

# にしおおい訪問看護ステーション

医療保険・介護保険(指定訪問看護・指定介護予防訪問看護)

## 重要事項説明書

### 1 指定訪問看護・指定介護予防訪問看護サービスを提供する事業者の概要

事業者名称	社会福祉法人 春光福祉会
代表者氏名	理事長 大和田 政弘
法人所在地	東京都品川区西大井 2-4-4
連絡先	電話：03-5743-6111 FAX：03-5743-6541
法人設立年月日	平成11年 3月30日

### 2 事業所の概要

事業所名称	にしおおい訪問看護ステーション
事業者番号	(介護) 1360990319 (医療) 7299944
事業所所在地	東京都品川区西大井 2-4-4
連絡先	電話：03-6303-7040 FAX：03-3774-1996
管理者氏名	田尻 久美子
事業所の通常の事業の実施地域	品川区、大田区及び港区・目黒区の一部（大田区北馬込 1～2 丁目、西馬込 1～2 丁目、中馬込 1～3 丁目、南馬込 1～6 丁目、東馬込 1～2 丁目、山王 1～4 丁目 港区高輪 1～4 丁目、台場 1～2 丁目、芝 1～5 丁目、芝浦 1～4 丁目、港南 1～5 丁目）、 目黒区下目黒 3～6 丁目、目黒本町 1～6 丁目、原町 1～2 丁目、洗足 1～2 丁目、南 1～3 丁目、碑文谷 1～6 丁目、鷹番 1～3 丁目、中央町 1～2 丁目、中町 1～2 丁目目黒 3～4 丁目、中目黒 3～5 丁目

### 3 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人春光福祉会が設置する、にしおおい訪問看護ステーション（指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護）（以下「ステーション」という。）の職員及び業務管理に関する重要事項を定めることにより、ステーションの円滑な運営を図るとともに、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下「訪問看護」という。）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営及び利用者に対する適切な訪問看護の提供を確保することを目的とします。
運営の方針	ステーションは、訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めます。事業の運営にあたっては、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めます。 関係区市町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めます。

#### 4 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日（土曜日・日曜日、12月29日から1月3日までを除く）
営業時間	8時45分から17時45分

#### 5 サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から金曜日（土曜日・日曜日、12月29日から1月3日までを除く）
サービス提供時間	8時45分から17時45分

（予防）緊急時訪問看護希望者は、電話等により24時間連絡体制をとり、緊急時の看護要請に対応いたします。

#### 6 事業所の職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護若しくは、介護予防訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。</li> <li>訪問看護計画書、介護予防訪問看護計画書及び訪問看護報告書、介護予防訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。</li> </ol>	常勤1名
看護職員のうち主として計画作成等に従事する者	<ol style="list-style-type: none"> <li>指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画書又、訪問看護若しくは、介護予防訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。</li> <li>主治医の指示に基づく訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画の作成を行うとともに、利用者等への説明を行い、同意を得ます。</li> <li>利用者へ訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画を交付します。</li> <li>サービス提供の実施状況の把握及び計画の変更を行います。</li> <li>利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。</li> <li>常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行います。</li> <li>サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者と連携を図ります。</li> </ol>	常勤換算 2.5名以上
訪問従業員 (看護師・ 准看護師・ 保健師・ 理学療法士)	<ol style="list-style-type: none"> <li>訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画に基づき、指定訪問看護、介護予防訪問看護のサービスを提供します。</li> <li>訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護若しくは、介護予防訪問看護報告書を作成します。</li> </ol>	常勤換算 2.5名以上

## 7 提供するサービスの内容及び費用について

### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
訪問看護計画書・介護予防訪問看護計画書の作成	主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者が作成した居宅介護サービス(ケアプラン)、介護予防サービス計画に基づき、利用者の意向や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又は、介護予防訪問看護計画を作成します。
訪問看護・介護予防訪問看護の提供	訪問看護計画若しくは、介護予防訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 病状、障害の観察 清拭、洗髪等による清潔の保持 食事、排泄等の日常生活の支援 褥瘡の予防と処置 リハビリテーション ターミナルケア 認知症のお客様の看護 療養生活や看護方法の指導と助言 カテーテル等の管理 その他、医師の指示による医療処置 医師・居宅介護支援事業所等、関係機関との連絡調整

### (2) (介護保険を適用する場合) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

※介護保険制度により**3年毎にご利用料金に変更になる場合があります。**

※別紙の料金表にてご案内させていただきます。

- サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画(介護予防サービス含む)及び訪問看護計画書(介護予防訪問看護計画を含む)に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、訪問看護計画(介護予防訪問看護計画)の変更の援助を行うとともに訪問看護計画書(介護予防訪問看護計画書)の見直しを行いません。
  - (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市区町村に介護予防サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。
- ① 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者や家族等に対し24時間対応体制にあり、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に算定します。
  - ② 特別管理加算は、指定訪問看護(予防を含む)訪問に関し特別な管理を必要とする利用者(※厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る)に対して、指定訪問看護(予防を含む)の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

※「厚生労働大臣が定める区分」とは次の通りです。

- ア. 特別管理加算(Ⅰ) 特別な管理を必要とする利用者として※厚生労働大臣が定める状態の②に該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合
- イ. 特別管理加算(Ⅱ) 特別な管理を必要とする利用者として※厚生労働大臣が定める状態の①から②に該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合

※「厚生労働大臣が定める状態」は次の通りです。

- ㊲. 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍患者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。
- ㊱. 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ㊰. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ㊯. 真皮を越える褥瘡の状態
- ㊮. 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

③ 初回加算は、新規に訪問看護計画を作成して利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合に算定します。

④ 複数名訪問加算Ⅰは、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師、又は理学療法士であることを要する)が同時に訪問看護(予防を含む)を行う場合(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(予防)が困難と認められる場合等)に算定します。

複数名訪問加算Ⅱは、看護師と看護補助者が同時に訪問看護(介護予防)を行う場合(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(介護予防)が困難と認められる場合等)に算定します。

⑤ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護(介護予防)を行った場合、訪問看護(介護予防)の所定サービス費(1時間以上1時間30分未満)に算定します。なお、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。

⑥ ターミナルケア加算は、ステーションが利用者又は、ご家族に対して24時間連絡体制を取り、且つ必要に応じてサービスを提供できる体制を整備している場合において、ステーションが利用者に対して、利用者のお亡くなりになられる前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合に算定します。

※主治医(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護(予防を含む)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(介護予防)は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。(このことについては、別途説明します。)

⑦ 退院時共同指導加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中または入所中の利用者が退院又は退所するに当たり、当事業所の看護師等(准看護師除く)が、入院・入所期間の主治医等と連携して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初回訪問看護の実施日に1回(特別管理加算の対象者は2回まで)算定します。

(3) (医療保険を適用する場合) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

利用者が末期がんや難病患者である場合又は急性増悪等により、主治医が一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合には、医療保険から給付が行われ医療保険の診療報酬の基準に基づいたサービス利用料金をご負担頂きます。

※医療保険制度により2年毎にご利用料金が増える場合があります。

※別紙の料金表にてご案内させていただきます。

① 24時間対応体制加算は、当事業所が利用者又はそのご家族から電話等により看護に関する意見を求められた際に、常時対応できる体制を取っている場合に、1カ月につき料金が加算されます。

- ② 緊急訪問看護加算は、利用者又は家族の求めに応じて行われた主治医の指示により、当事業所が緊急にサービスを提供した場合に、1日につき料金が加算されます。
- ③ 夜間・早朝訪問看護加算は、夜間（18時～22時まで）又は早朝（6時～8時）に指定訪問看護を行った場合、1日につき加算されます。
- ④ 深夜訪問看護加算は、深夜（22時～翌6時まで）に指定訪問看護を行った場合、1日につき加算されます。
- ⑤ ターミナルケア療養費は、当事業所が利用者に対し、利用者がお亡くなりになる前14日以内に2回以上の訪問看護・指導を実施し、且つ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びご家族に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に加算されます。
- ⑥ 特別管理加算Ⅰは、以下に該当する状態にある契約者に対して計画的な管理を行った場合に、1月につき上記料金が加算されます。
- ・在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。
  - ・気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態。
- 特別管理加算Ⅱは、以下に該当する状態にある契約者に対して計画的な管理を行った場合に、1月につき上記料金が加算されます。
- ・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を受けている状態。
  - ・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。
  - ・真皮を越える褥瘡の状態。
  - ・在宅患者訪問点滴注射指導管理指導料を算定している状態。
- ⑦ 情報提供療養費は、利用者に対してより有益な総合的な在宅療養を推進するために、利用者の居住地を管轄する市町村に対して、利用者へ提供させて頂いたサービスに関する情報を提供する場合に、利用者の同意を頂いた上で上記料金が加算されます。
- ⑧ 退院時共同指導加算は、保険医療機関又は介護老人保健施設に入院中又は入所中で、訪問看護を受けようとする利用者に対し退院又は退所にあたって、当該主治医等と当事業所の看護師等が共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合に、退院時共同指導加算の料金が加算されます。
- ⑨ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師、又は理学療法士であることを要する）が、同時に訪問看護を行う場合（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）に加算します。
- ⑩ 専門管理加算は、厚生労働大臣が認める基準に適合しているものとして地方厚生局長に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定更衣研修を修了した看護師が、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算定します。

#### (4) その他の費用について

交通費	次条に定める通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は事業所を基点とした公共交通機関の実費分	
エンゼルケア	死後の処置と保険外の訪問看護にかかる実費分 22,000 円（税込）	
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	前日 17:45 までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日 17:45～サービス 1 時間前までにご連絡の場合	介護報酬告示上の 1 割の額
	ご連絡のない場合	介護報酬告示上の 5 割の額
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
医療保険、介護保険（ケアプランに位置付けられていないもの）の営業日以外（日、祝日、年末年始）の看護	1 回の訪問につき、2,200 円（税込）を保険外料金として実費でいただきます。	

#### (5) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合） その他の費用の請求及び支払い方法について

利用料等費用の請求方法について	利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日以降に利用者又はご家族あてに郵送致します。
利用料等費用の支払い方法について	<p>サービス提供の月毎にお渡しするサービス提供記録の利用者控えと利用料請求書を照合の上、請求月（サービス提供の翌月）の 28 日営業日に銀行引落によるお支払い方法となります。</p> <p>但し、引落が出来なかった場合は、郵便局にて振り込み手続きをお願いします。</p> <p>お支払いの確認が出来ましたら、翌月の利用料請求書と合わせて前月の領収書を同封致しますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p> <p>（医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。）</p>

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 15 日以内に支払いが無い場合には、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ことがあります。

### 8 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、健康保険証・介護保険被保険者証等の記載内容（被保険者資格、要介護・要支援認定の有無及び要介護・要支援認定の有効期間）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は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定若しくは、要支援認定を受けていない場合は、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。また、介護支援若しくは、介護予防支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定若しくは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 主治医の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業所や介護予防支援事業者が作成する「介護サービ

- ス計画(ケアプラン)」「介護予防サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」若しくは、「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護(介護予防)計画」は、利用者又は家族に内容を説明いたしますので、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」若しくは、「介護予防訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「計画」は利用者等の心身の状況や意向などの変化により、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、すべて当事業者が行ないますが、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ないます。

## 9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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 田尻 久美子
-------------	------------

- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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、これを区に通報します。

## 10 身体拘束の適正化について

事業者は利用者の生命及び身体を保護するため緊急時ややむを得ない状況を除き、身体拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、状況の記載、時間、利用者の心身の状況、理由を記録します。

## 11 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（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、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (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。

## 12 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、利用者が予め指定する連絡先や主治医へ速やかに連絡を行い、必要に応じて近隣医療機関への緊急搬送を行う等の必要な措置を講じます。

## 13 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護若しくは、指定介護予防訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する訪問看護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。

#### 14 身分証携行義務

訪問従業員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

#### 15 心身の状況の把握

指定訪問看護、介護予防訪問看護の提供に当たっては、介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

#### 16 サービス提供の記録

(1)訪問看護（予防を含む）の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。

(2)利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求できます。

#### 17 衛生管理等

(1)訪問従業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。

(2)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。

#### 18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1)提供した指定訪問看護、指定介護予防訪問看護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

【事業者の窓口】	相談担当者氏名：田尻 久美子 電話番号：03-6303-7040 受付日：月～金曜日 受付時間：8時45分～17時45分
----------	---

#### (2)公的機関相談窓口

【品川区（保険者）の窓口】	受付窓口 品川区高齢者福祉課 電話番号 03-5742-6728
【港区（保険者）の窓口】	受付窓口 介護事業者支援係 電話番号 03-3578-2821
【目黒区（保険者）の窓口】	受付窓口 介護保険管理係 電話番号 03-5722-9574
【東京都の窓口】	受付窓口 東京都介護保険相談窓口 電話番号 03-5320-4597
【国保連の窓口】	受付窓口 東京都国民健康保険団体連合会 電話番号 03-6238-0177

## 19 サービスの第三者評価の実施状況について

実施内容の有無	有 ・ <b>無</b>
実施した直近の年月日	—
第三者評価機関名	—
評価結果の開示状況	—

## 20 秘密保持と個人情報の保護について

利用者及び家族に関する秘密の保持について	<p>事業者は、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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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。</p> <p>また、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後においても継続します。</p> <p>事業者は、従業者に、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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
個人情報の保護について	<p>事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

## 21 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業者等との連携 及び個人情報使用の同意について

- (1) サービスの提供に当り、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」若しくは、「介護予防訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者に送付します。
- (4) 個人情報とは、氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が訪問看護（介護予防）サービスを行うために最低限必要な利用者やその家族個人に関する情報をいい、事業者が介護保険法、健康保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画に基づいて訪問看護（介護予防）サービス等を円滑に実施するため、医師等医療関係者・居宅介護支援専門員等介護支援関係者等との情報共有や公的機関等からの照会・問合せへの回答において必要な場合に使用するものとします。

## 22 加算に関する同意の有無

契約者は、下記の加算に同意する場合には、「同意します」に丸印を、同意しない場合には、「同意しません」に丸印をご記入ください。

### (1)介護保険適用の場合

契約者は、緊急時訪問看護（介護予防）加算に （同意します・同意しません）

契約者は、その他の加算に （同意します・同意しません）

### (2)医療保険適用の場合

契約者は、24 時間連絡体制加算に （同意します・同意しません）

契約者は、複数名訪問看護加算に （同意します・同意しません）

契約者は、情報提供療養費に （同意します・同意しません）

契約者は、その他の加算に （同意します・同意しません）

## 23 個人情報に関する同意の有無

契約者は、個人情報の使用に （同意します・同意しません）

ご家族、身元引受人は個人情報の使用に（同意します・同意しません）

## 24 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「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（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	東京都品川区西大井 2-4-4
	法人名	社会福祉法人 春光福祉会
	代表者名	理事長 大和田 政弘 印
	事業所名	にしおおい訪問看護ステーション
	説明者氏名	管理者 田尻 久美子 印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、同意いたします。

利用者	住所	
	氏名	印
ご家族又は 身元引受人	住所	
	氏名	印