

契約書別紙兼重要事項説明書

1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	合同会社 bethstyle
主たる事務所の所在地	〒270-1337 千葉県印西市草深1685-5
代表者(職名・氏名)	代表社員 小倉 雪華
設立年月日	2025年12月25日
電話番号	090-1574-4739

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問看護 すてっぷ
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護
事業所の所在地	〒270-1337 千葉県印西市草深1685-5
電話番号	090-1574-4739
指定年月日・事業所番号	2026年4月1日指定
管理者の氏名	小倉 雪華
通常の事業の実施地域	印西市、白井市、我孫子市、八千代市、船橋市、鎌ヶ谷市、千葉市、佐倉市、柏市、利根町

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	<p>本事業は、子どもとその家族が地域の中で安心して過ごし、その子らしく成長していけるよう支えることを目的とします。</p> <p>主治医の訪問看護指示書に基づき、一人ひとりの状態や発達に合わせた訪問看護を行い、日々の生活の中で安心して過ごせるよう支援します。</p> <p>また、医療的なケアだけでなく、子どもの成長や発達を大切にしながら関わるとともに、保護者の不安や負担にも寄り添い、家族全体を支える支援を行います。</p> <p>子どもと家族が孤立せず、地域の中で「ここにいていい」と思えるような環境をつくることを目指します。</p>
運営の方針	<p>事業所は、利用者一人ひとりの気持ちやペースを大切にしながら、その人らしく生活できるよう支援します。</p> <p>子どもの「できた」「やってみたい」という気持ちを大切にし、成長や発達に合わせた関わりを行うとともに、安心して在宅生活を続けられるよう支えます。</p> <p>また、保護者が一人で抱え込むことのないよう寄り添い、安心して子育てができるよう支援します。</p> <p>さらに、地域の関係機関(医療・福祉・教育など)と連携しながら、必要な支援をつなぎ、子どもと家族が地域の中で自然に暮らしていけるよう支援します。</p>

4. 提供するサービスの内容

訪問看護は、病状が安定期にある利用者について、看護師、保健師、助産師、理

学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下訪問看護職員という)が、そのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

- ・健康状態の観察と相談
- ・日常生活の看護
- ・育児相談
- ・発育発達を促す関わり
- ・精神・心理面のケア
- ・リハビリテーション
- ・療養生活や医療的ケア指導
- ・医師の指示による医療処置
- ・かかりつけ医師(主治医)への状態報告・相談
- ・各種サービスの情報提供

※当事業所では、保険適用外のニーズに対応するため、自費による訪問看護サービスもご用意しております。

5. 営業日時

営業日	平日、土曜日 ただし、国民の祝日(振り替え休日を含む)及び年末年始(12月27日から1月4日)及びお盆(8月11日から8月15日)を除きます。
営業時間	9:00～17:00

*当事業所では、原則として24時間対応は行っておりません。ただし、医療的ケア児など継続的な医療的管理が必要な場合に限り、個別契約および同意のもとで対応する場合があります。

6. 事業所の職員体制(令和8年4月現在)

看護師 : 常勤3名(内1名 管理者兼務)
看護師、療法士等 : 非常勤 3名

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の管理責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	管理者 小倉雪華
----------	----------

8. 利用料

利用者がサービスを利用した場合の利用者負担金は別紙のとおりとします。利用者負担金は、原則として被保険者証に記載された負担割合に応じて算定されます。

ただし、生活保護法に基づく医療扶助、自立支援医療等の公費負担医療制度や、子ども医療費助成制度等の適用を受ける場合は、各制度に基づき自己負担額が軽減または免除されることがあります。

訪問予定時刻の24時間以内に行われたキャンセルは『当日キャンセル』とし、やむを得ない場合を除き、1回につき最大5,000円のキャンセル料を請求することがあります。当事業所では、保険適用外のニーズに対応するため、自費による訪問看護サービスもご用意しております。

(1) 支払い方法

上記利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の27日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。口座振替依頼書を別途記載していただきます。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の末日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 PayPay銀行 ビジネス営業部 普通口座 2114155 ド)ベスタイル

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	(管理者 小倉雪華)
-------------	------------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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します。

10. ハラスメントの防止について

当事業所では職員へのハラスメントを防止し、適切なサービスを提供するため別途「ハラスメント防止指針」を定めています。

詳細は別添資料をご参照ください。

万が一、ハラスメント等のトラブルが発生した際の都道府県等の相談窓口は以下の通りです。

千葉県国民健康保険団体連合会	043-254-7428
千葉県労働局 ハラスメント相談コーナー	043-221-2303

11. 身体的拘束等について

当事業所は、利用者様の人権を尊重し、原則として身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、小児看護の特性上、以下の通り対応いたします。

(1) 緊急やむを得ない場合の対応

利用者様本人または他者の生命・身体を保護するため、緊急やむを得ない場合は、以下の3要件(切迫性・非代替性・一時性)をすべて満たす範囲内で、必要最小限の身体的拘束等を行うことがあります。

- 切迫性：生命や身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- 非代替性：身体的拘束以外に代替する看護・介護方法がないこと。
- 一時性：身体的拘束が一時的なものであること。

(2) 小児看護における安全確保(身体の保持)について

お子様の安全を第一に考え、点滴・採血等の医療処置時や、激しい動揺による転落・負傷の恐れがある場合に限り、安全なケアを遂行するための「一時的な身体の保持(抑制)」を行う場合があります。これは適切な医療提供と事故防止を目的とした最小限の対応として実施し、その態様や時間については逐次記録を行い、保護者様へ丁寧な説明を尽くします。

(3) 適正化のための取り組み

身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、職員への研修を定期的実施することで、拘束を最小限に留める体制を維持します。

(詳細は別紙「虐待、身体的拘束に関する指針」をご参照ください)

12. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定居宅支援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います。

13. 記録の整備

指定訪問看護事業者は、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する記録を整備し、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

14. 相談窓口および苦情対応

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の窓口、機関に申し立てることができます。

当事業所の窓口	090-1574-4739 代表)小倉 雪華
千葉県国民健康保険団体連合会	043-254-7428
印西市 子ども家庭センター	0476-33-4762
白井市役所 障害福祉課	047-492-1111
我孫子市役所 子ども相談課	04-7185-7821
八千代市 子ども相談センター	047-421-6755
船橋市役所 家庭児童相談室	047-409-3469
鎌ヶ谷市 こども総合相談室	047-445-1349
千葉市役所 保健福祉局	043-245-5227
佐倉市 子ども家庭センター	043-484-6263

15. 個人情報の守秘義務及び個人情報の取り扱い

①事業者及びその従業者は、サービスの提供により知り得た利用者及びその家族の秘密並びに個人情報について、正当な理由なく第三者に漏らしません。この義務は、本契約の終了後においても継続するものとします。

②事業者は、利用者及びその家族の個人情報について、サービス提供に必要な範囲において、あらかじめ利用者又はその家族の同意を得た上で、関係機関との連絡調整等に使用します。

16. 災害時等の訪問に関する確認事項

①大規模災害(震度5以上の地震、氾濫危険水位への到達等)が発生した際、または自治体より避難指示が発令された際は、職員の安全確保および道路状況により、事前の連絡なく訪問を中止・延期させていただく場合があります。

②災害時は、医療依存度の高い方を優先的に対応します。

③通信障害等が生じ、電話等による連絡が困難となった場合には、安全確保を最優先とし、訪問の可否を当事業所にて判断いたします。

④感染症や災害時もサービスを継続し、早期復旧を図るため、業務継続計画(BCP)を策定しています。これに基づき職員への研修・訓練および計画に見直しを定期的に行い、非常時の体制を整備します。

17. 加算について

利用者およびそのご家族は、サービス提供上必要となる各種加算について、法令および診療報酬算定要件に基づき、事業所の専門的判断により算定されることに同意します。

緊急訪問看護加算 在宅患者連携指導加算 乳幼児加算

長時間訪問看護加算 深夜訪問看護加算 24時間対応体制加算

複数名訪問看護加算 夜間・早朝訪問看護加算 難病等複数回訪問加算

特別管理加算 退院時共同指導加算 退院時支援指導加算

在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時カンファレンス加算
看護・介護職員連携強化加算 訪問看護医療DX情報活用加算
訪問看護ベースアップ評価料 訪問看護情報提供療養費
訪問看護ターミナルケア療養費 精神科訪問看護基本療養費
精神科複数回訪問加算 精神科重症患者支援管理連携加算

【説明確認欄】

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

(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。

事業所(住所) 千葉県印西市草深1685-5

(法人名) 合同会社bethyle

訪問看護すてっぷ

(代表者)氏名 小倉 雪華



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、本契約書を作成し電子的な合意を持って締結とする。双方は、本契約の電子ファイルをそれぞれ一部保有するものとする。

利用者 住所

氏名

署名代行者(又は法定代理人)

氏名

本人との続柄