

- 一 日々の清掃・整理整頓を実施します。
- 二 指針の整備をします。
- 三 感染防止委員会を開催します。
- 四 年2回以上の研修（訓練含む）を実施します。
- 五 その他感染症の発生又はまん延の防止に必要な措置を講じます。

16 個人情報の保護

- 一 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所でのサービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものと致します。
- 二 事業所は、看護師に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、看護師との雇用契約に含めるものとします。

17 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施	なし	実施日	—
		評価機関名称	—
		結果の開示	—
		結果開示の状況	—

18 災害時の対応

災害発生時は、関係機関からの情報や被害状況を把握し、安全を確認した上で利用者の安全確認や必要な支援及び主治医や関係機関との連携を行います。ただし、その規模や被害状況により、通常の業務を行えない場合があります。また、気象庁からの地震情報、災害情報及び予知情報等の発令の段階で、地域内での活動が危険と判断した場合は、業務を行わない場合があります。また、被害状況によっては、訪問先から職員を避難させることがあります。

19 業務継続計画の策定

- 一 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- 二 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- 三 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

20 その他の事項

その他重要事項に定める以外の事項がある場合は、適宜定めることとします。

訪問看護の提供に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 群馬県伊勢崎市連取町 3039-8

事業所名 訪問看護ステーションとうわ伊勢崎西事業所

説明者 _____ 印

私は、契約書および本書面により、訪問看護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意し受領しました。

令和 年 月 日

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

代理人

住所 _____

氏名 _____ 印

(ご本人との関係： _____)

サービス利用契約書

____様と訪問看護ステーション とうわ伊勢崎西事業所（以下、事業所という。）は、利用者に対して行う訪問看護について、次のとおり契約を締結します。

第1条(契約の目的)

事業所は、介護保険法令、健康保険法令の趣旨に従って、主治医が訪問看護の必要を認めた利用者に対し、文書による指示を受けその居宅において利用者の健康上状態や希望に合った適切な看護サービスを提供します。

第2条(契約期間)

- 一 この契約の契約期間は、令和____年____月____日から訪問終了日までとします。
- 二 利用者からの解約の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条(訪問看護計画)

事業所は、利用者の特性を踏まえて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し生活の質の確保を重視した在宅療養ができるよう、准看護師を除き「訪問看護計画」を作成します。事業所はこの「訪問看護計画」の内容を利用者並びにその家族に説明します。又、「訪問看護計画書」を作成し主治医に提出します。

第4条(訪問看護の内容)

- 一 利用者が提供を受ける訪問看護の内容は「重要事項説明書」に定めたとおりです。事業所は、「重要事項説明書」に定めた内容について、利用者並びにその家族に説明します。
- 二 事業所は、サービス従業者を利用者の居宅に派遣し、訪問看護計画に沿って「重要事項説明書」に定めた内容の訪問看護を提供します。
- 三 同条二項のサービス従業者は、正看護師です。
- 四 訪問看護計画が利用者との合意を以って変更され、事業所が提供するサービスの内容又は介護保険、健康保険適用の範囲が変更となる場合は、適用する保険法令に従い訪問看護を提供します。

第5条(サービス提供の記録・情報提供)

- 一 事業所は、訪問看護の実施毎に、サービスの内容、病状等を記載する訪問看護録を作成し、この契約の終了後5年間保管します。
- 二 事業所は主治医に対し、訪問看護報告書を作成・提出し利用者の状態報告を行います。

第6条(料金及び請求・支払方法)

- 一 利用者は、サービスの対価として「重要事項説明書」に定める適用保険法令に従った料金をもとに計算された月毎の合計額を支払います。
- 二 事業所は、当月料金の合計額の請求明細書を、翌月 10～15 日までに利用者にお届けします。
- 三 利用者は、請求明細書に基づき、当社指定銀行口座へお振込み（振込手数料は本人負担とする）あるいはその金額を持参願います。又当社指定銀行（群馬銀行・ゆうちょ銀行）での口座振替も可能です。

第7条(サービスの中止)

- 一 利用者は、事業所に対して、サービス提供の 24 時間前までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービスを中止することができます。
- 二 利用者がサービス提供の 24 時間前までに通知をすることなくサービスの中止を申し出た場合は、事業所はキャンセル料を請求することができます。
この場合の料金は第6条1項に定める料金とその他の料金の支払いと合わせて請求します。

第8条(料金の変更)

- 一 事業所は、契約期間中に関係法令の改定等があった場合は、利用者に対して1ヶ月前までに文書で通知することにより、料金の変更を行います。
- 二 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく「重要事項説明書」等を作成し、お互いに取り交わします。
- 三 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業所に対し、文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

第9条(契約の終了)

- 一 利用者のサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヵ月以内に支払われない場合
- 二 第2条の規定により事前の更新の合意がなされず、契約の有効期間が満了したとき
- 三 第10条の利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- 四 第11条の事業者からの解除の意思表示がなされたとき
- 五 死亡した等の理由で、利用者にサービスが提供できなくなったとき
- 六 利用者又はその家族が、サービス従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕をさわる等）を行い、その状態が改善されない場合

第10条(利用者の解約権)

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

第 11 条(事業所の解約権)

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、この契約を解約することができます。

第 12 条(秘密保持)

- 一 事業所は、サービス提供をする上で知り得た利用者及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。この守秘義務は契約終了でも同様です。
- 二 事業所は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当学会議等において利用者及びご家族の個人情報を用いません。

第 13 条(賠償責任)

事業所は、サービス提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第 14 条(緊急時の対応)

事業所は現に訪問看護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医並びに関係機関に連絡を取る等の措置を講じます。

第 15 条(身分証携行義務)

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

第 16 条(連携)

事業所は利用者に対して訪問看護サービスを提供するにあたり、主治医や居宅介護支援事業所をはじめとする、関係機関との密接な連携に努めます。

第 17 条(相談・苦情対応)

事業所は、利用者からの相談、苦情に対する窓口を設置し、訪問看護に関する利用者の要望・苦情等に対し、迅速に対応します。

第 18 条(本契約に定めのない条項)

- 一 利用者及び事業所は、信義誠実を持ってこの契約を履行するものとします。
- 二 この契約に定めのない事項については、介護保険法令、健康保険法令その他関係法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業所が署名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

事業所	事業所の名称	訪問看護ステーションとうわ伊勢崎西事業所
	事業所番号	1060490115
	事業所住所	群馬県伊勢崎市連取町 3039-8
	法人名	ケアサプライシステムズ株式会社
	法人代表者	代表取締役社長 駒井 将人 印

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

代 理 人 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

(ご本人との関係 : _____)

個人情報使用同意書

私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. 使用する目的及び場合

1) 事業所内での利用

- ・ 利用者様に提供する医療・介護サービス
- ・ 医療・介護保険事務、会計・経理
- ・ その他利用様にかかる管理運営業務

2) 事業所外への情報提供としての利用

- ・ 居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、医療機関、薬局等との連携
- ・ 審査支払い機関へのレセプトの提供
- ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ・ その他、利用者様への医療・介護保険業務に関する利用

3) その他の利用

- ・ 医療・介護サービスや業務の維持・改善の為の基礎資料
- ・ 外部監査機関への情報提供

2. 使用にあたっての条件

個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に漏れる事のないよう、細心の注意を払うこと。

3. 個人情報の内容

- ・ 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業所が訪問看護サービスを行うために必要な利用者やその家族個人に関する情報。
- ・ その他、利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得る情報。

4. 使用する期間

訪問看護ステーションとうわ伊勢崎西事業所と、私（又は代理人）の間に交わされた利用契約書に定めた期間に限るものとし、契約が解消された後は私（利用者）および家族に関する個人情報の使用は認めない。

令和 年 月 日

利用者 氏名 印

代理人 氏名 印

（ご本人との関係： ）

ご家族 氏名 印

（ご本人との関係： ）