

## 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 たちかわ訪問看護ステーション（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又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）

この契約の期間は、契約締結の日から利用者の終了意思が表示されるまでの期間とします。ただし、第 8 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、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」を作成した場合は、利用者に説明致します。

2 事業者は、利用者がサービスの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。

3 緊急時の訪問看護体制は整えてありますので、24 時間いつでもご連絡いただけます。又、その状況により必要時の訪問を致します。

### 第 4 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、あらかじめ定めた「訪問看護記録シート」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、「訪問看護記録シート」等の記録を作成した後 5 年間はこれを適正に保存します。又、法的に必要な時は利用者の求めに応じてその写しを交付致します。

### 第 5 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を支払うべき利用者負担金を 2 ヶ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、この契約を文章により解除することができます。

#### 第 6 条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対しいつでもこの契約を解除することができます。

#### 第 7 条（事業者の解除権）

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、この契約を解除することができます。

#### 第 8 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 6 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 7 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) 利用者が医療施設に入院した場合（3ヶ月以上継続）。
  - (2) 利用者が死亡した場合。

#### 第 9 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 10 条（個人情報保護）

- 1 事業者は、サービスを提供する上に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 あらかじめ文章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 11 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の不利益な取り扱いをすることはありません。

第 12 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に基づくサービスを対象としたものですので、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。

以上のとおり、訪問看護サービスに関する契約を締結します。

上記契約を証明するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上、それぞれ1部ずつ保有します。

令和 年 月 日

(利用者) 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

また、第10条に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。

利用者 住所

氏名

印

(代理人) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行者 住所

氏名

印

本人との続柄

(事業者) 私は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを、誠実に責任をもって行います。

事業者 住所 長岡市大字日越337番地

事業者 社会医療法人立川メディカルセンター

たちかわ訪問看護ステーション

代表者職・氏名 理事長 吉井 新平 印

(立会人) 私は、(※ )として、この契約に立ち会いました。

住所

氏名

印

※ 利用者との続柄を御記入下さい

(家族代表) 私は、第10条に定める利用者の家族の個人情報の使用について、同意します。

家族代表 住所

氏名

印