

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

1 事業者（法人）の概要

| | |
|---------|---|
| 名称・法人種別 | ことりのえん株式会社 |
| 代表者名 | 小倉 真紀 |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 鳥取県鳥取市国府町新町1丁目117 アウラB (電話) 0857-51-1530 (FAX) 0857-51-1535 |

2 事業所の概要

1. 事業所名称及び事業所番号

| | |
|---------|--|
| 事業所名 | 訪問看護ステーション えん |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 鳥取県鳥取市国府町新町1丁目117 アウラB (サテライト) 鳥取県八頭郡八頭町見槻中154番地2 1F (電話) 0857-51-1530 (FAX) 0857-51-1535 |
| 事業所番号 | 3 1 6 0 1 9 0 2 4 9 |
| 管理者の氏名 | 小倉 真紀 |

2. 事業所の職員体制

| 従業者の職種 | 人数 (人) | 区 分 | | | |
|-----------|-----------|-------|----|--------|----|
| | | 常勤(人) | | 非常勤(人) | |
| | | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 管理者(看護師) | 1 | | 1 | | |
| 看護職員(看護師) | 5 | 4 | | 1 | |
| 事務員 | 1 | | | 1 | |

3. 通常の事業の実施地域

| | |
|------------|-------------------------------|
| 通常の事業の実施地域 | 鳥取市(青谷・気高町を除く) 岩美町・八頭町・若桜町 |
|------------|-------------------------------|

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

4. 営業日・営業時間等

| | |
|------|------------|
| 営業日 | 平日 |
| 営業時間 | 9:00~17:00 |

※ 営業しない日： 土曜日・日曜日

国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月29日から1月3日）及びお盆（8月13日から8月15日）を除きます。

| | |
|---|---------------|
| サービス提供日 | 月曜日から金曜日までとする |
| サービス提供時間 | 9:00~17:00 |
| <p>緊急時の電話対応は、24時間対応可能です。 必要に応じて、緊急訪問看護を行う体制にあります。 * 契約の方のみです（介護保険サービスの場合） * 時間帯により料金が異なります（夜間・深夜・早朝）</p> | |

5. 職務内容

| 職 | 職務内容 |
|------|--|
| 管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1 主治の意思の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行う。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行う。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。 |
| 看護職員 | <ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問看護の開始に際し、主治の医師から文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し主治の医師との密接な連携を図る。 2 主治の医師の指示に基づく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る。 3 利用者への訪問看護計画書を交付する。 4 指定訪問看護の実施状況の把握及び訪問看護計画の変更・修正を行う。 5 利用者またはその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように助言や指導または説明を行う。 6 常に利用者の症状、心身の状況及びそのおかれている環境の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し適切な助言や指導を行う。 7 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ならびに関係機関との連携を図る。 8 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し、主治医ならびに居宅介護支援専門員、または精神保健福祉士に提出する。 |
| 事務職員 | 介護給付費等の請求事務及び連絡、事務等を行う |

3 サービスの内容

| | サービスの内容・手順等 |
|-------------|---|
| 1 訪問看護計画の作成 | 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）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計画を作成します。 |
| 2 訪問看護の提供 | 訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容は別紙 訪問看護計画書に記載しています。 |

4 費用

1. 介護保険法に基づく訪問看護・介護予防訪問看護利用料金

原則として料金表の利用料金の1割が利用者様の負担額（一定以上の所得がある65歳以上の利用者様は2割～3割）となります。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。

利用料について

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割の額（一定以上の所得のある方は2割～3割（平成30年8月から））です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

■訪問看護（地域区分 1単位：10円）

| サービス提供時間 | | サービス単位 | サービス利用料金 | 利用者負担額 |
|----------|-------------------|--------|----------|---------|
| 看護師による場合 | 20分未満 | 314単位 | 3140円/日 | 314円/日 |
| | 20分以上 30分未満 | 471単位 | 4710円/日 | 471円/日 |
| | 30分以上 1時間未満 | 823単位 | 8230円/日 | 823円/日 |
| | 1時間以上 1時間30分未満 | 1128単位 | 11280円/日 | 1128円/日 |

■訪問看護加算項目

| | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 夜間（午後6時から午後10時）・ 早朝（午前6時から午前8時）の加算 | 上記の額に1回につき25%加算します。 |
| 深夜（午後10時から午前6時）の加算 | 上記の額に1回につき50%加算します。 |

| 加算項目 | サービス 単位 | サービス 利用料金 | 利用者負担額 | 内 容 |
|--------------------------------|--|--|--------------------------------------|----------------------------------|
| 初回加算（Ⅰ） | 350単位/回 | 3500円/回 | 350円/回 | 新規に訪問看護計画を作成した利用者様に対する。退院した日 |
| 初回加算（Ⅱ） | 300単位/回 | 3000円/回 | 300円/回 | 新規に訪問看護計画を作成した利用者様に対する。退院した日翌日以降 |
| 退院時共同指導 加算 | 600単位/回 | 6000円/回 | 600円/回 | 退院時前に療養上の指導を行った場合 |
| 看護・介護職員連 携強化加算 | 250単位/回 | 2500円/回 | 250円/回 | 介護職等へ療の吸引等の助言を行う |
| 複数名訪問看護 加算（看護師と訪 問の場合） | 30分未満： 254単位/回 30分以上： 402単位/回 | 30分未満： 2540円/回 30分以上： 4020円/回 | 30分未満： 254円/回 30分以上： 402円/回 | 看護師2名以上による訪問看護 |
| 複数名訪問看護 加算（看護補助者 と訪問の場合） | 30分未満： 201単位/回 30分以上： 317単位/回 | 30分未満： 2010円/回 30分以上： 3170円/回 | 30分未満： 201円/回 30分以上： 317円/回 | 看護師と看護補助者による訪問看護 |
| 緊急時訪問看護 加算（Ⅰ） | 600単位/月 | 6000円/月 | 600円/月 | 緊急時訪問に対応看護業務の負担軽減体制 |
| 長時間訪問看護 加算 | 300単位/回 | 3000円/回 | 300円/回 | 1時間30分以上のサービスの方のみ |
| 特別管理加算Ⅰ | 500単位/回 | 5000円/月 | 500円/月 | 特別な医療処置 |
| 特別管理加算Ⅱ | 250単位/回 | 2500円/月 | 250円/月 | 特別な医療処置 |
| ターミナルケ ア加算 | 2500単位 | 25000円 | 2500円 | 死亡日及び死亡前14日以内に2回以上訪問 |
| 特別地域訪問看護 加算 | | 所定単位数の 15/100 | | 1回当たり |
| 中山間地域等の小 規模事業所加算 | | 所定単位数の 10/100 | | 1回当たり |

| | | | | |
|----------------|--|-----------------|--|-------|
| 中山間地域等提供 加算 | | 所定単位数の 5/100 | | 1回当たり |
|----------------|--|-----------------|--|-------|

■介護予防訪問看護

| サービス提供時間 | | サービス単位 | サービス利用料金 | 利用者負担額 |
|------------------|-------------------|--------|----------|---------|
| 看護師 による 場合 | 20分未満 | 303単位 | 3030円/日 | 303円/日 |
| | 20分以上 30分未満 | 451単位 | 4510円/日 | 451円/日 |
| | 30分以上 1時間未満 | 794単位 | 7940円/日 | 794円/日 |
| | 1時間以上 1時間30分未満 | 1090単位 | 10900円/日 | 1090円/日 |

■介護予防訪問看護加算項目

| 加算項目 | サービス 単位 | サービス 利用料金 | 利用者負担額 | 内 容 |
|--------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 初回加算（Ⅰ） | 350単位/回 | 3500円/回 | 350円/回 | 新規に訪問看護計画を作成した利用者様に対する加算 退院した日 |
| 初回加算（Ⅱ） | 300単位/回 | 3000円/回 | 300円/回 | 新規に訪問看護計画を作成した利用者様に対する加算 退院した翌日以降 |
| 退院時共同指導 加算 | 600単位/回 | 6000円/回 | 600円/回 | 退院時前に療養上の指導を行った場合 |
| 看護・介護職員連 携強化加算 | 250単位/回 | 2500円/回 | 250円/回 | 介護職等へ痰の吸引等の助言を行う |
| 複数名訪問看護 加算（看護師と訪 問の場合） | 30分未満： 254単位/回 30分以上： 402単位/回 | 30分未満： 2540円/回 30分以上： 4020円/回 | 30分未満： 254円/回 30分以上： 402円/回 | 看護師2名以上による訪問看護 |
| 複数名訪問看護 加算（看護補助者 と訪問の場合） | 30分未満： 201単位/回 30分以上： 317単位/回 | 30分未満： 2010円/回 30分以上： 3170円/回 | 30分未満： 201円/回 30分以上： 317円/回 | 看護師と看護補助者による訪問看護 |
| 緊急時訪問看護 加算（Ⅰ） | 600単位/月 | 6000円/月 | 600円/月 | 緊急時訪問に対応 看護業務の負担軽減体制 |

| | | | | |
|---------------------|---------|------------------|--------|-----------------------|
| 長時間訪問看護 加算 | 300単位/回 | 3000円/回 | 300円/回 | 1時間30分以上のサ ービスの方のみ |
| 特別管理加算Ⅰ | 500単位/回 | 5000円/月 | 500円/月 | 特別な医療処置 |
| 特別管理加算Ⅱ | 250単位/回 | 2500円/月 | 250円/月 | 特別な医療処置 |
| 特別地域訪問看護 加算 | | 所定単位数の 15/100 | | 1回当たり |
| 中山間地域等の小 規模事業所加算 | | 所定単位数の 10/100 | | 1回当たり |
| 中山間地域等提供 加算 | | 所定単位数の 5/100 | | 1回当たり |

2. 医療保険でご利用される方

訪問看護基本療養費、および管理療養費に各種加算のついた項目の合計が利用料となります。利用料は、利用者様それぞれの医療保険症により、負担割合が変わりますので、初回訪問時には保険証を確認させていただきます。また高額療養費制度をご利用される場合（限度額適用認定証の交付を受けている方）は自己負担額が異なりますのでお知らせください。

御年齢と医療保険症による利用料負担割合

| 項目 | 内容 | 金額 |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| ・75歳以上の方 | 一般の方 | 費用の1割負担 |
| | 一定以上の所得の方 | 費用の3割・2割負担 |
| ・65～74歳で一定の障害の状態にあることで認定を受けた方 | 一般の方 | 費用の1割負担 |
| | 一定以上の所得の方 | 費用の3割負担 |
| 70～74歳の方 ※高齢受給者証をお持ちの方は負担割合が異なります | 一般の方 | 費用の1割負担 |
| | 一定以上の所得の方 | 費用の3割負担 |
| 69歳までの方 | 健康保険法による自己負担金 | 各保険により、2～3割負担 |

(1) 指定訪問看護に要する基本療養費の種類と金額（基本的には週3日程度）

| | | 金額 | 基本利用料(利用者負担額) | | |
|--------------------------------|--------|----------|---------------|-------|-------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 訪問看護基本療養費Ⅰ (1日1回につき) | 週3日まで | 5550円/回 | 555円 | 1110円 | 1665円 |
| | 週4日目以降 | 6550円/回 | 655円 | 1310円 | 1965円 |
| 緩和・褥瘡ケアの専門看護師 (同一日に共同の訪問看護) | | 12850円/月 | 1285円 | 2570円 | 3855円 |

※同一建物内の複数(3人以上)の利用者に同一日に訪問した場合

| | | 金額 | 基本利用料(利用者負担額) | | |
|-----------------------|--------|---------|---------------|-------|-------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 訪問看護基本療養費Ⅱ (1日につき) | 週3日まで | 5550円/回 | 555円 | 1110円 | 1665円 |
| | 週4日目以降 | 6550円/回 | 655円 | 1310円 | 1965円 |

※在宅療養に備えた外泊時(入院中に1回、厚生労働省が定める疾患等は入院中に2回)

| | | | | |
|------------|----------|-------|--------|--------|
| 訪問看護基本療養費Ⅲ | 8500 円/回 | 850 円 | 1700 円 | 2550 円 |
|------------|----------|-------|--------|--------|

(2) 指定訪問看護に要する管理療養費の種類と金額

| | | |
|------------|------------|---------|
| 訪問看護管理療養費 | 月の1日目（月1回） | 7,670 円 |
| | 2日目以降 | 3,000 円 |
| 24時間対応体制加算 | 月の1日目（月1回） | 6,800 円 |
| 特別管理加算Ⅰ | 月1回 | 5,000 円 |
| 特別管理加算Ⅱ | 月1回 | 2,500 円 |

※特別管理加算Ⅰは、悪性腫瘍、気管切開、留置カテーテルなど、特別な管理が必要であり重症度の高い場合、特別管理加算Ⅱはその他の状態（褥瘡処置など）で計画的な管理を行った場合に加算されます。

※その他、緊急時訪問看護加算、長時間訪問看護加算、夜間・早朝、深夜訪問看護訪問看護加算、退院時共同指導加算などにより、料金が変わります。

※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の訪問看護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

■交通費

介護保険によるサービス利用で、実施地域内にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費が必要となります。

医療保険によるサービス利用では往復交通費の実費が必要となります。

自動車等を使用した場合に、次の交通費をお支払いいただきます。

| | | |
|------|--------------------------------|--------------|
| 介護保険 | 通常の事業の実施地域以外にお住まいの方 | 500円 |
| 医療保険 | 往復10km以内 ※ただし自動車等使用しない場合は無料 | 1回の訪問につき100円 |
| | 往復10km超え | 1回の訪問につき200円 |

■その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

| 項目 | 内容 | 金額 |
|---------|---|--------------|
| 長時間利用料 | 2時間を超えて訪問看護を提供する場合 | 30 毎に 1000 円 |
| エンゼルケア | 訪問看護に連続して行われるご遺体の処置に関わる料金（必要な材料費含む） 全身清拭、洗髪、着替え、髭剃り、メイクをご家族と一緒にいきます。 | 15,000 円 |
| その他の利用料 | 衛生材料等 | 実費相当額 |

■キャンセル料

利用者がサービスの利用をキャンセルする場合は、速やかに事業所までご連絡ください。

連絡をいただけないまま担当者が訪問した場合は、予定訪問時間の利用料全額を自己負担いただきます。ただし急病等で連絡手段がなかった場合等は請求いたしません。

■利用料等のお支払方法

毎月、15日頃までに前月分の請求書をお送りいたしますので、月末までに下記口座にお振り込み下さい。入金確認後、領収証を発行します。

現金でのお支払いも可能です。

| |
|--|
| 鳥取信用金庫 湖山支店 普通 預金口座 (口座番号 0359885) 口座名義 ことりのえん株式会社 |
|--|

口座振替をご希望の方は、ご指定の金融機関（山陰合同銀行・鳥取銀行・ゆうちょ銀行・鳥取いなば農業協同組合）からの口座振替にてお支払いいただけます。

振替日は、振替日が土日祝日の場合は前営業日です

5 事業所の特徴

1. 事業の目的

- (1) 訪問看護は、対象者が在宅で主体性を持って健康の自己管理と必要な資源を自ら活用し、生活の質を高めることができるようになることを目指します。
- (2) 訪問看護従事者は健康を阻害する因子を日常生活の中から見出し、健康の保持、増進、回復を図り、あるいは疾病や障害による影響を最小限にとどめます。また、安らかに終末期を過ごすことができるよう支援します。
- (3) 上記のために、具体的な看護を提供し健康や療養生活の相談にも応じ、必要な資源の導入・調整を図ります。

2. 運営方針

- (1) 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なければならない。
- (2) ステーションは、指定介護予防サービスに該当する介護予防訪問看護（以下「指定介護予防訪問看護」という。）に当たって、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。
- (3) ステーションは事業の運営にあたって、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めなければならない。
- (4) ステーションは事業の運営にあたって、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なければならない。

3. その他 : 従業員研修を随時行うこと。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

| | |
|---|--|
| 当事業所 相談窓口 | 窓口責任者 小倉真紀 受付時間 9:00～17:00 連絡先 電話 0857-51-1530 FAX 0857-51-1535 メール ogura@nurse-en.com |
| 鳥取県福祉サービス 運営適正化委員会 | 受付時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号：0857-59-6335 FAX：0857-59-6340 |
| 鳥取県国民健康保険団体連合会 | 受付時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号：0857-20-2100 |
| 市町村窓口 ・鳥取市長寿社会課 ・若桜町役場 町民福祉課 ・岩美町役場 健康長寿課 ・八頭町保健課 | 電話：0857-30-8212 FAX：0857-20-3906 電話：0858-82-2232 FAX：0858-82-0134 電話：0857-73-1322 FAX：0857-73-1344 電話：0858-72-3555 FAX：0858-72-3565 |

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

8 事故発生時等における対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者様の緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画（介護予防支援計画）を作成した居宅介護支援事業者等、市町村及び鳥取県に報告を行います。

9 個人情報の保護及び秘密の保持について

1. 事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「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ドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。
2. 個人情報について、開示、訂正、追加、削除、利用停止を求める権利を有していることを確認し、これらの申し出があった場合には速やかに対応いたします。
事業計画の開示に関しての申し出があった場合には事業所内での閲覧ができるように対応いたします。

10 サービス利用に当たって、ご理解・ご協力いただきたい事項

1. サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び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所にお知らせください。
2. 事前に訪問時間のお約束をいたしますが、交通事情、他の利用者様の急変等で10分程度到着時間がずれる場合があります。10分以上のずれが生じる場合は改めてご連絡をさせていただきます。
3. 他の利用者様の急変等の事情や、道路状況、台風等の自然災害、職員研修・休暇等の都合で訪問の日時や訪問担当者の変更をお願いすることがあります。前日までの連絡を心がけておりますが、急な発熱、自然災害で出勤ができない等の状況によっては当日の連絡となることがあります。
4. 自然災害で看護職員が訪問不可能な状況も想定し、日頃より不調時等の対応について取り決めをしておきましょう。また災害時等、外出ができなくなる可能性に備えて、飲料水、保存食品を1週間分程度は常備しておくよう心がけましょう。
5. 利用者、ご家族の感染予防のために訪問職員の洗面所での手洗い、利用者、ご家族のマスク装着、換気等をご協力いただく場合があります。
6. 訪問中、および直前の飲酒及び訪問する居室内での喫煙は看護の提供に支障となりますのでお控えください。お控えが難しい場合は、看護の提供を中止させていただきます場合があります。
7. 県内の看護専門学校の実習生を受け入れております。個別にご相談させていただきますので、可能な範囲でご協力いただきますようお願いいたします。ご協力いただける範囲は自由ですので、お断りされても不利益は生じません。
8. 当事業所では、スタッフ一丸となり、すべての利用者様、ご家族に対し最適で満足いただける看護を提供することを目指しております。ご不明な点、ご不満な点がありましたらご遠慮なく担当職員にお知らせいただきますようお願いいたします。担当職員だけで対応できない場合には、管理者に速やかに報告し対応を検討させていただきます。

11 利用者様の意見を把握する体制、第三者評価の実施について

訪問看護ステーションえんは、高齢者福祉サービス事業者等における第三者評価は実施しておりません。アンケート調査による利用者様の意見を把握する取り組みは随時行っております。

12 衛生管理・感染症予防

1. 看護職員の清潔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、備品等について、十分な量の確保、衛生的な管理に努めます。
3. 事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように次に掲げる措置を講じます
 - (1) 事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6か月に1回開催し、その内容について周知徹底する。
 - (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備する。

- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的
に実施する。
- (4) 利用者や家族に対し適切な指導や協力を求めるなどの対応を行い、感染並び
に地域の流行を予防できるよう努める。

13 その他運営についての留意事項

1. ステーションは、社会的使命を充分認識し、職員の資質向上を図るために次に掲げ
る研修の機会を設け、また、業務体制を整備するものとする。
 - (1) 採用後6ヶ月以内の初任研修
 - (2) 年2回の業務研修
2. 職員は、正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た利用者又はその家族の
秘密を漏らしてはならない。従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を
保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
3. ステーションは、利用者に対する指定訪問看護等の提供に関する諸記録を整備し、
その完結の日から5年間保管しなければならない。

訪問看護加算説明書

訪問看護サービスにおける加算は以下の通りです。

□特別管理加算

| 特別管理加算（Ⅰ）（重症度が高い） | 特別管理加算Ⅱ |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者 | <input type="checkbox"/> 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている者 |
| <input type="checkbox"/> 在宅腫瘍化学療養法注射指導管理を受けている状態にある者 | <input type="checkbox"/> 在宅血液透析指導管理を受けている者 |
| <input type="checkbox"/> 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者 | <input type="checkbox"/> 在宅酸素療法指導管理を受けている者 |
| <input type="checkbox"/> 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 | <input type="checkbox"/> 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている者 |
| <input type="checkbox"/> 気管カニューレを使用している状態にある者 | <input type="checkbox"/> 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている者 |
| <input type="checkbox"/> 留置カテーテルを使用している状態にある者 | <input type="checkbox"/> 在宅自己導尿指導管理を受けている者 |
| | <input type="checkbox"/> 在宅人工呼吸指導管理を受けている者 |
| | <input type="checkbox"/> 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている者 |
| | <input type="checkbox"/> 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている者 |
| | <input type="checkbox"/> 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている者 |
| | <input type="checkbox"/> 人工肛門を設置している者 |
| | <input type="checkbox"/> 人工膀胱を設置している者 |
| | <input type="checkbox"/> 真皮を越える褥瘡の状態にある者 |
| | <input type="checkbox"/> 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 |

□特別管理指導加算

□緊急時訪問看護加算（Ⅰ）・24時間対応体制加算

□退院時共同指導加算

□複数名訪問看護加算

□特別地域訪問看護加算

□中山間地域等の小規模事業所加算

□初回加算Ⅱ

□ターミナルケア加算

□退院支援指導加算

□長時間訪問看護加算

□中山間地域等提供加算

当事業者はサービスの利用に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、訪問看護（介護予防訪問看護）のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 680-8065 鳥取市国府町新町1丁目117 アウラB
事業者（法人）名 ことりのえん株式会社
事業所名 訪問看護ステーションえん
事業所番号 3160190249
代表者名 小倉 真紀

説明者 職名 管理者 看護師
氏名 小倉 真紀

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

令和 年 月 日

利用者本人 住 所 _____
氏 名 _____

上記代理人 住 所 _____
氏 名 _____（続柄）

署名代行者 住 所（同居の場合は不要） _____
氏 名 _____（続柄）
代筆理由 _____