

訪問看護及び介護予防訪問看護
重要事項説明書

訪問看護事業所メドック東郷

< 2024年12月1日現在 >

1. 設置者

法人の名称	医療法人メドック健康クリニック
法人の所在地	愛知県名古屋市中昭和区安田通4丁目3番地
電話番号	052-752-1125
代表者氏名	理事長 吉田亮人
設立年月	平成2年3月1日

2. ご利用施設

事業所名	訪問看護事業所メドック東郷
事業の種類	訪問看護
介護保険指定番号	2365090071
施設の所在地	愛知県愛知郡東郷町大字春木字西前6070番地
管理者名	坂口 真由美
電話番号	0561-37-5060
ファクシミリ番号	0561-37-5027
電子メール	info@medoc-togo.jp
ホームページ	http://www.medoc-togo.jp
開設年月日	平成25年4月1日
サービス提供地域	通常の事業の実施地域は東郷町、みよし市、豊明市、日進市、刈谷市、名古屋市天白区及び名古屋市緑区の区域とする

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	訪問看護事業所メドック東郷が行う訪問看護は、事業所の看護師等が、要介護状態にあり、主治医が指定訪問看護の必要を認めた高齢者に対し、心身の機能の維持回復を目指すことにより、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に支援することを目的とする。
運営方針	<p>① 要介護者等の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援する。</p> <p>② 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努める。</p> <p>③ 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</p> <p>④ サービスの提供にあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。</p>

4. 主な職員の人数

職 種	常 勤	非常勤	員 数
管理者	1名(兼)		1名(兼)
看護職員(准看護師含む)	2.5人以上(常勤換算)		
看護補助職員	1名以上		

5. 事務所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	年中無休
営業時間	8:30～17:30

6. サービスの提供時間

提供時間	8:30～21:00
------	------------

7. サービス内容

(1) サービス内容

- ①症状・バイタル・障害の観察
- ②入浴・清拭・洗髪等による清潔の保持
- ③食事及び排泄等の日常生活援助
- ④褥瘡の予防・処置及び皮膚トラブルの観察
- ⑤リハビリテーション
- ⑥認知症患者の看護
- ⑦療養生活や介護方法の指導
- ⑧カテーテルの管理
- ⑨その他、医師の指示による医療処置

(2) 訪問看護計画の作成

- ・訪問看護計画作成担当者は、主治の医師の指示並びに利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問看護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した訪問看護計画（サービス計画）を作成します。
- ・前項の訪問看護計画は、既に居宅介護計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。
- ・訪問看護計画作成担当者は訪問看護計画を作成した際には、利用者またはその家族に内容を説明します。
- ・訪問看護計画作成担当者は、訪問看護計画作成後においても、当該訪問看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問看護計画の変更を行うものとします。

8. サービス利用料

※1単位＝地域加算10.42円（6級地）となり、利用者負担分が1割または2割もしくは3割となります。
（小数点以下切り捨て）

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

ア. 訪問看護サービス利用料

サービス提供時間数 サービス提供時間帯	20分未満	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
昼間 看護による場合	314単位	471単位	823単位	1,128単位
昼間 准看護による場合	283単位	424単位	741単位	1,015単位
介護予防 看護による場合	303単位	451単位	794単位	1,090単位
介護予防 准看護による場合	273単位	406単位	715単位	981単位

*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、居宅サービス及び訪問看護計画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、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。

*下記のご利用者様については基本報酬が減算されます。

訪問看護同一建物減算

①90/100への減算

事業所の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業所と同一の建物内に移住する利用者
事業所の敷地外ではあるが、その建物に居住する利用者数が1月あたり20人以上である建物に居住する利用者

②85/100への減算

事業所の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業所と同一の建物内に居住する利用者が1月あたり50人以上である建物に居住する利用者

イ. 初回加算（Ⅱ）

状 況	要介護1・2・3・4・5
初回のみ	300単位

*算定要件

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、初回の訪問看護を行った月に算定します。

ウ. 緊急時訪問看護加算（Ⅱ） 1

状 況	要介護 1・2・3・4・5
緊急時	574単位

*算定要件

利用者の同意を得て、利用者またはその家族等に対して24時間連絡体制にあつて、かつ計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合

エ. 特別管理加算

区分	状 況	要介護 1・2・3・4・5
(Ⅰ)	特別な管理 ①に該当	500単位
(Ⅱ)	特別な管理 ②から⑤に該当	250単位

*算定要件

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限る。→下段のかつこ内に記載しています。)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。

- ① 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、留置カテーテルを使用している状態
- 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
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 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

オ. ターミナルケア加算

状 況	要介護 1・2・3・4・5
ターミナル時	2,500単位

*算定要件

在宅で死亡された利用者について、利用者またはその家族等の同意を得て、その死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む)に加算します。

カ. 複数名訪問看護加算（Ⅰ）

状 況	要介護 1・2・3・4・5
複数名での介助時 (30分未満)	254単位

複数名での介助時 (30分以上)	402単位
---------------------	-------

*算定要件

二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師または理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚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一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。

キ. 長時間訪問看護加算

状 況	要介護1・2・3・4・5
長時間看護時	300単位

*算定要件

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。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。

ク. 看護・介護職員連携強化加算加算

状 況	要介護1・2・3・4・5
看護・介護職員連携強化	250単位/月

*算定要件

介護職員による喀痰吸引時の特定行為業務は、医師の指示のもとに、看護師等の医療関係者との連携を保ちながら行う必要がある為、訪問看護事業所と連携し、特定行為業務が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言の支援を行った場合に算定する。たん吸引等の円滑な実施のための助言、24時間訪問看護できる体制の構築、同行訪問による確認または会議への出席、同行訪問介護の記録が必要。

ケ. 医療保険利用者

急性増悪など主治医から特別訪問看護指示書が出された場合は、医療保険が適用されます。

① 基本料金

主治医からの訪問看護指示書及び訪問看護計画書により訪問看護を行なった場合、所定額を算定します。

10割負担の場合の加算料金です。負担割合により金額は変わります（単位：円/回）

訪問看護基本療養費Ⅰ 30分以上90分未満	週3日まで	5,500円
	週4日目以降	6,550円
訪問看護基本療養費Ⅱ 30分以上90分未満 同一建物居住者	同一日に2人の場合 週3日まで	5,500円
	週4日目以降	6,550円
	同一日に3人以上の場合 週3日まで	2,780円
		週4日目以降

訪問看護基本療養費Ⅲ 90分未満(入院中)	外泊中(算定要件をみたす方) 1回又は2回	8,500円
訪問看護管理療養費1※1	月の初日の訪問	7,670円
	月の2回目以降の訪問	3,000円/日× 日

② 加算料金

10割負担の場合の加算料金です。負担割合により金額は変わります。(単位：円/回)

加算項目	内容	基本料金
24時間対応体制加算	24時間体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合	6,800円
	上記以外の場合	6,520円
夜間・早朝訪問看護加算 深夜訪問看護加算	夜間(午後6時から午後10時) 早朝(午前6時から午前8時)	2,100円
	深夜(午後10時から午前6時)	4,200円
長時間訪問看護加算※2 (90分以上)1日につき	算定要件をみたす方※2 一回の訪問時間が90分を超えた場合(週1回に限る)	5,200円
緊急訪問看護加算	利用者・家族の求めに応じて、主治医の指示により緊急に訪問看護を実施した場合(1日に1回) (月14日目まで) (月15日目以降)	2,650円 2,000円
特別管理加算Ⅰ	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・留置カテーテル等を使用している状態	5,000円
特別管理加算Ⅱ	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等を受けている状態・人工肛門、人工膀胱設置の状態・真皮を超える褥瘡の状態 週3以上点滴注射の必要な状態	2,500円
複数名訪問看護加算 一日につき	看護師等と同時に行う場合 ○同一建物内2人まで	4,500円(週1日を限度)
算定要件をみたす方※3	○同一建物内3人以上	4,000円(週1日を限度)

	<p>その他の職員と同時に行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合を除く）</p> <p>○同一建物内2人まで</p> <p>○同一建物内3人以上</p>	<p>3,000円（週3日を限度）</p> <p>2,700円（週3日を限度）</p>
	<p>その他の職員と同時に行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合に限る）</p> <p>1日に1回の場合</p> <p>○同一建物内2人まで</p> <p>○同一建物内3人以上</p> <p>1日に2回の場合</p> <p>○同一建物内2人まで</p> <p>○同一建物内3人以上</p> <p>1日に3回以上の場合</p> <p>○同一建物内2人まで</p> <p>○同一建物内3人以上</p>	<p>3,000円</p> <p>2,700円</p> <p>6,000円</p> <p>5,400円</p> <p>10,000円</p> <p>9,000円</p>
難病等複数回訪問加算 一日につき	<p>1日に2回の場合</p> <p>○同一建物内2人まで</p> <p>○同一建物内3人以上</p>	<p>4,500円</p> <p>4,000円</p>
	<p>1日に3回以上の場合</p> <p>○同一建物内2人まで</p> <p>○同一建物内3人以上</p>	<p>8,000円</p> <p>7,200円</p>
退院時共同指導加算※4	退院時(1回又は2回)	8,000円
退院支援指導加算※5	退院日に在宅での療養上必要な指導を行なった場合	6,000円
特別管理指導加算	特別な管理を必要とする利用者に退院時共同指導を行なった場合	+2,000円
在宅患者連携指導加算	必要時（1回/月）	3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	必要時（2回/月）	2,000円
ターミナルケア療養費 1※6	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅患者訪問看護を実施し、か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その家族に対して説明した上でターミナルケアを行なった場合	25,000円
看護・介護職員連携強化加算※7	同行訪問を実施した月の初日の訪問看護実施日に算定	2,500円/月

訪問看護医療DX情報 活用加算（月1回を限度）	電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で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	50円
訪問看護ベースアップ評価料（月1回を限度）	主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合	780円
営業日・営業時間以外の訪問	保険適応外	別紙参照
保険給付対象外の訪問	保険適応外	別紙参照
死後の処置	保険適応外	15,000円

※1 訪問看護療養費1の基準

- ・一回の訪問時間は、30分から90分が標準。
- ・週4日以上算定できるのは、厚生労働大臣が定める疾病等と特別訪問看護指示書の指示期間中の利用者のみ

※2 長時間訪問看護加算(90分以上の場合)（週1日を限度）

- ・特別な管理を必要とする方（別表8の対象者）
- ・特別指示書による訪問の方

※3 複数名訪問看護加算

【算定要件】

- イ 別表第7に掲げる者（厚生労働大臣が定める疾病等）
- ロ 別表第8に掲げる者（特別管理加算の対象者）
- ハ 特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者
- ニ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者
- ホ 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者（その他の職員と同時に行う場合に限る）
- ヘ その他利用者の状況から判断して、イからホまでのいずれかに準ずると認められる者（その他の職員と同時に行う場合に限る）

に対し、看護職員が同時に他の看護師等または看護補助者と同時に指定訪問看護を行う事について利用者または家族等の同意を得て、指定訪問看護に入った場合に算定する。

※4 退院時共同指導加算

- ・保険医療機関、介護老人保健施設もしくは介護医療院に入院・入所中の利用者又は家族に対して主治医又は施設職員とともに、看護師等が療養上の指導を行った場合に、1回に限り、最初の指定訪問看護の実施時に算定する。（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者は2回算定できる）
- ・特別管理加算の対象者の方は特別管理指導加算が追加されます。

※5 退院支援指導加算

医療機関から退院するに当たり、訪問看護ステーションの看護師等が、退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合（退院日翌日以降の初回訪問時に6,000円）

- ・厚生労働大臣が定める疾病等の者（別表第7）
- ・特別管理加算の対象者（別表第8）

- ・退院日の訪問看護が必要であると認められた者
(長時間訪問看護加算の対象者に限り8,400円算定可能)

※6 ターミナルケア療養費1については、在宅または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に算定します。

※7 看護・介護職員連携強化加算

訪問看護ステーションの看護師が、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者と連携し、喀痰吸引等の医師の指示のもとに行われる行為が円滑に行われるよう、喀痰吸引等に関してこれらの事業者の介護職員に対して必要な支援を行った場合に算定。24時間訪問看護できる体制の届出が必要。月に1回に限り算定する。

コ. 交通費

通常の事業の実施区域以外にお住まいの利用者には、ご自宅に訪問する度に、次のとおり交通費をご負担していただきます。

- | | |
|----------------------------|--------|
| ① 事業の実施区域を越えた地点から片道 10km未満 | 500円 |
| ② 事業の実施区域を越えた地点から片道 10km以上 | 1,000円 |

サ. その他

- ① 訪問看護職員が訪問時、利用者が不在の場合は、サービスの提供はできません。
- ② サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道等の費用は利用者様の負担となります
- ③ 毎月15日までに前月分の利用料の請求をさせていただきます。

利用者は20日に指定の預金口座から自動振替によりお支払いいただきます。

9. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する場合、文書でお申し出があれば、いつでも解約できます。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護区分が、非該当（自立）と認定された場合

この場合は、条件を変更して再度契約することができます。

- ・利用者がお亡くなりになった場合

④その他

- ・利用者や家族の方などが、事業者や事業者の使用する者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合があります。

10. 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および支払い方法について

①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方法等	<p>ア 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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
②利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 20日に指定の預金口座から自動振替によりお支払いいただきます。</p> <p>イ お支払いの確認をされましたら、当月分領収書を翌月の請求書に同封しお届け（郵送）します。</p>

利用料、利用者負担額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ヵ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14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。

11. 自費サービスの利用について

別紙参照。

12. 虐待防止に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 看護師等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。(年1回)
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、これを市町村に通報するものとする。

13. 身体拘束等の原則禁止

- (1) 事業所は、サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。
- (2) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

14. 業務継続計画(BCP)の策定に関する事項

- (1) 事業所は、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及び介護予防訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」

という。)を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとする。

(2) 事業者は従業員に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的
に実施するものとする。

(3) 事業所は、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うものとする。

15. 感染症対策について

事業所は、事業所において感染症発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるもの
とする。

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用
して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果位について、
従業員に周知徹底を図る。

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

(3) 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的
に実施する。

16. 従業員の就業環境の確保について(パワハラ・セクハラ の防止)

事業所は、適切な訪問看護及び介護予防訪問看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な
言動又は優越的関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員の就
業環境を害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

17. 緊急時の対応

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、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、緊急連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画書を作成した居宅介護支援事業所
等へ連絡します。

18. 事故発生時の対応

事故防止には最善を尽くします。万が一、事故が発生した場合は以下の点に留意して対応させていただきます。

①事故が発生した場合、予めお知らせいただいている「緊急連絡先」へ速やかに連絡いたします。また、必要に
応じて地方公共団体など関係機関にも連絡します。

②事故を調査した結果に基づいて、家族等にその発生状況やその後の対応について事実を十分に説明します。

③事故後の対応にあたっては、利用者本人や家族の気持ちを考え、誠意ある態度で対応します。

④利用者の生命・身体・財物に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損
害を賠償します。ただし、利用者に重大な過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、損害額を減額され
ることがあります。

19. 衛生管理等

① 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。

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。

20. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口：坂口 真由美（管理者）

受付時間：毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

電話番号：0561-37-5060

ファクシミリ：0561-37-5027

電子メール：info@medoc-togo.jp

(2) 市町村の窓口

①東郷町にお住まいの方

東郷町役場 健康福祉部 高齢者支援課

所在地：愛知県東郷町大字春木字羽根穴1番地

電話番号：0561-56-0735

②東郷町以外にお住まいの方

お住まいの市町村の介護保険担当課

(3) 愛知県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

所在地：名古屋市東区泉一丁目6番5号

電話番号：052-971-4165

介護保険利用の場合の同意書

(緊急時訪問看護加算・特別管理加算・長時間訪問看護加算・複数名訪問看護加算・難病等複数回訪問看護加算・ターミナルケア加算)

a 私は、貴訪問看護ステーションの 24 時間対応体制加算により、緊急時の場合、相談または訪問看護を利用するため、24 時間対応体制加算を算定することに同意します。

b 私は、病気の状態から、特別管理（上記 特別管理加算の項目参照）が必要な場合、特別管理加算を算定することに同意します。

c 私は、特別管理加算 I 及び II の対象の場合に、1 回の訪問が通算 90 分以上となった場合、長時間訪問看護加算を算定することを同意します。

d 私は、要件等を満たし、同時に複数の訪問看護師による指定法訪問看護を実施した場合、複数名訪問看護を算定することに同意します。

e 私は、複数回の訪問の必要があり、指定訪問看護を実施した場合、難病等複数回訪問看護加算を算定することに同意します。

f 私は、病気の状態に応じ、必要なターミナルケアを行った場合、ターミナルケア加算を算定することに同意します。

医療保険利用の場合の同意書

(24 時間対応体制加算・特別管理加算・長時間訪問看護加算・ 複数名訪問看護加算・難病等複数回訪問看護加算・ターミナル療養費加算)

a 私は、貴訪問看護ステーションの 24 時間対応体制加算により、緊急時の場合、相談または訪問看護を利用するため、24 時間対応体制加算を算定することに同意します。

b 私は、病気の状態から、特別管理 (上記 特別管理加算の項目参照)が必要な場合、特別管理加算を算定することに同意します。

c 私は、長時間の訪問を要する場合に対し、1 回の訪問が 90 分を超えた場合、週に一回につき長時間訪問看護加算を算定することを同意します。

d 私は、要件等を満たし、同時に複数の訪問看護師による指定法訪問看護を実施した場合、複数名訪問看護を算定することに 同意します。

e 私は、複数回の訪問の必要があり、指定訪問看護を実施した場合、難病等複数回訪問看護加算を算定することに同意します。

f 私は、病気の状態に応じ、必要なターミナルケアを行った場合、ターミナルケア療養費加算を算定することに同意します。

私は、本書面に基づいて事業者の職員

職名 管理者 氏名 坂口 真由美 から

上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

年 月 日

利用者

住所 〒

氏名 _____ 印

利用者の家族

住所 〒

氏名 _____ 印