

契約書

重要事項説明書

UMICAH I 訪問看護リハビリステーション

# 契約書

利用者 \_\_\_\_\_ 様（以下、利用者という）と、株式会社 UMICAH I が運営する UMICAH I 訪問看護リハビリステーション（以下、事業者という）は、訪問看護サービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

## 第1条（契約の目的）

事業者は、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の各関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し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、又利用者の生活機能の維持・向上を目指すことを目的としたサービスを提供します。

## 第2条（契約期間）

契約期間は令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日から、介護保険の場合は利用者の要介護・要支援認定の有効期間満了日まで、医療保険の場合はサービスの必要性が無いと主治医の判断又は利用者の終了意思表示がされるまでとします。

2 契約期間満了日 10 日前までに利用者から契約解約の申し出がない場合、本契約と同一内容で自動更新されるものとし、その後も準じ更新されるものとします。また、介護保険対象者で契約満了日以前に要介護状態区分の変更申請により認定を受ける場合には、変更認定後の有効期間満了日までとします。

3 利用者から更新拒絶の意思がなされた場合は、事業者は他業者に情報を提供するなど必要な措置をとります。

## 第3条（運用規定の概要）

運用規定の概要（重要事項説明書）は、本契約末尾の記載のとおりです。

## 第4条（訪問看護計画の作成・変更）

事業者は、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、主治医の指示のもと利用者の心身の状況を踏まえ、療養上の目標又は目標を達成する為の具体的なサービス内容等を記載した訪問看護計画書を作成し、利用者又はその家族に対し説明同意を得る。

2 事業者は、利用者の状態変化に伴い、訪問看護計画書の内容を変更した場合においても前項と同様利用者又はその家族の同意を得る。

3 適切な訪問看護計画書作成の為に、主治医及び利用者の関わるケアマネジャーと密接な連絡を図る。

## 第5条（主治医との関係）

事業者は、主治医の訪問看護指示書のもとサービス提供を開始できます。

2 事業者は、主治医に訪問看護計画書、報告書を提出し、密接な連携を図ります。

## 第6条（解約権）

利用者又は事業者は、相手方に対し、いつでも本契約の解約を申し出ることができます。この場合は7日間の予告期間をもって届出るものとし、予告期間満了日に本契約は解除されます。

## 第7条（利用者の解除権）

利用者は、以下の場合、直ちに本契約を解除できます。

- ① 事業者が正当な理由なく本契約に定める居宅サービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合
- ② 事業者が第12条に定める守秘義務に違反した場合
- ③ 事業者が利用者の身体、財産、名誉等を傷つけ又は著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められたとき

## 第8条（事業者の解除権）

事業者は、利用者又は利用者家族が、法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、このサービス利用契約の目的を達成することが困難になったとき、及び、事業者、職員等の身体、財産、名誉等を傷つける又は不信行為を行ったときは、本契約を直ちに解除できます。

2 事業所は、第6条又は前項により、本契約を解除する場合は前もって、主治医又は利用者のケアプランを作成したケアマネジャー、利用者が居住する市町村と協議し必要な措置をとります。

## 第9条（利用料の滞納）

利用者又は利用者家族が、事業者を支払うべき利用料自己負担分を2ヶ月以上滞納した場合は、利用者に対し1ヵ月以上の期間を定めて、その期間内に支払がないときは文章をもって本契約を解除する旨催告することができる。

2 催告したときは、利用者にかかわる各関係事業所と利用者の日常生活維持する見地から居宅サービス計画の変更、介護又は医療保険以外の公的サービスの利用について協議を行う。

## 第10条（契約の終了）

次の各項のいずれかに該当する場合、本契約は終了します。

- ① 利用者が死亡したとき
- ② 利用者が第6条、第7条に基づき解約権、解除権の意思表示がなされたとき
- ③ 事業者が第8条に基づき解除権の意思表示がなされたとき、又は第9条による利用料の滞納があったとき
- ④ 利用者が介護保険施設や医療保険施設へ入所、入院したとき
- ⑤ 利用者の要介護状態の区分が自立とされた場合

## 第11条（損害賠償）

事業者は利用者に対するサービス提供に当たって、事故が発生し利用者又は利用者家族の生命、身体、財産に損害が生じた場合は、速やかに利用者に対し損害賠償をします。但し、事業者に故意、過失がなかった場合はこの限りではありません。

2 利用者又は利用者家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

## 第12条（秘密保持）

事業者及びその職員は、正当な理由がない限り利用者に対するサービス提供に当たって知りえた利用者又は利用者家族の秘密を漏らしません。

2 事業者はその職員が退職後も、在職中知りえた利用者又は利用者家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置をとります。

3 事業者は利用者の個人情報を用いる場合は同意書を得ない限り、それらの個人情報を医療機関、薬局、サービス担当者会議等に用いません。

## 第13条（苦情処理）

利用者又は利用者家族は、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し立て窓口で苦情を申し立てることができます。

2 事業者は前項のとおり苦情の申し立てがあった場合は、迅速・適切に処しサービスの向上・改善に努めます。

3 事業者は苦情申し立てを行った利用者、又は利用家族に対して不利益な扱いは致しません。

## 第14条（緊急時の対応）

職員はサービス提供中において、利用者に病状の急変が生じた場合には、状況に応じて応急手当を行い、すみやかに主治医に連絡し支持を求める等の措置を講じます。又ご家族、ケアマネジャー等に連絡いたします。

## 第15条（サービス内容等の記録・保存提供）

事業者は、サービスの内容・利用料等の必要事項を所定の書面に記します。

2 事業者は、サービスに係わる記録を整備し、利用開始日から5年間保管します。

3 利用者又は利用家族は、その利用者の係わる前項の記録について閲覧及び自費による謄写を求めることができます。但し、事業者の業務に支障がないよう配慮します。

## 第16条（訪問看護師の担当制について）

事業者は、利用者の状態を継続的に把握し、主治医、ケアマネジャー、他関係職種との連携を適切かつ円滑に行うため、又サービス提供の責任者として担当看護師を定めます。

2 前項の担当看護師は、利用者への迅速な対応のため、複数名になる場合があります。

3 利用者は、正当な理由がある場合、事業者に対し担当看護師の変更を申し出ることができますが、事業者の状況により対応しかねる場合があります。

## 第17条（虐待防止）

事業所は、利用者の人権擁護・虐待防止等のために下記の対策を講じます。

①虐待防止に関する担当者及び責任者を選定

担当者：小沢津 一仁 責任者：統括責任者 椎葉 愛

②成年後見制度の利用支援

③苦情解決体制の整備

④職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修の実施

⑤虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置と定期的に委員会を開催するとともに、その結果について職員へ周知徹底を図る。

## 第18条（身体拘束）

利用者の生命・身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

- 2 身体拘束を行う場合は、その態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由をご利用者及びそのご家族に対し、説明・同意を得たうえで行います。
- 3 身体拘束を行う場合は、その態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、身体拘束の早期解除に向けて拘束の必要性や方法を逐次検討します。

## 第19条（業務継続計画の策定等）

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、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。

- 2 事業所は、従業員に対し、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実施します。
- 3 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。

## 第20条（衛生管理等）

事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、下記の対策を講じます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について職員へ周知徹底を図る。

## 第21条（利用料及びその他費用）

事業者が提供するサービスの利用料・その他費用については別紙料金表に記載したとおりです。

- 2 事業者は、サービス提供に当たって、別紙料金表に記載されているサービス内容の利用料の額、その他費用（駐車料・衛生材料等）を説明し、同意を得ます。
- 3 利用者は、サービスの対価として別紙料金表に記載されている利用料を月毎に計算した金額を支払います。又その他費用が発生した場合にも同様に支払います。

## 第22条（利用者の代理人）

利用者は代理人を選任して、本契約を締結でき、本契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

- 2 利用者の代理人が必要である場合は事業者成年後見人制度・地域福祉権利擁護事業の内容を説明します。

## 第23条（訴訟について合意・管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟が生じた場合は、事業所の所在地を管轄する裁判所を専属的合意管轄裁判所とします。

## 第24条（協議事項）

本契約に定めのない事項については、介護保険法、その他諸法令の定めるところに従い、利用者及び事業者の協議により定めます。

私は、本書面により事業者から訪問看護についての契約内容の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

代理人 住 所 \_\_\_\_\_  
(選任した場合)

氏 名 \_\_\_\_\_

事業者 所在地 熊本市東区小峯 2-1-8 レジデンス小峯 102 号  
事業者 株式会社 UMICAH I  
UMICAH I 訪問看護リハビリステーション  
代表者 代表取締役 田中 聖也



## 重要事項説明書

### 1. 事業者（法人）の概要

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| 事業名  | 株式会社 UMICAH I                    |
| 代表者名 | 代表取締役 田中 聖也                      |
| 所在地  | 熊本市東区小峯 2-1-8                    |
| 連絡先  | 電話 096-285-3664 FAX 096-285-3674 |

### 2. 事業所の概要

#### (1) 事業所名称及び事業所番号

|           |                                  |
|-----------|----------------------------------|
| 事業所名      | UMICAH I 訪問看護リハビリステーション          |
| 統括責任者・管理者 | 椎葉 愛                             |
| 事業所番号     | 4360191672                       |
| 所在地（事業所）  | 熊本市東区小峯 2-1-8 レジデンス小峯 102 号      |
| 連絡先       | 電話 096-285-3664 FAX 096-285-3674 |

#### (2) 事業所の職員体制

| 職名    | 資格    | 常勤    | 非常勤 | 職務内容       |
|-------|-------|-------|-----|------------|
| 管理者   | 看護師   | 1 名   | -   | 管理業務及び訪問看護 |
| 看護職   | 看護師   | 2 名以上 | -   | 訪問看護業務     |
|       | 准看護師  | -     | -   |            |
| リハビリ職 | 理学療法士 | 1 名以上 | -   | 訪問リハビリ業務   |
|       | 作業療法士 | 1 名以上 | -   |            |

#### (3) 事業の実施地域

通常の事業実施地域は、熊本市、益城町とします。

但し、通常の事業実施地域以外でもサービス提供を行う場合があります。

#### (4) 営業日及び営業時間、サービス提供時間【年末年始（12/30～1/3）は除く】

| 営業日 | 営業時間       | サービス提供日 | サービス提供時間   |
|-----|------------|---------|------------|
| 月～金 | 9:00～18:00 | 月～金     | 9:00～18:00 |

\*医師の指示、又は急変等が生じた場合には、訪問看護を行う場合があります。

### 3. サービス内容

看護：健康管理・相談、服薬管理、栄養管理、入浴介助・清拭、排泄介助

経管栄養・留置カテーテル管理、在宅酸素管理・指導 等

リハビリテーション：リラクゼーション、歩行トレーニング、筋力トレーニング

日常生活指導、屋外活動支援 等

\*理学療法士等による訪問看護について

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訪問させるという位置付けとなります。訪問看護サービス利用開始時の初回訪問は看護職員が行うことを原則とし、概ね1ヶ月に1回程度は利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行います。

4. サービス内容に関する相談・苦情

当事業所の提供サービスに対して、相談や苦情がある場合には、次の窓口までご連絡下さい。

①事業所のお客様の相談・苦情窓口

担当者：椎葉 愛 電話番号：096-285-3664 FAX 番号：096-285-3674

受付日：月～金までの営業日及び営業時間内 \*12/30～1/3は除く

②その他

当事業所以外に、お住まいの地町村福祉課介護係及び熊本県国民健康保険団体連合会の相談、苦情窓口等に連絡することができます。

熊本市高齢者支援課 電話番号：096-383-1111

熊本県国民健康保険団体連合会 介護サービス窓口 電話番号：096-214-1101

5. 緊急時及び事故発生時の対応

サービス提供中に容態の変化又は事故が発生した場合は、必要に応じて応急手当を行い、主治医の指示に従い速やかに必要な措置を講じます。

医療機関：\_\_\_\_\_

主治医：\_\_\_\_\_

連絡先：\_\_\_\_\_

居宅介護支援事業所：\_\_\_\_\_

担当ケアマネジャー：\_\_\_\_\_

連絡先：\_\_\_\_\_

利用者家族及びキーパーソン①：\_\_\_\_\_ (続柄)

連絡先：\_\_\_\_\_

利用者家族及びキーパーソン②：\_\_\_\_\_ (続柄)

連絡先：\_\_\_\_\_

6. 利用料及びその他費用

サービスを提供した際は、事業者が給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領）場合、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち利用者負担分を事業者にお支払いいただきます。尚、利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。

2 区分支給限度額を超えてサービスを利用したい場合や、サービス利用料金とは別途かかる経費に関して請求させて頂く場合がありますので、別紙料金表をご参照下さい。

3 サービス提供に当たり、必要な居宅の水道、ガス、電気、電話料金及び処置やサービスに必要な衛生材料費等の費用は利用者様負担となります。

7. 利用料等のお支払方法

サービス利用料、衛生材料費、駐車料金等は、毎月末締め、翌月指定日にお支払いしていただき、支払い方法は原則、ご利用者指定の金融機関口座から口座振替をさせていただきます。尚、お支払い後、後日、領収書を発行させていただきます。

8. 損害賠償保険の加入状況

当事業所は次の損害賠償保険会社に加入しており、賠償すべき事故の場合は、加入保険会社と連携します。

損害賠償保険会社名：三井住友海上火災保険株式会社

私は、本書面により事業者から訪問看護についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

代理人 住 所 \_\_\_\_\_  
(選任した場合)

氏 名 \_\_\_\_\_

事業者 所在地 熊本市東区小峯 2-1-8 レジデンス小峯 102 号  
事業者 株式会社 UMICAH I  
UMICAH I 訪問看護リハビリステーション  
代表者 代表取締役 田中 聖也



統括責任者・管理者 椎葉 愛

説明者 \_\_\_\_\_

## 個人情報取扱についての同意書

私は、私及び家族の個人情報に関して、下記に記載してあるとおり必要最小限の範囲で使用することに同意します。

1. UMICAH I 訪問看護リハビリステーション（以下、当事業所）は、個人情報保護法の趣旨を尊重し、利用者様の個人情報を厳重に保存・管理致します。また、その役員及び職員は、知り得た個人情報に関しては、在職中ならびに退職後も口外しないことを遵守します。（保存の方法、保存期間等は適用される法律ごとに異なります。）
2. 個人情報とはサービス提供を行うために、利用者様及びご家族様の最低限必要な個人の情報をいいます。
3. 当事業所は、訪問看護の申込みやサービス提供を通じて収集した個人情報は、次の場合に限り利用させていただきます。

### 個人情報の利用目的

1. 医療機関、薬局、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所とのケア会議等による照会・調整・連携
2. 市町村窓口への相談、届出による情報伝達
3. 国民健康保険団体連合会・社会保険診療報酬支払基金等への請求に係る情報提供

令和        年        月        日

利用者        住    所 \_\_\_\_\_

氏    名 \_\_\_\_\_

代理人        住    所 \_\_\_\_\_

(選任した場合)

氏    名 \_\_\_\_\_

UMICAH I 訪問看護リハビリステーション 管理者 殿