

訪問看護ステーション ブロッサムやつしろ

重要事項説明書

契約書

指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業

訪問看護ステーション ブロッサムやつしろ

## 重要事項説明書

株式会社ヒューマンケアブロッサムズが設置する訪問看護ステーション ブロッサムやつしろ以下「事業所」という。)は、利用者に対して、指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業(以下「サービス」という。)を提供します。

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重要事項をご説明します。

### 1. 事業者の概要

- (1) 法人名 株式会社ヒューマンケアブロッサムズ
- (2) 所在地 〒862-0903 熊本県熊本市東区若葉1丁目33番16号
- (3) TEL 096-237-9977 FAX 096-237-9978
- (4) 代表者 代表取締役 橋部 昌浩
- (5) 設立年月日 2004年1月13日

### 2. 事業所の概要

- (1) 事業所名 訪問看護ステーション ブロッサムやつしろ
- (2) 所在地 〒866-0022 熊本県八代市郡築三番町81番2号
- (3) TEL 0965-45-5472 FAX 0965-45-5473
- (4) 管理者 村山 淳子
- (5) 事業所番号 4360290318

### 3. 運営方針

(1) サービスの提供にあたって、利用者が可能な限りその居宅において、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するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。

(2) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。

(3) 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(4) サービスの提供にあたっては、利用者又はその家族に対し、サービスの種類、内容、提供時間、利用料等の重要事項を説明し、文章にて同意を得るものとします。

### 4. 事業の運営

(1) サービスの提供にあたっては、主治医の訪問看護指示書(以下「指示書」という。)に基づき適切な訪問看護の提供を行います。

(2) サービスの提供にあたっては、事業所の従事者によってのみ行うものとし、第三者への委託は行わないものとします。

(3) サービスの提供にあたっては、事業所は正当な理由なく訪問看護の提供を拒まないものとします。

## 5. 営業日及び営業時間

(1) 営業日 : 月曜日から金曜日 (土日曜、祝日は休み)

年末年始 : 12月29日～1月3日休み

お盆 : 8月13日～15日の連続3日間休み、但し日曜日を含む

(2) 営業時間 8時30分から17時30分

(3) その他、常時24時間、電話等により連絡可能な体制とします。

## 6. 通常のサービスの実施地域通常のサービスの実施地域は、以下の区域とします。

熊本市・八代市・益城町・氷川町・菊陽町

## 7. 従事者の職種・員数及び職務の内容

(1) 管理者 : 1名

従事者及び業務の実施状況の把握その他業務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、従事者に対し遵守すべき事項についての指揮・命令を行います。

(2) 看護師、准看護師 : 常勤換算2.5名以上 (管理者を含む)

事業所の利用申込に係る調整、主治医との連携・調整、利用者及びその家族からの相談に応じ、訪問看護計画及び報告書作成、関係機関との連絡調整等を行い、利用者及びその家族に説明を行います。また、指示書に基づき訪問看護を行います。

(3) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：(必要に応じて適当数雇用する)

指示書に基づき、運動機能、日常生活能力の維持・向上を目的としたリハビリテーションを行います。

## 8. サービスの内容

(1) 身体状況や病状、障害・全身状態の観察と療養指導

(2) 清拭・洗髪・入浴介助等による清潔の保持、栄養、清潔、排泄などの日常生活の援助

(3) 医療的処置の実施及び指導（吸引、酸素吸入、カテーテル管理、褥創処置、内服管理等）

(4) 機能訓練などのリハビリテーションの実施と相談、指導

(5) ターミナルケア、認知症の方の看護とご家族への相談・支援

(6) 小児の訪問看護とご家族への相談・支援

(7) 介護相談・指導、精神的支援などご家族への支援

(8) 福祉用具や住宅改修のアドバイス

(9) 医療処置や医療機器の管理、点滴などの輸液管理（主治医の指示がある場合）

## 9. 利用料及びその他の費用の額

(1) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成により、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こと等を利用者等に説明し、同意を得ることとします。

(2) サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額（月単位）とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載されている割合にて計算し支払っていただきます。

なお、医療保険の場合は、診療報酬の額によります。

※介護保険の被保険者が医療保険適用となる場合は以下のとおり末期の悪性腫瘍・多発性硬化症・重症筋無力症・スモン・筋萎縮性側索硬化症・脊髄小脳変性症・ハンチントン病・進行性筋ジストロフィー症・パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）・多系統萎縮症（線条体黒質変性症・オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）・プリオン病・亜急性硬化性全脳炎・ライソゾーム病・副腎白質ジストロフィー・脊髄性筋萎縮症・球脊髄性筋萎縮症・慢性炎症性脱髄性多発神経炎・後天性免疫不全症候群・頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

(3) その他、処置に要した備品に係る費用については、実費を徴収します。

※死後の処置料は、12,000円

※通常の実施地域を越えた点を起点として、片道1キロメートル当たり55円

(1キロメートル未満は切上げにて計算)

(4) 前項の利用料等の支払いを受けたときは、利用料とその他の費用(個別の費用ごとに区分)について記載した領収書を交付します。

(5) サービスの提供の開始に際し、予め利用者又はその家族に対し、利用料並びにその他の費用の内容及び金額に関し、事前に文書で説明したうえで、支払いに同意する旨の文書に署名または記名押印をしていただきます。

(6) 費用を変更する場合には、予め前項と同様に利用者又はその家族に対し、事前に文書で説明したうえで、支払いに同意する旨の文書に署名または記名押印をしていただきます。

## 介護保険

### 【基本利用料】

<要介護> \*利用者負担額は、介護保険負担割合証に記載されている割合にて計算いたします。

\*日中（8時～18時）の場合 (単位)

サービスコード	サービス内容		自己負担額*		
			1割	1回あたり	
13-1010	訪問看護 I 1	看護師※1	20分未満		314
13-1111	訪問看護 I 2		30分未満		471
13-1211	訪問看護 I 3		30分以上 1時間未満		823
13-1311	訪問看護 I 4		1時間以上 1時間30分未満		1,128
13-1501	訪問看護 I 5	理学療法士等	20分※2		294
			40分(20分×2)		588
13-1521	訪問看護 I 5・2超		60分(20分の90/100×3)	794	

※1：准看護師の場合は 90/100

※2：20分以上を1回とし、週6回が限度

\*夜間（18時～22時）・早朝（6時～8時）の場合（25%加算） (単位)

サービスコード	サービス内容		自己負担額*		
			1割	1回あたり	
13-1015	訪問看護 I 1・夜	看護師※1	20分未満		393
13-1112	訪問看護 I 2・夜		30分未満		589
13-1212	訪問看護 I 3・夜		30分以上 1時間未満		1,029
13-1312	訪問看護 I 4・夜		1時間以上 1時間30分未満		1,410
13-1502	訪問看護 I 5・夜	理学療法士等	20分※2		368
			40分(20分×2)		736
13-1522	訪問看護 I 5・2超・夜		60分(20分の90/100×3)	994	

※1：准看護師の場合は 90/100

※2：20分以上を1回とし、週6回が限度

\*深夜（22 時～翌朝 6 時）の場合（50%加算）

（単位）

サービスコード		サービス内容		自己負担額*	
				1 割	1 回あたり
13-1016	訪問看護 I 1・深	看護師※1	20 分未満	471	
13-1113	訪問看護 I 2・深		30 分未満	707	
13-1213	訪問看護 I 3・深		30 分以上 1 時間未満	1,235	
13-1313	訪問看護 I 4・深		1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,692	
13-1503	訪問看護 I 5・深	理学療法士等	20 分 ※2	441	
			40 分 (20 分×2)	882	
13-1523	訪問看護 I 5・2超・深		60 分 (20 分の 90/100×3)	1,191	

※1：准看護師の場合は 90/100

※2：20 分以上を 1 回とし、週 6 回が限度 介護保険

## <要支援>

\*日中（8 時～18 時）の場合

（単位）

サービスコード		サービス内容		自己負担額*	
				1 割	1 回あたり
63-1010	訪問看護 I 1	看護師※1	20 分未満	303	
63-1111	訪問看護 I 2		30 分未満	451	
63-1211	訪問看護 I 3		30 分以上 1 時間未満	794	
63-1311	訪問看護 I 4		1 時間以上 1 時間 30 分未満	1,090	
63-1501	訪問看護 I 5	理学療法士等	20 分 ※2	284	
			40 分 (20 分×2)	568	
63-1521	訪問看護 I 5・2超		60 分 (20 分の 90/100×3)	767	

※1：准看護師の場合は 90/100

※2：20 分以上を 1 回とし、週 6 回が限度

**\*夜間（18 時～22 時）・早朝（6 時～8 時）の場合（25%加算）**

（単位）

サービスコード	サービス内容		自己負担額*		
			1 割	1 回あたり	
63-1015	訪問看護 I 1・夜	看護師※1	20 分未満		379
63-1112	訪問看護 I 2・夜		30 分未満		564
63-1212	訪問看護 I 3・夜		30 分以上 1 時間未満		993
63-1312	訪問看護 I 4・夜		1 時間以上 1 時間 30 分未満		1,363
63-1502	訪問看護 I 5・夜	理学療法士等	20 分 ※2		355
			40 分 (20 分×2)		710
63-1522	訪問看護 I 5・2 超・夜		60 分 (20 分の 90/100×3)	956	

※1：准看護師の場合は 90/100

※2：20 分以上を 1 回とし、週 6 回が限度

**\*深夜（22 時～翌朝 6 時）の場合（50%加算）**

（単位）

サービスコード	サービス内容		自己負担額*		
			1 割	1 回あたり	
63-1016	訪問看護 I 1・深	看護師※1	20 分未満		455
63-1113	訪問看護 I 2・深		30 分未満		677
63-1213	訪問看護 I 3・深		30 分以上 1 時間未満		1,191
63-1313	訪問看護 I 4・深		1 時間以上 1 時間 30 分未満		1,635
63-1503	訪問看護 I 5・深	理学療法士等	20 分 ※2		426
			40 分 (20 分×2)		852
63-1523	訪問看護 I 5・2 超・深		60 分 (20 分の 90/100×3)	1,150	

※1：准看護師の場合は 90/100

※2：20 分以上を 1 回とし、週 6 回が限度 （単位） （単位） （単位）

## 【加算】

(単位)

サービスコード※1		サービス内容	自己負担額*	
			1割	
13-6191	介護職員等処遇改善加算	介護等に従事する職員の処遇改善を目的とし、月の利用単位数に応じて算定	1.8%	1 月 あ た り
13-3100	緊急時訪問看護加算 1	24 時間連絡体制にあつて、必要に応じて緊急時に訪問した場合、また看護師の負担軽減の為の体制の整備が行われている	600	
	緊急時訪問看護加算 II	24 時間連絡体制にあつて、必要に応じて緊急時に訪問した場合	574	
	専門管理加算	専門性の高い看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行う場合	250	
	口腔連携強化加算	看護師による口腔の健康状態の評価を利用者の同意の元、歯科医師とケアマネジャーに情報を提供している場合	50/回	
13-4000	訪問看護特別管理加算 I	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅悪性腫瘍若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている</li> <li>・気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している</li> </ul> 上記利用者に計画的な管理を行った場合	500	
13-4001	訪問看護特別管理加算 II	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている</li> <li>・人工肛門又は人工膀胱を設置している</li> <li>・真皮を越える褥創</li> <li>・点滴注射を週 3 日以上行う必要がある</li> </ul> 上記利用者に計画的な管理を行った場合	250	
13-4002	訪問看護初回加算 I	契約日当日から新たにサービスを受ける場合 ※ただし、過去 2 ヶ月間、当事業所から	350	

		のサービスを受けていない場合			
	訪問看護初回加算Ⅱ	契約日の翌日以降に新たにサービスを受ける場合 ※ただし、過去2か月間、当事業所からのサービスを受けていない場合		300	
13-4003	訪問看護退院時共同指導加算	退院するに当たり、主治医その他職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、内容を文書により提供した場合 ※ただし、特別な管理（上記特別管理加算参照）を必要とする場合は2回/月		600	1 回 あ た り
13-1114	複数名訪問看護加算Ⅰ	複数の看護師等がサービスを行った場合	30分未満	254	
13-1214			30分以上	402	
13-1117	複数名訪問看護加算Ⅱ	看護師等と看護補助者がサービスを行った場合	30分未満	201	
13-1253			30分以上	317	
13-7000	訪問看護ターミナルケア加算	亡くなった日を含め14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合		2,500	死 亡 月

※1：要支援の方のサービスコードは、60-00000です。（単位）

## 医療保険

### 【基本利用料】

<月の初日>

負担割合	基本療養費 (5,550 円)	+	管理療養費 (7,440 円)	=	自己負担額
1 割	555 円	+	744 円	=	1,299 円
2 割	1,110 円	+	1,488 円	=	2,598 円
3 割	1,665 円	+	2,232 円	=	3,897 円

<月の2日目以降1日につき>

負担割合※1		基本療養費 (5,550 円/6,550 円)	+	管理療養費 (3,000 円)	=	自己負担額
週3日目まで	1 割	555 円	+	300 円	=	855 円
	2 割	1,110 円	+	600 円	=	1,710 円
	3 割	1,665 円	+	900 円	=	2,565 円
週4日目以降	1 割	655 円	+	300 円	=	955 円
	2 割	1,310 円	+	600 円	=	1,910 円
	3 割	1,965 円	+	900 円	=	2,865 円

医療保険による訪問は原則1回/日・3回/週までです。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等、また急性増悪等により特別訪問看護指示書が交付された利用者の場合、複数回・週4日以上以上の訪問が可能です。

## 【ベースアップ評価料】

主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）として、月1回に限り算定する。

項目	料金（月）	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護ベースアップ 評価料（Ⅰ）	1,050 円	105 円	210 円	315 円
訪問看護ベースアップ 評価料（Ⅱ）	130～1,080 円	13～108 円	26～216 円	39～324 円

## 【加算】

（円）

項目	サービス内容		自己負担額		
			1割	2割	3割
難病等複数回訪問 加算	厚生労働大臣が定める疾病等、急性増悪等により特別訪問看護指示書が交付された利用者の場合に算定	2回/日	450	900	1,350
		3回以上/日	800	1,600	2,400
緊急訪問看護加算	利用者やその家族等の緊急の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、緊急に計画外の訪問看護を行った場合に、1日につき1回限り算定		265	530	795
長時間訪問看護加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合に、週1日（15歳未満の超重症児又は準超重症児の場合にあっては週3日）を限度として算定		520	1,040	1,560
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児に対して訪問看護を行った場合に、1日につき算定		150	300	450
複数名訪問看護加算	利用者又はその家族の同意を得て、同時	看護師・PT等 （1回/週）	450	900	1,350

	に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定	准看護師 (1回/週)	380	760	1,140
		看護補助者 (3回/週)	300	600	900
夜間・早朝訪問看護加算	午前6時～午前8時・午後6時～午後10時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		210	420	630
深夜訪問看護加算	午後10時～午前6時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		420	840	1,260
24時間対応体制加算	常時対応できる体制にあり、利用者の同意を得た場合に、月1回に限り算定		680	1,360	2,040
特別管理加算	特別な管理を必要とする利用者に対して訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合に、利用者の状態に応じ月1回に限り算定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅悪性腫瘍若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている</li> <li>・気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している</li> </ul>	500	1,000	1,500
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、人工呼吸、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている</li> <li>・人工肛門又は人工膀胱を設置している</li> <li>・真皮を越える褥創</li> <li>・訪問点滴注射管理指導料を算定している</li> </ul>	250	500	750

退院時共同指導加算	在宅での療養上必要な指導を病院と共同で行い、その内容を文書により提供した場合に、初日の訪問看護の実施時に1回に限り算定	800	1,200	1,800
特別管理指導加算	特別管理加算を算定する状態にある方に、病院と共同指導を行った場合に算定	200	400	600
退院支援指導加算	退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に、退院日の翌日以降初日の訪問看護の実施日に1回に限り算定	600	1,200	1,800
訪問看護医療情報連携加算	他の保険医療機関等の関係職種がICTを用いて記録した利用者に係る診療情報等を活用した上で、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に月1回に限り算定	100	200	300
在宅患者連携指導加算	利用者又はその家族の同意を得て、保険医療機関と情報の共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に月1回に限り算定	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	状態の急変や診療方針の変更等に伴い、開催されたカンファレンスに参加して、共同で利用者や家族に対し療養上必要な指導を行った場合に月2回に限り算定	200	400	600
情報提供療養費	利用者の同意を得て、市町村・保健所等に対して、当該市町村からの求めに応じ、訪問看護の状況を文書にて、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に、月1回に限り算定	150	300	450

ターミナルケア 療養費	在宅での終末期の看護の提供を行った場合、また、主治医の指示により、利用者の死亡前 14 日以内に 2 回以上訪問看護を行い、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について、利用者及びその家族等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に算定	2,500	5,000	7,500
----------------	---	-------	-------	-------

### 【負担金の割合】

国民健康 保険 社会保険	一般被保険者（国保） 退職被保険者※1（国保） 本人・家族（社保）	3割	高齢受給者 (70歳～74歳)	一般	誕生日が昭19年4月1日までの方	1割
				誕生日が昭19年4月2日以降の方	2割	
	義務教育就学前	2割		現役並み所得者	3割	
後期高齢者医療制度（75歳以上）		一般		1割		
		現役並み所得者		3割		

※1：退職者医療制度は平成26年度末に廃止されますが、平成27年度以降それまでの退職者被保険者が65歳になるまでは退職者医療制度の対象となります。

#### 10. 支払方法

毎月結末に於て、前月分を10日までに請求します。

支払方法を選択していただき、選択した方法で25日までに支払い下さい。

##### ①現金の場合

サービス提供時にその都度、もしくは月に1度 月末日にまとめて徴収いたします。

## ②銀行振込の場合

肥後銀行 健軍支店 普通口座 1718058

株式会社 ヒューマンケアブロッサムズ 代表取締役 橋部昌浩

## ③自動口座振替の場合

利用者の銀行口座より毎月 28 日に自動引落しいたします。

### 11. 衛生管理及び従事者の健康管理等

(1) 施設の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとします。

(2) 事業所は従事者に対し、感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年 1 回以上の健康診断を受診させるものとします。

### 12. サービス利用にあたっての留意事項

(1) 利用者はサービスの提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を従事者と確認し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるように留意して下さい。

(2) 体調に異変があった場合は、速やかに申し出て下さい。

### 13. 緊急時等における対応方法

(1) サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずるものとします。

(2)利用者に対してサービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとします。

14. 非常災害対策 非常災害に備えて、消防計画・風水害・地震等の災害に対処するための計画を作成し、防水管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、年1回定期的に避難・救出その他必要な訓練を行うものとします。

#### 15. 虐待防止に関する事項

(1)事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、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従事者に対する研修の実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- 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、当該事業所従事者又は養護者（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するものとします。

#### 16. 苦情処理

(1)サービスの提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要

な措置を講ずるものとします。

【常設窓口】 ブロッサムお客様センター

【対応時間】 8:00～17:00 ※土日祝日は休み

【連絡先】 096-243-0009 FAX 096-237-9978

(2) 事業所は提供したサービスに関し、介護保険法 第23条の規定により、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提出の求め又は当該市町村からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導 又は助言に従って必要な改善を行うものとします。

(3) 事業所は提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。

(4) 介護保険では、サービス等についての苦情を処理する仕組みが制度的に位置付けられておりサービス事業者・居宅介護支援事業者・市町村・国保連合会等の各主体が利用者からの苦情への対応を行っています。苦情・相談等がある場合には、下記の窓口にご連絡ください。

・行政機関その他苦情受付機関

熊本県国民健康保険 団体連合会	所在地	熊本市東区健軍 1 丁目 18-7
	電話番号	Tel : 096-214-1101 (代表) Fax : 096-365-4188
	受付時間	9 : 00~17 : 00
熊本県 健康福祉部 長寿社会局 高齢者支援課	所在地	熊本県熊本市中央区水前寺 6 丁目 18-1
	電話番号	Tel : 096-333-2215 (代表) Fax : 096-384-5052
	受付時間	9 : 00~17 : 00
熊本市役所 高齢福祉課 介護保険課	所在地	熊本県熊本市中央区手取本町 1 - 1
	電話番号	Tel : 096-328-2963 (代表) Fax : 096-327-0855
	受付時間	9 : 00~17 : 00
八代市役所 長寿支援課	所在地	熊本県八代市松江城町 1-25
	電話番号	Tel : 0965-33-4145 (代表) Fax : 0965-33-8983
	受付時間	9 : 00~17 : 00
益城町 健康保険課	所在地	熊本県上益城郡益城町富園 702
	電話番号	Tel : 096-234-6113 (代表) Fax : 096-286-4523
	受付時間	9 : 00~17 : 00
氷川町 福祉課	所在地	熊本県八代郡氷川町島地 642
	電話番号	Tel : 0965-52-5852 (代表) Fax : 0965-52-3939

	受付時間	9：00～17：00
菊陽町 介護保険課	所在地	熊本県菊池郡菊陽町大字久保田 2800
	電話番号	Tel：096-232-2508（代表） Fax：096-232-6676
	受付時間	9：00～17：00

## 17. 個人情報の保護

(1) 事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めるものとします。

(2) 従事者が得た利用者の個人情報については、サービス担当者会議・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代理人の了解を得るものとします。

(3) 従事者は、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。

(4) 従事者であった者に、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、従事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、従事者との雇用契約の内容とします。

## 18. 損害賠償

(1) 利用者に対して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

償を速やかに行うものとします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

(2) 事故により賠償の必要が生じた場合には、市町村・ご家族・主治医及び関連する居宅介護支援事業所に報告するとともに適切な処置を講じます。

(3) 事故が生じた場合には、その原因を解明し再発防止のための対策を講じます。

#### 19. サービスの利用の開始・中止・変更・追加等

(1) 訪問看護計画書作成と同時に契約を締結し、サービスの提供を開始します(居宅サービス計画書の作成を依頼されている場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい)。

(2) 利用者は、契約期間中であっても、サービスの利用を中止又は変更できます。この場合、利用予定日の前日までに事業所に申し出て下さい。

(3) 事業所の都合により、サービスが受けられなかった場合は、他の利用可能期間又は日時を利用者に改めて連絡します。

(4) 利用者が利用料金の支払いを3ヶ月以上延滞し、督促後も10日以内に支払われない場合又は利用者が正当な事由がなく再三サービスの中止を繰り返した場合、ならび

に利用者やその家族等が事業所の職員等に対して、本契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合は、文書で通知することにより契約を解約して終了することがあります。

## 20. その他運営に関する留意事項

(1) 事業所は、従事者の資質向上のために研修の機会を、次の通り設けるものとし、業務体制についても検証・整備を行います。

① 採用後2ヶ月以内の初任研修

② 年×6回の業務研修

(2) 職員は、正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。退職後も同様とします。

(3) 事業所は、利用者に対する指定訪問看護等の以下のサービスに関する記録を整備し、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に準じて、その完結の日から5年間保存するものとします。

① 主治医による指示の文章

② 訪問看護計画書

③ 訪問看護報告書

④ サービスの内容

⑤ 市町村への通知

⑥ 苦情の内容

⑦ 事故の状況等

(3) この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、株式会社ヒューマンケアブロッサムズと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

## 個人情報保護に関する同意書

1. 当事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。
2. 従事者が得た利用者の個人情報については、サービス担当者会議・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代理人の了解を得ます。
3. 従事者は、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。
4. 従事者であった者に、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、従事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、従事者との雇用契約の内容とします。
5. 作業療法士は、リハビリテーションの専門職として医療・保健・福祉等の幅広い領域において、対象者個々の障害特性に応じたさまざまな作業療法（治療・援助・指導）を実践しています。こうした実践から得られた作業療法の事例を、作業療法学会や各領域における学術研修会等で報告させていただくことがあります。これによって、個人が特定されることはありません。また、協力いただく場合、事前に説明し同意を得ることといたします。

私は、指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業の提供の開始に際し、上記内容の重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

説明責任者 氏名 ㊟

株式会社ヒューマンケアブロッサムズ

代表取締役 橋 部 昌 浩

〒862-0903 熊本県熊本市東区若葉一丁目33番16号

T E L : 096-237-9977 F A X : 096-237-9978

私は、指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業の提供の開始に際し、上記内容の重要事項の説明受け、同意いたしました。

利用者住所 利用者氏名 ㊟

ご家族住所 ご家族氏名 ㊟

利用者とのご関係

# 契約書

(契約の目的)

第1条 株式会社ヒューマンケアブロッサムズ（以下「乙」という。）が設置する訪問看護ステーション ブロッサムやつしろ（以下「事業所」という。）は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、（以下「甲」という。）に対し、可能な限りその居宅において、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、指定訪問看護又は指定介護予防訪問看護事業（以下「サービス」という。）を提供します。

2 甲は、乙からサービスの提供を受けたときは、乙に対し、利用料自己負担分を支払います。

(契約の期間)

第2条 この契約期間は、令和 年 月 日から要介護認定・要支援認定有効期間の満了日までとします。

2 上記契約期間満了日の1週間以上前に甲から更新解除の申し出がない限り、この契約は自動更新するものとします。

3 甲から更新解除の意思が表示された場合は、担当の介護支援専門員等に連絡を取り、必要な措置を講じます。

(居宅サービス計画変更の援助)

第3条 乙は、甲が居宅サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やか

に介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。

(サービス内容の変更)

第4条 甲は、いつでもサービスの内容の変更を申し出ることができます。乙は甲から申し出があった場合、第1条に規定するサービス契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

(介護保険の適用を受けないサービスの説明)

第5条 乙は、その提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービス内容及び利用料を説明し、甲の同意を得ます。

(甲の解約権)

第6条 甲は、乙に対し、いつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合には、1週間以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解除されます。

(甲の解除権)

第7条 甲は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。

一 乙が、正当な理由なく、本契約に定めるサービスを提供せず、甲の請求にも関わらず、これを提供しようとしめない場合

二 乙が、第13条に定める守秘義務に違反した場合

三 乙が、甲の身体・財産・名誉等を傷つけ、又は、著しく不信行為を行うなど、本

契約を継続し難い重大な事由が認められたとき

(乙の解除権)

第8条 乙は、甲が故意に法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為をなし、乙の再三の申し入れにも かかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目標を達することが著しく困難となったときは、文書により、1ヶ月以上の予告期間をもってこの契約を解除します。

2 乙は、前項によりこの契約を解除する場合には、担当の介護支援専門員に連絡を取り、必要な措置を講じます。

(利用料金の支払い方法)

第9条 毎月末に於て、前月分を10日までに請求します。支払方法を選択していただき、選択した方法で25日までにお支払い下さい。

①現金の場合

サービス提供時にその都度、もしくは月に1度 月末日にまとめて徴収いたします。

②銀行振込の場合

肥後銀行 健軍支店 普通口座 1718058

株式会社 ヒューマンケアブロッサムズ 代表取締役 橋部昌浩

③自動口座振替の場合

利用者の銀行口座より毎月28日に自動引落しいたします。

(利用料の滞納)

第10条 甲が、正当な理由なく乙に支払うべき利用料の自己負担分を3ヶ月以上滞納した場合には、乙は甲に対し、1ヶ月以上の期間を定めて、期間内に滞納額の全額の支払いがないときは、この契約を解除する旨の催告をすることができます。

2 乙は、前項の催告をした場合には、甲担当の介護支援専門員と連絡を取り、必要な措置を講じます。

3 乙は、前項の措置を講じた上で、甲が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文章をもってこの契約を解除することができます。

(契約の終了)

第11条 次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

一 第6条に基づき、甲から契約の解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき

二 第7条に基づき、甲から契約の解除の意思表示がなされたとき

三 第8条に基づき、乙から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき

四 甲が、入院又は介護保健施設へ入所した場合

五 甲の、要介護・要支援状態区分が、自立とされた場合

六 甲が、死亡したとき

(損害賠償)

第12条 甲に対して、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

賠償を速やかに行うものとします。ただし、その損害の発生について、甲に故意又は過失が認められる場合には、甲のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限って、乙の損害賠償を減じる場合があります。

(個人情報の保護)

第 13 条 甲の、個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

2 乙が得た甲の個人情報については、サービス担当者会議・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、必要に応じて甲又はその代理人の了解を得ます。

3 乙は、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持します。

4 従事者であった者に、業務上知り得た甲又はその家族の秘密を保持させるため、従事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、従事者との雇用契約の内容とします。

(苦情処理)

第 14 条 甲又はその家族は、提供されたサービスに不満がある場合、いつでも別紙「重要事項説明書」記載の苦情申立機関に、苦情を申し立てることができます。

2 乙は、甲に提供したサービスについて甲又はその家族から苦情の申し立てがあった

場合は、迅速、適切に対応し、サービスの向上・改善に努めます。

3 乙は、甲が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な扱いもいたしません。

(サービス内容等の記録・保存)

第 15 条 乙は、甲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る報酬等の必要事項を、所定の書面に記録します。

2 乙は、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記録し、甲に説明の上、提出します。

3 乙は、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。

4 甲は、乙に対し、いつでも書面、その他のサービスの提供に関する記録の閲覧・謄写を求める事ができます。ただし、謄写に際しては、乙は甲に対して、実費当額を請求できるものとします。

(裁判管轄)

第 16 条 甲と乙は、本契約に関してやむを得ず訴訟になる場合は、甲の住所地を管轄する裁判所を第一審の管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

(契約外条項)

第 17 条 本契約に定めない事項については、介護保険法等関係法令の定めるところを尊重し、甲及び乙の協議により定めます。

以上、本契約を証するため、甲乙は、署名または記名押印のうえ本契約書を2通作成し、  
甲乙各1通保有します。

令和 年 月 日

(甲) 私は、この契約書に基づく指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業の利用を  
申し込みます。

利用者住所

利用者氏名 ㊟

ご家族住所

ご家族氏名 ㊟

利用者とのご関係

(乙) 私は、事業者として、甲の申し込みを受託し、この契約書に定める指定訪問看護・指定介護予防訪問看護事業を、誠実に責任をもって行います。

株式会社ヒューマンケアブロッサムズ

代表取締役 橋 部 昌 浩

〒862-0903 熊本県熊本市東区若葉一丁目33番16号

T E L : 096-237-9977 F A X : 096-237-9978