

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 ISGem

アイエスジー株式会社が設置する訪問看護ステーションISGem（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 | アイエスジー株式会社 |
| 2. | 所在地 | 〒273-0047 千葉県船橋市藤原3-16-17 |
| 3. | T E L | 0 4 7 - 4 2 9 - 1 2 3 4 |
| 4. | F A X | 0 4 7 - 4 2 9 - 2 1 2 2 |
| 5. | 代表者 | 代表取締役 中田健志 |
| 6. | 設立年月日 | 昭和25年7月19日 |

2. 事業所の概要

- | | | |
|----|-------|---|
| 1. | 事業所名 | 訪問看護ステーションISGem |
| 2. | 所 在 地 | 〒273-0047 千葉県船橋市藤原3-16-17 アイエスジー株式会社本社内3F |
| 3. | T E L | 0 4 7 - 4 2 9 - 2 1 4 0 |
| 4. | F A X | 0 4 7 - 4 2 9 - 2 1 3 9 |
| 5. | 管 理 者 | 海老原 由紀 |
| 6. | 事業所番号 | 1 2 6 2 8 9 1 0 0 0 （令和 5年 6月 1 日 指定） |

3. 事業の目的及び運営方針

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

ものとしします。

- 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、サービスの提供方法等について理解しやすいよう説明することに努め、サービスの終了に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行います。

4. 事業の運営

- 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。
- 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します。

5. 営業日及び営業時間

- 営業日 月曜日から金曜日（ただし、年末年始を除く）
- 営業時間 8時40分から17時30分
- 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、千葉県船橋市、市川市、鎌ヶ谷市・松戸市の区域とします。

7. 従事者の職種・員数及び職務の内容

- 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。

また、事業所の利用申込に係る調整を行います。

- 看護師：1名以上

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. 准看護師：1名以上

指示書に基づき訪問看護を行います。

4. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：1名以上

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. 医師の指示による医療処置

- ・主治医の指示に基づく医療処置

2. 病状の観察

- ・病気や障害の状態を観察・助言
- ・血圧，体温，脈拍などのチェック

3. リハビリテーション

- ・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

4. 認知症の対応

- ・認知症状に対するリハビリテーションを含めた対応・相談・援助

5. 医療機器の操作援助

- ・管理・在宅酸素，人工呼吸器，留置カテーテル，マーゲンチューブ，ストーマ等の管理

6. 服薬指導

- ・服薬についての指導・相談

7. 褥瘡の予防・処置

- ・褥瘡部の処置・体位変換等の指導

8. ターミナルケア

- ・痛みの指導・療養環境の調整・本人，家族の精神的支援

9. 生活指導（相談・援助）

10. 家族指導（相談・援助）

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。
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をしていただきます。

≪介護保険適用≫

※自己負担額は、1単位×10.84（地域区分4級地）にて、料金を計算いたします。

※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。

＜要介護＞

サービス名	サービス内容	単位	1割負担（円）	2割負担（円）	3割負担（円）	10割負担（円）
訪問看護 I 1 (13-1010)	20分未満	314	340	681	1,021	3,404
訪問看護 I 2 (13-1111)	30分未満	471	511	1,021	1,532	5,106
訪問看護 I 3 (13-1211)	30分以上60分未満	823	892	1,784	2,676	8,921
訪問看護 I 4 (13-1311)	60分以上90分未満	1,128	1,223	2,446	3,668	12,228
訪問看護 I 5 ※ (13-1501)	1回 20分	286	310	620	930	3,100
	40分	572	620	1,240	1,860	6,200

＜要支援＞

サービス名	サービス内容	単位	1割負担（円）	2割負担（円）	3割負担（円）	10割負担（円）
訪問看護 I 1 (63-1010)	20分未満	303	328	657	985	3,285
訪問看護 I 2 (63-1111)	30分未満	451	489	978	1,467	4,889
訪問看護 I 3 (63-1211)	30分以上60分未満	794	861	1,721	2,582	8,607
訪問看護 I 4 (63-1311)	60分以上90分未満	1,090	1,182	2,363	3,545	11,816
訪問看護 I 5 ※ (63-1501)	1回 20分	276	299	598	898	2992
	1回 40分	552	598	1,196	1,794	5,983

※訪問看護 I 5 は理学療法士などリハ職の場合の単位となります。（2024年度8単位減算済）

また、1日60分以上の訪問は要介護で通常単位の90%、要支援は50%

- ・ 准看護師の場合は通常単位の90%となります。
- ・ 夜間（18時から22時）または早朝（6時から8時）の訪問の場合は上記単位の25%増となります。
- ・ 深夜（22時から6時）の訪問の場合は上記単位の50%増となります。

＜加算＞ 病状や医師の診断などによって追加されます。（准看護師の場合は通常単位の90%）

算定は基本月1回		単位	1割負担（円）	2割負担（円）	3割負担（円）	10割負担（円）
特別管理加算	I (13-4000)	500	542	1,084	1,626	5,420
	II (13-4001)	250	271	542	813	2,710
ターミナルケア加算 (13-7000)		2,500	2,710	5,420	8,130	27,100
複数名訪問加算 (都度)	30分未満(13-1114)	254	275	551	826	2,753
	30分以上(13-1214)	402	436	872	1,307	4,358
長時間訪問看護加算	1日90分以上	300	325	650	976	3,252
初回加算	I 退院日当日	350	379	759	1,138	3,794
	II 退院日以外	300	325	650	976	3,252
退院時共同指導加算 (13-4003)	(都度)	600	650	1,301	1,951	6,504
緊急時訪問看護加算 II (13-3100)	契約者のみ	574	622	1,244	1,867	6,222
口腔連携強化加算 (13-6192)	月1回限度	50	54	108	163	542

【特別管理加算Ⅰ】

- ・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。
- ・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。
- ・上記利用者に計画的な管理を行った場合

【特別管理加算Ⅱ】

- ・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。
- ・人口肛門又は人口膀胱を設置している。

【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

【初回加算】

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

【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

【緊急時訪問看護加算Ⅱ】

利用者又は家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制の場合

<<医療保険>>

【基本利用料】

<月の初日>

負担割合	基本療養費	+	管理療養費	=	自己負担額
	(5,550円)		(7,670円)		
1割	555円	+	767円	=	1,322円
2割	1,110円	+	1,534円	=	2,644円
3割	1,665円	+	2,301円	=	3,966円

<月の2日目以降1日につき>

負担割合*1		基本療養費	+	管理療養費	=	自己負担額
		(5,550円／6,550円)		(3,000円)		
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

*1：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
 の訪問が可能です。

<加算>

サービス名	サービス内容		自己負担額		
			1割	2割	3割
乳幼児加算（6歳未満）	1日につき1回算定		130円	260円	390円
		超重症児または準超重症児	180円	360円	540円
複数名訪問看護加算	看護師・理学療法士等	（1回／週）	450円	900円	1,350円
	准看護師	（1回／週）	380円	760円	1,140円
	看護補助者	1日1回	300円	600円	900円
		1日2回	600円	1,200円	1,800円
		1日3回以上	1,000円	2,000円	3,000円
難病等複数回訪問加算	1日2回		450円	900円	1,350円
	1日3回以上		800円	1,600円	2,400円
早朝・夜間加算	夜間（18-22時）・早朝（6-8時）		210円	420円	630円
深夜加算	深夜（22-6時）		420円	840円	1,260円
長時間訪問看護加算			520円	1,040円	1,560円
緊急時訪問看護加算	月14日目まで		265円	530円	795円
	月15日目以降		200円	400円	600円
特別管理加算	Ⅰ 1月につき1回		500円	1,000円	1,500円
	Ⅱ 1月につき1回		250円	500円	750円
退院時共同指導加算	初日に限り1回算定		800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算			200円	400円	600円
退院支援指導加算	1回限り		600円	1,200円	1,800円
在宅患者連携指導加算	1月につき1回		300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	1月につき2回		200円	400円	600円
ターミナルケア療養費			2,500円	5,000円	7,500円
24時間対応体制加算(口)	契約者のみ1月につき1回		652円	1,304円	1,956円
情報提供療養費	1月につき1回		150円	300円	450円

<負担金の割合>

国民健康保険 社会保険	一般被保険者（国保）	3割	高齢受給者（ 70歳～ 74歳）	一般	誕生日が昭和19年 4月1日までの方	1割
	本人・家族（社保）				誕生日が昭和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

<保険外サービス>

エンゼルケア	ご希望により死後の処置を行った場合、お清め料と衛生物品材料費を徴収します。	1回	20,000円
--------	---------------------------------------	----	---------

10. 支払方法

利用料（利用者負担分の金額）は1か月ごとにまとめて請求いたします。請求した金額を毎月指定日に登録いただく口座よりお引落しさせていただきます。口座の登録が無い期間につきましては、銀行振込又は、現金でのお支払にてご対応いたします。

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。
3. サービス開始時間は諸事情により、予定時刻が前後することがあります。15分以上遅れる場合には、事業所（047-429-2140）または、担当者より非通知にてご連絡をいたします。
4. 利用の中止・キャンセルについては、サービス開始時間前までに事業所（047-429-2140）にご連絡ください。キャンセル料は頂戴しておりません。

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、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
 - ④上記措置を適切に実施するための担当者の設置
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】 TEL：047-429-2140 FAX：047-429-2139

【受付時間】 8：40～17：30

【担当者】 管理者 海老原 由紀

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。

【船橋市】 介護保険課 電話番号 047-436-2302

【市川市】 介護保険課 電話番号 047-712-8540

【松戸市】 介護保険課 電話番号 047-366-7370

【鎌ヶ谷市】 介護保険課 電話番号 047-445-1380

【千葉県国民健康保険団体連合会】 介護保険課 苦情処理係 TEL：043-254-7428

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

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。

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、また業務の執行体制についても検証・整備を行います。
 - ①採用時研修採用後1ヶ月以内
 - ②継続研修 年6回
2. 事業所は、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書（第69条第2項）
 - ②訪問看護計画書
 - ③訪問看護報告書
 - ④提供した具体的なサービスの内容等の記録（第19条第2項）
 - ⑤市町村への通知に係る記録（第26条）
 - ⑥苦情の内容等の記録（第36条第2項）
 - ⑦事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録（第37条第2項）
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、アイエスジー株式会社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。

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

説明者氏名：_____

アイエスジー株式会社

代表取締役 中田健志

〒273-0047 千葉県船橋市藤原3-16-17

TEL：047-429-1234

FAX：047-429-2122

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受けました。

ご利用者様住所：_____

ご利用者様氏名：_____

署名代行者（代理人）

私は、本人の意思を確認し署名代行いたします。

代理人住所：_____

代理人氏名：_____

ご利用者様とのご関係（続柄）：_____

代行理由：_____

契 約 書

（契約の目的）

第1条 アイエスジー株式会社（以下「乙」という。）が設置する訪問看護ステーション ISGem（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、特にそのサービスの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しない場合
- 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、前月分を10日までに請求します。請求した金額を毎月指定日に登録いただく口座よりお引落しさせていただきます。口座の登録が無い期間につきましては、銀行振込又は、現金でのお支払にてご対応いたします。

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、文書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り、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、上記法令及びガイドラインで開示が求められた場合を除き、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「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・謄写を求めることができます。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、介護保険法等その他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。本契約を証するため、甲乙は、署名または記名のうえ本契約書を 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。

ご利用者様住所：_____

ご利用者様氏名：_____

署名代行者（代理人）

私は、本人の意思を確認し署名代行いたします。

代理人住所：_____

代理人氏名：_____

ご利用者様とのご関係（続柄）：_____

代行理由：_____

（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。

【事業者】 〒273-0047 千葉県船橋市藤原3-16-17

アイエスジー株式会社 代表取締役 中田健志

【事業所】 〒273-0047 千葉県船橋市藤原3-16-17 アイエスジー株式会社 3F

訪問看護ステーションISGem （事業所番号 1 2 6 2 8 9 1 0 0 0）