

「医療保険訪問看護」契約書

利用者：

事業所：福山市医師会訪問看護ステーション

居宅において、かかりつけの医師が指定訪問看護の必要を認めた療養者（以下「利用者」という。）と一般社団法人福山市医師会（以下「事業者」という。）は、福山市医師会訪問看護ステーションにおいて、事業者が利用者に対して行う居宅サービスに該当する訪問看護（以下「指定訪問看護」という。）について次のとおり契約を締結した。

第1条（目的）

事業者は、健康保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り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のサービスを提供し、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、令和____年____月____日から1年間までとします。
- 前項の契約期間の満了日の7日前までに、利用者から契約終了の申し出がない場合には、この契約は、更に同じ条件で自動更新することとし、以後も同様とします。

第3条（訪問看護計画書及訪問看護報告書の作成）

- 事業者は、事業者に属する看護師等（准看護師を除く。以下「看護師等」という。）に訪問看護計画書の作成に関する業務を担当させます。
- 看護師等は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成します。
- 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、書面による同意を得ます。
- 看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付するとともに、主治の医師に提出します。
- 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成するとともに、主治の医師に提出します。
- 看護師等は、利用者の同意を得た場合は、訪問看護情報提供書を作成するとともに、市町村等に提出します。

第4条（訪問看護計画の変更）

- 事業者は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する指定訪問看護の目的に従い、訪問看護計画書を変更します。
 - 利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該計画を変更する必要がある場合
 - 利用者が、指定訪問看護のサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
- 前項の変更に際して、変更計画作成した際には、初回計画作成時の手続きと同様の手続きを行います。

第5条（訪問看護の提供の記録）

事業者は、指定訪問看護を提供した際には、当該訪問看護の提供日及び内容等を記載した記録を作成します。

第6条（主治の医師等との連携）

- 1 事業者は、指定訪問看護を提供するに当たっては、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。
- 2 事業者は、主治の医師の指示に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治の医師との連絡調整等密接かつ適切な連携を図ります。

第7条（記録の整備）

- 1 事業者は、指定訪問看護に関する次の記録を整備し、その完結の日から2年間保存します。
(1) 主治の医師による指示の文書 (2) 訪問看護計画書
(3) 訪問看護報告書 (4) 訪問看護のサービスの提供の記録
- 2 利用者は、前項の記録を閲覧することができるとともに、実費負担により、この複写物の交付を受けることができます。

第8条（料金）

- 1 利用者は、指定訪問看護のサービスの対価として、厚生労働大臣が定める基準に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。なお、契約期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用することとします。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額を、翌月利用者に送付します。
- 3 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

第9条（訪問看護師等の交代）

- 1 利用者は選任された訪問看護師等の交替を希望する場合には、当訪問看護師等が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問看護師の交替を申し出ることができます。
- 2 事業者は訪問看護師等の交替により、利用者およびその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。
- 3 長期の入院等の理由により退院後、担当看護師の交替や時間変更をさせて頂く事があります。

第10条（利用者からの契約解除）

- 1 利用者は、事業者に対して、1週間の予告期間において文章で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 利用者は、次の事由に該当した場合は文章で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
(1) 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
(2) 事業者が守秘義務に反した場合
(3) 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- 3 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- (1) 利用者が介護保険施設等に入所した場合
- (2) 利用者の要介護認定区分が、非該当（要支援または自立）と認定された場合
- (3) 利用者が死亡もしくは被保険者資格を喪失した場合

第11条（事業所からの契約解除）

1 事業者は、以下の事項に該当する場合には、この契約を解除することができます。

- (1) 訪問看護サービスの実施に際し、利用者又はその家族が、その心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行い、その結果、この契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) 利用者又はその家族が、故意又は重大な過失により事業所もしくは訪問看護師等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことによって、この契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (3) 著しい背信行為とは、次のようなハラスメントに該当するとみなされる行為です。
 - ①暴力または乱暴な言動、無理な要求
物を投げつける、刃物を向ける、手を払いのける、怒鳴る、大声を発する、
対象範囲外のサービスの強要 等
 - ②セクシャルハラスメント
職員の体を触る、手を握る、腕を引っ張り抱きしめる、わいせつな写真を見せる
性的な話や卑猥な言動をする 等
 - ③その他
職員の自宅の住所や電話番号を聞く、ストーカー行為 等

2 事業者は、次の事由に該当した場合は文章で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- (1) 利用者の指定訪問看護の料金の支払いが2カ月以上遅滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1月以内に支払われない場合
- (2) 利用者が正当な理由なく指定訪問看護の中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、3カ月以上にわたって指定訪問看護が利用できない状態であることが明らかになった場合

第12条（裁判管轄）

利用者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者の住所を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

第13条（事故発生時の対応）

- 1 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、主治の医師、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- 3 事業者は、利用者に対するサービス提供により発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。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14条（秘密保持）

事業者は、業務上知り得た利用者およびその家族に関する秘密および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など正当な理由がある場合を除いて、契約中および契約終了後、第三者に漏らすことはありません。（サービス提供者の退職後も同様の遵守を行う）

第15条 (個人情報保護)

- 1 事業者は個人情報保護法ならびに福山市医師会個人情報保護に関する規定を遵守し、個人情報の保護に努めます。
- 2 利用者の個人情報を別記の目的で利用させていただくことがあります。これら以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合には、改めて利用者の同意をいただきます。

第16条 (苦情対応)

- 1 利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、市町（保険所総務課）、または県医療安全支援センターに対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てまたは相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応いたします。
- 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かの不利益な取り扱いをすることはありません。

第 17 条 (契約外条項)

この契約および医療保険法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て、利用者と事業者の協議により定めます。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

(事業者) 所在地 福山市三吉町南二丁目11番25号
事業者名 一般社団法人 福山市医師会
代表者名 会長 西 岡 智 司

(利用者) 住所

氏名

(上記代理人) 住所

氏名 _____ 印 _____

(署名代行理由)