

訪 問 看 護

重要事項説明書・契約書及び同意書

祐 訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン 石 巻

訪問看護重要事項説明書

1 概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	祐訪問看護ステーション石巻	
所在地	石巻市大橋三丁目10番地4	
サービスの種類	訪問看護・介護予防訪問看護	
事業所番号	0290216	
事業者	東京都文京区千石四丁目25-5KSTビル3階 医療法人社団 鉄祐会	
代表者名	武藤 真祐	
管理者名	阿部 朋美	
電話番号	0225-98-7868	
FAX 番号	0225-98-7108	
通常事業地域	通常の事業の実施地域は石巻市、東松島市とし別紙〇印の地域を除く (上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談下さい)	
提供するサービスの第三者評価の実施	無	

(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	看護師	1名		あり	1名	従業者及び業務の管理を行う
看護職員	看護師	8名	6名	なし	14名	訪問看護の業務にあたる
事務職員		2名		あり	2名	看護補助及び請求事務等を行う
合計		11名	6名		17名	

(3) 職員の勤務体制

職名	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯 平日 8:30～17:30 常勤で勤務	土曜・日曜・祝日 8/13～8/15 12/30～翌1/3
常勤職員	正規の勤務時間帯 平日 8:30～17:30 常勤で交代勤務	土曜・日曜・祝日 8/13～8/15 12/30～翌1/3
非常勤職員	平日 8:30～17:30 上記の勤務時間のうち、それぞれ職員との 契約にもとづく時間	土曜・日曜・祝日 8/13～8/15 12/30～翌1/3

(4) 営業日・営業時間

営業日	月曜日から金曜日	9:00から17:00
休業日	土曜日・日曜日・祝日・8/13～8/15・12/30～翌1/3	
緊急時訪問看護を契約している方は緊急時の電話相談は、24 時間対応可能です。 また必要に応じて、緊急時訪問看護を行う体制にあります。		

2 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

病気やけが等により、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた方に対し、看護師等が訪問して看護サービスを提供します。この事業は、利用者の心身の特性を踏まえて生活の質を確保し、健康管理、全体的な日常生活の維持・回復を図ると共に在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援する事を目的とします。

(2) 運営方針

訪問看護事業にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとします。また、事業者は運営会議を設置し、事業の運営上必要な事項について適宜協議し常にサービスの改善を図ります。

3 サービスの内容

(1) 提供するサービスの内容について

訪問看護計画の作成	主治医の指示及び居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画書に基づきご利用者の心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画書を作成します。
訪問看護の提供	① 健康状態の観察や生活指導 ② カテーテル、吸引、人工呼吸器等の医療器具の管理 ③ 医師の指示による医療処置と医師との連絡調整 ④ 褥創の予防、処置 ⑤ 入浴、清拭等日常生活の看護、援助 ⑥ 体の動かし方の指導や生活動作の訓練等のリハビリテーション ⑦ 認知症状態の方の看護援助、相談支援 ⑧ 終末期の看護 ⑨ 生活リズムの調整やリラックスのためのケア等、精神、心理的な看護 ⑩ 日常介護をなさっている家族等への介護方法の相談支援、指導 ⑪ 看護方法の指導、看護用品や公的サービス、介護サービスの紹介

■訪問看護・介護予防訪問看護の提供に際しては、主治医の文書による指示が必要です。

(2) 看護職員の禁止行為

看護師はサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- 利用者及び家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- 利用者及び家族からの金銭、物品、飲食の授受
- 利用者の家族に対するサービス提供
- 利用者の居宅での飲食、飲酒、喫煙
- 身体拘束、その他利用者の行動を制限する行為(利用者及び第三者等の生命や身体を守るため、緊急やむを得ない場合を除く)
- 利用者又は家族に対して行う宗教活動、政治活動、その他の迷惑行為

4 利用料金

(1) 利用料(別紙：利用料金一覧表をご参照ください)

- 事業所にお支払いいただく利用者負担金は、介護保険法の法定利用料に基づく金額です。利用者負担金は、別紙料金一覧表の額となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス費用は全額自己負担となります。
- サービス提供にあたり、必要となる電気、ガス、水道などの費用はご利用者の負担となります。
- 准看護師が行った場合は10%減となります。
- 国の介護報酬改定により金額が変更になった場合、そちらを優先させていただきます。
- サービス提供時間は実際に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置づけられた時間によるものとします。尚、計画時間と提供時間が大幅に異なる場合には、利用者の同意を得て居宅サービス計画の変更を依頼するとともに訪問看護計画の見直しを行います。

■緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て利用者に対して 24 時間連絡体制にあり、かつ計画的に訪問する事になっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合加算します。なお緊急時訪問看護加算Ⅰは緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合加算します同意書面は別紙「看護体制に係る同意書」の通りです。

■緊急時訪問看護加算及び緊急時介護予防訪問看護加算を算定している利用者で、早朝夜間、深夜に緊急訪問を行った場合、1 カ月に 2 回目以降の緊急訪問からは所要時間に応じた単位の他に早朝・夜間・深夜加算を算定します。

■特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの）に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、別に厚生労働大臣が定める者とは次の通りです。特別管理加算Ⅰは下記の①に該当する場合、特別管理加算Ⅱは下記の②から⑤に該当する場合に加算します。

- | |
|--|
| <p>① 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は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状態にある者</p> <p>② 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理を受けている状態にある者</p> <p>③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者</p> <p>④ 真皮を超える褥瘡の状態にある者</p> <p>⑤ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者</p> |
|--|

■初回加算Ⅰは、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を提供した場合に加算します。退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。

■初回加算Ⅱは、新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した翌日以降に訪問看護を提供した場合に加算します。退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。

■退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅療養における必要な指導を行い、その内容を提供した場合に算定します。尚、初回加算を算定する場合には算定しません。

■専門管理加算は専門の研修を受けた看護師による専門的な管理を含む訪問看護の提供の場合に算定します。

■看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画書作成の支援等を行った場合に加算します。

■複数名訪問看護加算Ⅰは、二人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合（ご利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等）に加算し、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。

■長時間訪問看護は、特別管理加算の対象者に対して、1 回の訪問が 1 時間 30 分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1 時間以上 1 時間 30 分未満）に加算します。尚、当該加算を算定する場合は、別途定めた 1 時間 30 分を超過する部分の利用料は徴収しません。

■看護体制強化加算は医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合に加算します。

■主治医から急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日間に限って介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による提供となります。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（以下定巡事業所）との連携型訪問看護とは、利用者が契約している定巡事業所の計画に基づき介護度に応じた定額で訪問看護を行うものです。

■介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の賃金向上や職場環境の改善を目的とした国の制度です。加算額は全て職場環境や処遇の改善、研修機会の増加等に充てることになっております。これらの取り組みにより職員の定着率の向上を目指し、かつ適正なサービス提供とサービスの継続につなげることができます。

(2) その他の費用について

その他の費用とは、通常の指定訪問看護以外の訪問看護等に対する費用で、これには利用者が選定する特別な訪問看護に対する差額費用としての利用料と、指定訪問看護以外のサービスに対する実費負担としての利用料とがあります。

交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。自動車を使用の場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から 1 km にあたり 10 円を請求いたします。尚、中山間地域等に居住するご利用者へサービス提供加算を算定する場合は交通費の請求はいたしません。
死後の処置	指定訪問看護と連続して行われる死後の処置料として、6,000 円を請求いたします。
差額費用	利用者の選定に基づき、1 時間 30 分を超える訪問看護を提供した場合 30 分につき 5,000 円を請求いたします。尚、長時間加算を算定する場合は差額費用の請求はいたしません。

5 利用料、利用者負担金、その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 請求方法

■利用料、利用者負担金、その他の費用はサービス提供毎に計算し、利用月毎の合計金額により請求いたします。

■利用明細を含めた請求書は、利用月の翌月中旬までに利用者へお届け、又は郵送いたします。

(2) 支払い方法

■請求月の月末までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ・事業者指定口座への振り込み
- ・利用者指定口座からの自動振替
- ・現金支払い

■お支払いの確認が出来ましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。
(医療費控除の還付請求の際に必要な事があります)

(3) 遅延、未払いについて

■利用料、利用負担金及びその他の費用について、正当な理由がないにもかかわらず支払い期日から 2 ヶ月以上延滞し、さらに支払いの催促から 14 日以内に支払いがない場合にはサービス提供の契約を解除した上で未払い分をお支払いいただく事があります。

6 サービスの提供にあたって

(1) サービスの提供に先だって、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。

被保険者の住所などに変更があった場合には速やかに当事者にお知らせ下さい。

(2) 利用者が介護認定を受けていない場合には利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。

(3) 主治医の指示、利用者及びご家族の意向を踏まえて訪問看護計画を作成します。尚、作成した訪問看護計画は、内容を説明しますのでご確認いただくようお願いします。

(4) サービス提供は、訪問看護計画に基づいて行います。尚、訪問看護計画は利用者の心身の状態や意向の変化等により必要に応じて変更することができます。

(5) 看護職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、全て当事業者が行いますが実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

(6) 社会通念を逸脱する行為や故意または重大な過失により、事業者及びサービス従業者の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事などによって、本契約を継続し難い重大な事象を生じさせた場合等は、即時自動的に本契約を解除することがあります。

(7) 悪天候等により計画通りのサービス提供が困難な場合には、やむを得ずサービス提供を中止又は、訪問時間を変更する場合があります。

(8) 従業員は常に身分証明書を携行し、提示を求められた場合はいつでも提示します。

(9) 訪問の予定変更やキャンセルのご希望は前日までにご連絡をお願いいたします。

7 虐待・身体拘束の防止について

事業者は、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止・身体拘束等の適正化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員に周知徹底を図ります。

(2) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。

(3) 従業員に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を行います。

(4) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等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。

(6) 事業者は、利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともに身体拘束の状況及びやむを得ない理由を記録致します。

(7) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を虐待防止検討委員会委員長と選定しています。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

■事業者は、ご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」「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」「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ダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めます。

■事業者及び従業員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

■この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した場合においても継続します。

■事業者は、従業員に業務上知り得た利用者及び家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を従業員との雇用契約の内容とします。

■事業者は利用者及び家族から予め文書で同意を得ない限り利用者及び家族の個人情報を用いません。

■事業者は、個人情報が含まれる記録物を管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

9 緊急時等における対応方法

サービス提供中に症状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

10 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の必要な措置を講じ速やかにご家族、市町村、居宅介護支援事業所等に連絡を行います。

又、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業所の責に帰すべからず事由による場合はこの限りではありません。又、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録すると共に、その原因を解明し、再発を防止するための対策を講じます。

11 サービス提供の記録

■訪問看護実施毎に、サービス提供日、内容等をサービス提供終了時に記録し残します。

■サービス提供ごとの訪問看護記録はサービス提供終了日から5年間保存します。

■提供した指定訪問看護に関し利用者の健康手帳の医療の記録にかかるページに必要な事項を記載します。

12 衛生管理等

看護職員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行います。又、指定訪問看護事業所の設備及び備品等について衛生的な管理に努めます。

13 災害時、有事時等の対応

- 災害等が発生した場合には当事業所の対応マニュアルにもとづく体制となります。
- 災害等により、訪問看護の提供中に避難指示があった場合は訪問看護を中断し指示に従います。
- 利用者の居住区域や当事業所所在区域において、訪問看護を提供できない何らかの災害等が発生した場合、連絡の手段が確保されない状況下では急ぎょ訪問看護の提供を取りやめる場合がございます。その場合は、連絡の手段が確保できた時点で以降の訪問看護の提供について相談させていただきます。

14 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症等や非常災害の発生時に、指定訪問看護の提供を継続的に実施するため及び早期の業務再開を図るために業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 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。

15 カスタマーハラスメントに関する当事業所の考え方

当事業所では、すべてのご利用者に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。

そのため、ご利用者又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

具体的には、次のような行為が該当することがあります。

- ・大声での叱責や威圧的な言動
- ・人格を否定する発言や差別的な言動
- ・業務の範囲を超えた過度な要求
- ・長時間にわたる執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、ご相談させていただくことがあります。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

提供したサービスについての相談及び苦情について適切に対応するため、相談窓口を設けています。解決にむけての調査の実施や改善措置を講じるとともに一連の内容について、記録を残し再発防止に努めます。

(1) 当事業所の苦情窓口

祐訪問看護ステーション石巻相談窓口 (担当 阿部 朋美)	電 話 0225-98-7868 F A X 0225-98-7868 受付時間 平日 9:00 から 17:00
---------------------------------	---

(2) 当事業所以外にもお住まいの市町村や宮城県に相談・苦情窓口が設置されています。

(重要事項説明書別紙：通常の事業の実施地域)

通常の事業の実施地域について

* 下記の表の○印の地域は除きます

	菟平		穀町	○	月浦		丸井戸		鹿又
	あけぼの		後生橋		築山		万石町	○	和湊
	旭町	○	小竹浜		貞山		三河町		須江
	泉町	○	小積浜		中浦		水押	○	北村
	伊勢町		幸町		中里		水沼		広湊
	鑄銭場		魚町		中島町		美園	○	前谷地
	井内	○	侍浜		中瀬		三ツ又	東松島市	
	伊原津		沢田		長浜町		三和町		
	宇田川町		塩富町		中屋敷		緑町		赤井
	駅前北通り		潮見町		流留		湊		大曲
	大瓜		重吉町		南光町		湊町		矢本
	大街道北		清水町		錦町		南境		小松
	大街道西		新栄		西浜町		南浜町	○	大塩
	大街道東		新境町		西山町		南谷地	○	旧鳴瀬町
	大街道南		新成		沼津		明神町		
	大手町		新館		根岸		恵み野		
	大橋		新橋		羽黒町		元倉		
	大宮町		水明北		八幡町	○	桃浦		
○	荻浜		水明南		浜松町		山下町		
○	折浜		末広町		東中里		吉野町		
	開成		住吉町		雲雀野町		宜山町		
	開北		千石町		日和が丘		わかば		
	鹿妻北		大門町		双葉町		渡波		
	鹿妻本町		高木	○	福貴浦		渡波町		
	鹿妻南	○	竹浜		不動町	○	旧雄勝町		
	門脇	○	田代浜		蛇田	○	旧牡鹿町		
	門脇町		立町	○	牧浜	○	旧河北町		
	川口町		田道町		松並	○	旧北上町		
○	狐崎浜		垂水町		松原町	○	旧桃生町		
	向陽町		中央		真野				

（重要事項説明書別紙：料金表）

介護保険利用料金一覧表（訪問看護）

【基本料金】各 1 回につき

			ご利用負担額（単位：円）		
訪問時間	単位	金額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分未満 ※1	314	3,140	314	628	942
30 分未満	471	4,710	471	942	1,413
30 分以上 1 時間未満	823	8,230	823	1,646	2,469
1 時間以上 1 時間半まで	1,128	11,280	1,128	2,256	3,384

※高齢者虐待防止措置未実施及び業務継続計画未策定の場合は各基本単位から 1%減算になります

【早朝・夜間・深夜加算】

夜間加算（18 時～22 時まで）	上記の訪問看護基本料金に対して 25%加算になります
早朝加算（6 時～8 時まで）	
深夜加算（22 時～6 時まで）	上記の訪問看護基本料金に対して 50%加算になります

【通常の事業の実施地域以外にお住まいの方】

中山間地域等提供加算（月 1 回）	上記の訪問看護基本料金に対して 5%加算になります
-------------------	---------------------------

【その他加算料金】

			ご利用負担額（単位：円）		
訪問時間	単位	金額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）※2	600	6,000	600	1,200	1,800
（Ⅱ）※3	574	5,740	574	1,148	1,722
初回加算（Ⅰ）※4	350	3,500	350	700	1,050
（Ⅰ）（Ⅱ）いずれか一方を算定（Ⅱ）※5	300	3,000	300	600	900
長時間訪問看護加算 ※6	300	3,000	300	600	900
特別管理加算（Ⅰ）（月 1 回）※7	500	5,000	500	1,000	1,500
（Ⅱ）（月 1 回）※8	250	2,500	250	500	750
複数名訪問加算（Ⅰ）30 分未満	254	2,540	254	508	762
（看護師対応）※9 30 分以上	402	4,020	402	804	1,206
複数名訪問加算（Ⅱ）30 分未満	201	2,010	201	402	603
（補助者対応）※10 30 分以上	317	3,170	317	634	951
退院時共同指導加算 ※11	600	6,000	600	1,200	1,800
専門管理加算 ※12	250	2,500	250	500	750
看護・介護職員連携強化加算 ※13	250	2,500	250	500	750
ターミナルケア加算 ※14	2,500	25,000	2,500	5,000	7,500
遠隔死亡診断補助加算 ※15	150	1,500	150	300	450
訪問看護体制強化加算（Ⅰ）※16	550	5,500	550	1,100	1,650
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1 回につき）※17	6	60	6	12	18
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1 回につき）※17	3	30	3	6	9
介護職員等処遇改善加算 ※18	月額合計単位数の 1.8%加算				

※詳細については次頁をご参照ください

- ※1 20 分未満の訪問は、週 1 回以上 20 分以上の訪問がある場合のみ利用可能となる
- ※2 利用者、家族から電話対等により看護に関する意見を求められたときに常時対応できる体制にあり、緊急訪問における業務軽減管理等の整備が行われている場合
- ※3 利用者、家族から電話対等により看護に関する意見を求められたときに常時対応できる体制にある場合
- ※4 新規に訪問看護計画書を作成し、病院、診療所等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合、初回月に算定
- ※5 ※4 以外に初回の訪問看護を行った場合、初回月に算定
- ※6 特別管理加算対象者に 1 時間 30 分以上訪問看護を実施した場合に算定
- ※7 留置カテーテル、気管カニューレ使用や在宅悪性腫瘍等（又は気管切開）患者指導管理を受けている
- ※8 在宅酸素、人工肛門、重度褥瘡、週 3 日以上点滴施行、※7 以外の各在宅指導管理を受けている
- ※9 同時に 2 人の看護師等が 1 人の利用者に対し訪問看護を行う場合
- ※10 看護師と同時に看護補助者 1 人が 1 人の利用者に対し訪問看護を行う場合
- ※11 入院中、入所中の利用者に主治医等と連携し在宅生活に必要な指導を行い、その内容を提供した場合
- ※12 専門性の高い看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合
- ※13 訪問介護事業所と連携し訪問介護員等の痰吸引等に係る研修のための同行訪問を行った場合
- ※14 死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合
- ※15 主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合
- ※16 中重度の要介護者等の在宅生活を支える看護体制にある場合月に 1 回算定
- ※17 厚生労働大臣が定める基準に適合している訪問看護ステーションが算定
- ※18 介護職員の賃金向上や職場環境の改善を目的とした国の制度です。加算額は全ての職場環境や処遇の改善、研修機会の増加等に充てるになっております。

【運営規定で定めたその他の費用】

交通費 (通常の実施地域を超え提供の場合)	自動車使用の場合には、通常の実施地域を越えた地点から、1km あたり 10 円を徴収させていただきます
提供時間が 1 時間 30 分を超える場合	30 分につき 5,000 円(長時間加算を算定しない場合のみ)
死後の処置料	6,000 円

※ 介護保険の区分支給限度額を超えた場合には、越えた分の全額がご利用者負担となります

【介護保険から医療保険への適用変更】厚生労働大臣が定める疾病の場合、症状悪化により悪性腫瘍の末期と診断された場合、主治医より特別指示書が交付された場合には、適用保険が医療保険へ変更になります

（重要事項説明書別紙：料金表）

介護保険利用料金一覧表（介護予防訪問看護）

【基本料金】各 1 回につき

			ご利用負担額（単位：円）		
訪問時間	単位	金額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分未満 ※1	303	3,030	303	606	909
30 分未満	451	4,510	451	902	1,353
30 分以上 1 時間未満	794	7,940	794	1,588	2,382
1 時間以上 1 時間半まで	1,090	10,900	1,090	2,180	3,270

※高齢者虐待防止措置未実施及び業務継続計画未策定の場合は各基本単位から 1%減算になります

【早朝・夜間・深夜加算】

夜間加算（18 時～22 時まで）	上記の訪問看護基本料金に対して 25%加算になります
早朝加算（6 時～8 時まで）	
深夜加算（22 時～6 時まで）	上記の訪問看護基本料金に対して 50%加算になります

【通常の事業の実施地域以外にお住まいの方】

中山間地域等提供加算（月 1 回）	上記の訪問看護基本料金に対して 5%加算になります
-------------------	---------------------------

【その他加算料金】

			ご利用負担額（単位：円）		
訪問時間	単位	金額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）※2	600	6,000	600	1,200	1,800
（Ⅱ）※3	574	5,740	574	1,148	1,722
初回加算（Ⅰ）※4	350	3,500	350	700	1,050
（Ⅰ）（Ⅱ）いずれか一方を算定（Ⅱ）※5	300	3,000	300	600	900
長時間訪問看護加算 ※6	300	3,000	300	600	900
特別管理加算（Ⅰ）（月 1 回）※7	500	5,000	500	1,000	1,500
（Ⅱ）（月 1 回）※8	250	2,500	250	500	750
複数名訪問加算（Ⅰ） 30 分未満	254	2,540	254	508	762
（看護師対応）※9 30 分以上	402	4,020	402	804	1,206
複数名訪問加算（Ⅱ） 30 分未満	201	2,010	201	402	603
（補助者対応）※10 30 分以上	317	3,170	317	634	951
退院時共同指導加算 ※11	600	6,000	600	1,200	1,800
専門管理加算 ※12	250	2,500	250	500	750
訪問看護体制強化加算 ※13	100	1,000	100	200	300
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1 回につき）※14	6	60	6	12	18
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1 回につき）※14	3	30	3	6	9
介護職員処遇改善加算 ※15	月額合計単位数の 1.8%加算				

※詳細については次頁をご参照ください

- ※1 20 分未満の訪問は、週 1 回以上 20 分以上の訪問がある場合のみ利用可能となる
- ※2 利用者、家族から電話対等により看護に関する意見を求められたときに常時対応できる体制にあり、緊急訪問における業務軽減管理等の整備が行われている場合
- ※3 利用者、家族から電話対等により看護に関する意見を求められたときに常時対応できる体制にある場合
- ※4 新規に訪問看護計画書を作成し、病院、診療所等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合、初回月に算定
- ※5 ※4 以外に初回の訪問看護を行った場合、初回月に算定
- ※6 特別管理加算対象者に 1 時間 30 分以上訪問看護を実施した場合に算定
- ※7 留置カテーテル、気管カニューレ使用や在宅悪性腫瘍等（又は気管切開）患者指導管理を受けている
- ※8 在宅酸素、人工肛門、重度褥瘡、週 3 日以上点滴施行、※7 以外の各在宅指導管理を受けている
- ※9 同時に 2 人の看護師等が 1 人の利用者に対し訪問看護を行う場合
- ※10 看護師と同時に看護補助者 1 人が 1 人の利用者に対し訪問看護を行う場合
- ※11 入院中、入所中の利用者に主治医等と連携し在宅生活に必要な指導を行い、その内容を提供した場合
- ※12 専門の研修を受けた看護師による専門的な管理を含む訪問看護の提供を行った場合
- ※13 中重度の要介護者等の在宅生活を支える看護体制にある場合月に 1 回算定
- ※14 厚生労働大臣が定める基準に適合している訪問看護ステーションが算定
- ※15 介護職員の賃金向上や職場環境の改善を目的とした国の制度です。加算額は全ての職場環境や処遇の改善、研修機会の増加等に充てるになっております。

【運営規定で定めたその他の費用】

交通費 (通常の実施地域を超え提供の場合)	自動車使用の場合には、通常の実施地域を越えた地点から、1km あたり 10 円を徴収させていただきます
提供時間が 1 時間 30 分を超える場合	30 分につき 5,000 円(長時間加算を算定しない場合のみ)
死後の処置料	6,000 円

※ 介護保険の区分支給限度額を超えた場合には、越えた分の全額がご利用者負担となります

【介護保険から医療保険への適用変更】厚生労働大臣が定める疾病の場合、症状悪化により悪性腫瘍の末期と診断された場合、主治医より特別指示書が交付された場合には、適用保険が医療保険へ変更になります

（重要事項説明書別紙：料金表）

介護保険利用料金一覧表（定期巡回随時対応型訪問介護看護との連携型）

【基本料金】

			ご利用負担額（単位：円）		
	単位	金額	1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1-4（1月につき）	2,961	29,610	2,961	5,922	8,883
要介護 5（1月につき）	3,761	37,610	3,761	7,522	11,283

※高齢者虐待防止措置未実施の場合は基本単位から 30 単位減算になります

※月途中からの利用、短期入所利用、適用保険変更の場合は日割り計算により算定します

【通常の事業の実施地域以外にお住まいの方】

中山間地域等提供加算（月 1 回）	上記の訪問看護基本料金に対して 5%加算になります
-------------------	---------------------------

※月途中からの利用、短期入所利用、適用保険変更の場合は日割り計算により算定します

【その他加算料金】

			ご利用負担額（単位：円）		
訪問時間	単位	金額	1割負担	2割負担	3割負担
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）※1	600	6,000	600	1,200	1,800
（Ⅱ）※2	574	5,740	574	1,148	1,722
初回加算（Ⅰ）※3	350	3,500	350	700	1,050
（Ⅰ）（Ⅱ）いずれか一方を算定（Ⅱ）※4	300	3,000	300	600	900
特別管理加算（Ⅰ）（月 1 回）※5	500	5,000	500	1,000	1,500
（Ⅱ）（月 1 回）※6	250	2,500	250	500	750
退院時共同指導加算 ※7	600	6,000	600	1,200	1,800
専門管理加算 ※8	250	2,500	250	500	750
看護・介護職員連携強化加算 ※9	250	2,500	250	500	750
ターミナルケア加算 ※10	2,500	25,000	2,500	5,000	7,500
遠隔死亡診断補助加算 ※11	150	1,500	150	300	450
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（月 1 回）※12	50	500	50	100	150
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（月 1 回）※12	25	250	25	50	75
介護職員等処遇改善加算 ※13	月額合計単位数の 1.8%				

※詳細については次頁をご参照ください

- ※1 利用者、家族から電話対等により看護に関する意見を求められたときに常時対応できる体制にあり、緊急訪問における業務軽減管理等の整備が行われている場合
- ※2 利用者、家族から電話対等により看護に関する意見を求められたときに常時対応できる体制にある場合
- ※3 新規に訪問看護計画書を作成し、病院、診療所等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合、初回月に算定
- ※4 ※3 以外に初回の訪問看護を行った場合、初回月に算定
- ※5 留置カテーテル、気管カニューレ使用や在宅悪性腫瘍等（又は気管切開）患者指導管理を受けている
- ※6 在宅酸素、人工肛門、重度褥瘡、週3日以上点滴施行、※5以外の各在宅指導管理を受けている
- ※7 入院中、入所中の利用者に主治医等と連携し在宅生活に必要な指導を行い、その内容を提供した場合
- ※8 専門性の高い看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合
- ※9 訪問介護事業所と連携し訪問介護員等の痰吸引等に係る研修のための同行訪問を行った場合
- ※10 死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合
- ※11 主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合
- ※12 厚生労働大臣が定める基準に適合している訪問看護ステーションが算定
- ※13 介護職員の賃金向上や職場環境の改善を目的とした国の制度です。加算額は全ての職場環境や処遇の改善、研修機会の増加等に充てられています。

【運営規定で定めたその他の費用】

交通費 (通常の実施地域を超え提供の場合)	自動車使用の場合には、通常の実施地域を越えた地点から、1kmあたり10円を徴収させていただきます
提供時間が1時間30分を超える場合	30分につき5,000円(長時間加算を算定しない場合のみ)
死後の処置料	6,000円

【介護保険から医療保険への適用変更】厚生労働大臣が定める疾病の場合、症状悪化により悪性腫瘍の末期と診断された場合、主治医より特別指示書が交付された場合には、適用保険が医療保険へ変更になります

看護体制に係る同意書

当ステーションは以下の体制を満たしているため対象となるすべての利用者に対して該当する下記の加算を算定いたします

- 初回加算〔Ⅰ：350 単位 Ⅱ：300 単位〕（該当する場合）
新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合に初回に加算されます。要支援から要介護になった場合、あるいは要介護から要支援になった場合でも加算されます。
- 長時間訪問看護加算〔300 単位/1 回〕（該当する場合）
特別管理加算の対象となるご利用者に対して、1 時間 30 分の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護行う場合で、通算した時間が 1 時間 30 分以上となると、1 回の訪問看護につき加算されます。
- 退院時共同指導加算〔600 単位/1 回〕（該当する場合）
病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に、在宅生活について、カンファレンスを行った場合、退院、退所後の初回訪問看護の際に 1 回（特別な場合は 2 回）加算されます。
- 専門管理加算〔250 単位/月〕（該当する場合）（介護予防は対象外）
専門の研修を受けた看護師による専門的な管理を含む訪問看護を行った場合に加算されます。
- 看護・介護職員連携強化加算〔250 単位/月〕（該当する場合）（介護予防は対象外）
訪問介護事業者と連携し、痰の吸引等が必要な利用者に係る計画に作成や訪問介護職員に対する助言等の支援を行った場合に加算されます。
- 遠隔死亡診断補助加算〔150 単位〕（該当する場合）
主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定されます。
- 訪問看護体制強化加算Ⅰ〔550 単位/月〕
中重度の要介護者等の在宅生活を支える看護体制にある場合に算定されます。
- サービス提供体制強化加算Ⅱ〔3 単位/1 回〕
勤続年数 3 年以上の職員を 30%以上配置などの要件を満たしている場合、1 回の訪問看護につき加算されます。
- 介護職員処遇改善加算〔月額合計単位数の 1.8%〕
介護職員等の賃金向上や職場環境の改善を目的とした国の制度です。加算額は全て職場環境や処遇の改善、研修機会の増加に充てることになっております。

以下については利用者の状態やケアプラン、ご希望に合わせて算定いたします。ご希望のものにチェックをお願い致します

- ☐ 緊急時訪問看護加算Ⅰ〔600 単位/月〕
利用者又はその家族に対して 24 時間連絡体制にあり必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合にひと月に 1 回加算されます。
- ☐ 特別管理加算〔Ⅰ：500 単位 Ⅱ：250 単位〕
特別な管理を要するご利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。
- ☐ 複数名訪問加算〔30 分未満：201 単位 30 分以上：317 単位〕
看護師と同時に看護補助者 1 人が 1 人のご利用者に対して、訪問看護を行った場合に加算されます。
- ☐ ターミナルケア加算〔2,500 単位〕（介護予防は対象外）
在宅で死亡したご利用者について、死亡日及び死亡前日 14 日以内に 2 日（回）以上、看取りの看護を行った場合に加算されます。（ターミナルケア後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

訪問看護サービス利用契約書

訪問看護サービスを利用するにあたり、重要事項の説明及び重要事項説明書の交付を受けて、下記の通り契約を締結します。

（契約の目的）

- 第1条 事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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サービスを提供します。

（契約期間と更新）

- 第2条 この契約期間は契約締結の日から介護保険認定有効期間とします。
- 2 この契約は、契約満了の1ヶ月前までに利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合は、自動更新するものとします。

（サービス計画の作成・変更）

- 第3条 事業者は、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況等を踏まえて、「居宅サービス計画（ケアプラン）」（以下「ケアプラン」という。）に沿って「訪問看護サービス計画」（以下「サービス計画」という。）を作成します。
- 2 事業者は、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、又は要介護状態となることの予防に資するよう、訪問看護サービスの目標を設定し、前項に規定する「サービス計画」に基づき計画的に行います。
- 3 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、その変更が「ケアプラン」の範囲内で可能なときは、速やかに「サービス計画」の変更等の対応を行います。
- 4 事業者は、「サービス計画」の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者及びその家族に対し、説明し同意を得ます。

（サービス内容及びその提供）

- 第4条 利用者が提供を受けるサービス内容は、「重要事項説明書」（以下「説明書」という。）に定めたとおりです。
- 2 事業者は、「説明書」に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。
- 3 事業者は、サービス従業員を利用者の居宅に派遣し、「サービス計画」に沿って、「説明書」に定めた内容のサービスを提供します。
- 4 サービス従業員は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。
- 5 事業者は、サービスの実施ごとに、その内容等を記録表に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。
- 6 事業者は、サービスの提供記録を、この契約完結の日から5年間保管し、利用者が、訪問看護に係る記録の開示（又は情報提供）を求めた場合には、適切に対応することに努めます。

（緊急時の対応）

- 第5条 事業者は、現にサービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

（居宅介護支援事業者との連携）

- 第6条 事業者は、サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの緊密な連携に努めます。
- 2 事業者は、利用者が「ケアプラン」の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

（秘密保持）

第7条 事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

なお、この守秘義務は、契約終了後も同様です。

- 2 事業者は、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は家族の同意をあらかじめ文書で得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いません。

（賠償責任）

第8条 事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、事業者に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

（利用者負担金及びその変更）

第9条 利用者は、サービスの対価として「説明書」の記載に従い、利用者負担金を支払います。

- 2 利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更になった場合、関係法令に従って改定後の利用者負担金が適用されます。

その際には、事業者は利用者に説明します。

- 3 事業者は、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、特にそのサービス内容及び利用者負担金を説明し、利用者の同意を得ます。

（利用者負担金の滞納）

第10条 利用者が正当な理由なく利用者負担金を2か月分以上滞納した場合には、事業者は文書により10日以上期間を定めて、その期間内に滞納額の全額を支払わなければ、契約を解約する旨の催告をすることができます。

- 2 前項の催告をしたときは、事業者は「ケアプラン」を作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常を維持する見地から「ケアプラン」の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な協議を行うようにするものとします。
- 3 事業者は、前項に定める調整の努力を行い、かつ第2条に定める期間が満了した場合には、文書で通知することによりこの契約を解約することができます。
- 4 事業者は、前項の規定により解約に至るまでは、滞納を理由としてサービスの提供を拒むことはありません。

（契約の終了）

第11条 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) 利用者の要介護認定区分が、自立（非該当）と認定されたとき
- (2) 利用者が死亡したとき
- (3) 利用者の所在が、2週間以上不明になったとき

（利用者の解約権）

第12条 利用者は事業者に対して、契約終了希望日の2営業日前までに通知することにより、この契約を解約することができます。なお、この場合、事業者は利用者に対し、文書による確認を求めることができます。

ただし、利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解約することができます。

- 2 次の事由に該当した場合は、利用者は文書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とき
 - (2) 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とき

（事業者の解約権）

第 13 条 事業者は、利用者等が故意または重大な過失により社会通念を逸脱する行為をなし、事業者もしくはサービス従業者の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合には即時、自動的に本契約を解除することがあります。

（契約終了時の援助）

第 14 条 契約を解約又は終了する場合には、事業者はあらかじめ主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービス提供者等と連携し、利用者に対して必要な援助を行います。

（苦情処理）

第 15 条 事業者は、利用者からの訪問看護サービスに関する相談、苦情等に対応する窓口を設置し、迅速かつ適応に対応します。

2 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、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。

（利用者代理人）

第 16 条 利用者は、自らの判断による本契約に定める権利の行使と義務の履行に支障を生じるときは、あらかじめ選任した代理人をもって行わせることができます。

（裁判管轄）

第 17 条 この契約に関する紛争の訴えは、利用者の住所地を管轄する裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

（契約外事項）

第 18 条 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところによります。

（協議事項）

第 19 条 この契約に関して争いが生じた場合は、第 1 条記載の目的のため、当事者が互いに信義に従い、誠実に協議したうえで解説するものとします。

個人情報の取得・利用に関する同意説明書

当事業所では、利用者及びその家族に関する個人情報について、以下のとおり取り扱いいたします。個人情報を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。下記の事項を了承、同意いただきますようお願い申し上げます。

■ 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善について

個人情報に関する法令、ガイドライン、その他の規範等を遵守し、これに基づいて利用者の個人情報を管理いたします。また、個人情報保護の仕組みの適宜見直し、継続的な改善を図ります。

■ 個人情報の収集について

サービス提供及び事業所の運営管理に必要な範囲においてのみ利用者の個人情報を収集いたします。その理由目的についてはご利用者にあらかじめ明示いたします。

■ 個人情報の適切な管理について

利用者の個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏洩を防止し安全で正確な管理につとめます。また、個人情報の適正な取り扱いを徹底するため、全職員・研修学生に教育を行います。また、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

■ 個人情報の利用及び提供について

円滑な療養生活を継続していただくため、利用者の療養をサポートする他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者その他の関係者と連携を図る目的で、診療情報を含む個人情報を共有・提供させていただきます。関係職種との情報共有は、電話、文書、会議のほか ICT ツールとして「メディカルケアステーション」を用いることがあります。尚、利用者の健康及び生命を守るためにサービス提供上個人データを第三者に知らせることが求められる場合にも、必要性を慎重に吟味し利者の個人情報を保護するように努め法令に定める場合を除き、許可無く情報を第三者に提供する事はいたしません。

■ 臨床研修等での個人情報の利用について

当事業所では、臨床研修のために看護学生等の研修生が利用者の個人情報を取り扱うことがあります。この場合も、職員が利用者の個人情報を取り扱う場合と同様に適切な取り扱いを指導監督いたします。また、ステーション内外での症例研究、職員研修等のためご利用者の個人情報を取り扱うことがあります。その場合には、個人情報を匿名化するなど細心の注意を払います。

■ 個人情報の開示、修正、利用停止について

利用者の個人情報について、利用者が開示を求められた場合には、内容を確認したうえで速やかに当事業所の関係規定に従って対応させていただきます。又、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合や個人情報の利用の停止を求められた場合につきましても調査の上適切に対応させていただきます。

利用者に係る個人情報の利用目的

■ 訪問看護ステーション内部での利用

1. 利用者へのサービスにかかわる場合
2. 利用・終了の問い合わせにかかわる場合
(利用者の正しい氏名の告知があった場合、利用・終了の有無をお答えします)
3. 保険などの請求業務にかかわる場合
4. サービスの利用・停止などのサービス管理にかかわる場合
5. 会計及び経理業務にかかわる場合
6. サービス提供上の事故などの報告にかかわる場合
7. 当ステーション事業のサービスの向上にかかわる場合
8. 看護学生などの訪問看護実習の協力にかかわる場合
9. サービスの質の向上を目的とした研究などにかかわる場合
10. その他、利用者にかかわる管理運営に関する場合

■ ステーション外への情報提供としての利用

1. 医療機関や施設、サービス事業所等との連携に関わる場合
2. サービス提供のために他の医療機関へ意見や助言を求める場合
3. 家族、関係者への説明を行う場合
4. 保険事務及び請求業務の委託に関わる場合
5. 審査支払機関への請求書を提供する場合
6. 審査支払機関及び保険者からの照会への対応
7. その他委託を受けた事業者への結果の通知
8. 事故に関わる保険会社や警察などの公共機関への相談、届出

■ その他の利用

1. サービス及び業務の維持改善のための基礎資料
2. 外部監査機関への情報提供

上記項目のうち、同意しがたい事項のある場合は相談窓口まで申し出下さい。
申し出が無いものは同意をいただいたものとして取り扱わせていただきます。
申し出に関しては後から撤回、変更などを行うことができます。

相談窓口 祐訪問看護ステーション石巻 (担当: 阿部)
電話 0225-98-7868

訪問看護・介護予防訪問看護の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づき重要事項説明書、契約書、および看護体制同意書、個人情報使用同意書を説明しました。
これを証するため、本書を2通作成し、利用者および事業者が署名の上、各自1通を所有するものとします。

説明日 令和 年 月 日

所在地	東京都文京区千石四丁目 25-5 KST ビル 3 階
法人名	医療法人社団 鉄祐会
代表者名	理事長 武藤 真祐
事業所所在地	宮城県石巻市大橋三丁目 10 番地 4
事業所名	祐訪問看護ステーション石巻
説明者氏名	

私は、祐訪問看護ステーション石巻を利用するにあたり、重要事項説明書、契約書、および看護体制同意書、個人情報使用同意書の説明を受け、本書面の交付を受けました。

☐ 重要事項説明書の説明を受け、内容に同意します。

☐ 看護体制および加算についての説明を受け、必要な体制をとることに同意します。

☐ 個人情報保護の取り扱いについて説明を受け、使用について同意します。

☐ 訪問看護契約書によりその契約内容について説明を受け、同契約書により事業者と契約を締結します。

同意及び契約締結日 令和 年 月 日

利用者	住所
	氏名
家族代表	住所
	氏名

私は、本人の契約意思を確認し、署名を代行いたします。

代理人	住所
	氏名