

重要事項説明書

医療法人社団五風会

訪問看護ステーション ラパン

《目次》

1.	事業者の概要	1
2.	事業所概要	1
3.	事業の目的及び運営方針	1
4.	職員の体制	1
5.	営業日及び営業時間	2
6.	サービス実施地域	2
7.	指定訪問看護及び介護予防訪問看護の内容	2
8.	利用料金	2
9.	医療保険による訪問看護	2
10.	介護保険による訪問看護	6
	（参考-1）特別管理加算の対象者（医療保険）	7
	（参考-2）特別管理加算の対象者（介護保険）	8
11.	ご利用料金の請求及び支払い方法	9
12.	利用の中止・変更	9
13.	サービスの利用に関する留意事項	9
14.	損害賠償	9
15.	秘密保持	9
16.	事故・緊急時又は事故発生時の対応	10
17.	苦情申し立て窓口	10
18.	暴力・ハラスメントへの対応	11
19.	感染防止に対する対応	11
20.	虐待防止に関する対応	11
21.	個人情報保護方針	12
	ご利用者の個人情報の保護に関する同意書	13
	加算に関する同意書【医療保険ご利用者】	14
	加算に関する同意書【介護保険ご利用者】	15

1. 事業者

法人名	医療法人社団五風会
法人所在地	札幌市清田区真栄319番地
電話番号	011-884-6878
代表者名	理事長 森 一也
設立年月日	平成2年1月16日

2. 事業所概要

事業所の種類	指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護
事業所名	訪問看護ステーション ラパン
事業所番号	0160590899
事業所所在地	札幌市清田区真栄328番地
電話番号	011-375-7515
FAX番号	011-375-7525
事業所の管理者	神田 聡美
設立年月日	平成28年10月1日

3. 事業の目的及び運営方針

実施する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の適正な運営をするために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態（介護予防にあたっては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を確保することを目的とします。

事業所は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法、健康保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、可能な限り自立した日常生活を営む事が出来るよう配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、保険医療サービス及び福祉サービス提供者との連携に努めます。

4. 職員の体制（令和8年1月30日現在）

職 種	人 数	勤務体制
管 理 者（看護師）	1名	常勤職員
看護職員（看護師）	6名 3名	常勤 非常勤
作業療法士	2名	常勤
精神保健福祉士	1名	常勤

5. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで (祝日及び12月30日から1月3日までは除く)
営業時間	午前9時から午後5時まで
サービス提供時間	午前9時15分から午後4時30分まで
その他	上記の営業日、営業時間ほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とします

6. サービス実施地域

通常の事業の実施地域は、札幌市清田区、豊平区、厚別区、白石区、南区、北広島市（一部）です。

7. 指定訪問看護及び介護予防訪問看護の内容

訪問看護は主治医の指示に基づき、個別に訪問看護計画若しくは介護予防訪問看護計画を作成してサービスを実施、記録し、毎月主治医への報告を行います。

〈サービス内容〉

- ・心身状態の観察、健康管理
- ・精神科看護、認知症看護
- ・食事ケア、水分・栄養管理、排泄ケア、清潔ケアなど日常生活の援助
- ・主治医の指示による医療処置や服薬管理
- ・医療機器、カテーテル等の操作援助および管理
- ・療養生活、介護方法の相談・指導
- ・地域社会資源の活用援助
- ・リハビリテーション
- ・ターミナルケア

8. 利用料金（別紙の料金表を参照願います）

当事業所の提供するサービスの料金は以下の3種類です。

- (1) 利用料金が健康保険等から給付される場合
- (2) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (3) その他の利用料金

9. 医療保険による訪問看護

(1) 健康保険法等の対象となる訪問看護サービス

医師の指示で訪問看護サービスが必要とされる以下の方々に健康保険法等により訪問看護サービスが提供されます。

- ・40歳未満の医療保険加入者とそのご家族
- ・40歳以上65歳未満の16特定疾病患者以外の方
- ・65歳以上で要支援・要介護に該当しない方
- ・要支援・要介護者のうち、特別訪問看護指示期間、厚生労働大臣が定める疾病等、精神科訪問看護基本療養費が算定される指定訪問看護

(2) 精神科訪問看護基本療養費

①精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）

主治医の精神科訪問看護指示書に基づいた精神科訪問看護計画書により、訪問看護を行った場合に算定します。

②精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）

主治医の精神科訪問看護指示書に基づいた精神科訪問看護計画書により、同一建物に居住する複数の利用者に対して同一日の訪問看護を行った場合に算定します。

③精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ）

主治医の精神科訪問看護指示書に基づいた精神科訪問看護計画書により、在宅療養に備えて一時的に外泊をしている方（別に厚生労働大臣が定める者に限る）に訪問看護を行った場合に算定します。

(3) 精神科訪問看護基本療養費の加算項目

①精神科緊急訪問看護加算

利用者やその家族の緊急の求めに応じて、主治医の指示を受けて計画外に訪問看護を行った場合に加算します。

②長時間精神科訪問看護加算

90分を超える訪問看護を行った場合に加算します。

③複数名精神科訪問看護加算

看護師等1名で訪問看護を行うことが困難であり、利用者やその家族等の同意を得て同時に複数の看護師と訪問看護を行う場合に加算します。

④夜間・早朝訪問看護加算

夜間（午後6時から午後10時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）に訪問看護を行った場合に加算します。

⑤深夜訪問看護加算

深夜（午後10時から翌朝6時まで）に訪問看護を行った場合に加算します。

⑥精神科複数回訪問加算

主治医の指示に基づき、1日に2回又は3回以上訪問看護を行った場合に加算します。

(4) 訪問看護管理療養費

訪問看護計画書及び報告書を主治医に提出するとともに、訪問看護の実施を計画的に管理、継続し、かつ安全管理体制が整備されている場合に算定します。

(5) 訪問看護管理療養費の加算項目

①24 時間対応体制加算イ

電話等の常時連絡体制、必要に応じて訪問できる体制、看護業務負担軽減の取組みを行っている場合に加算します。

②特別管理加算

在宅で医療機器を使用しており特別な管理を必要とする方等（参考-1）に、24 時間対応体制、その他計画的な管理を行っている場合加算します。

③退院時共同指導加算

病院または介護老人保健施設に入院、入所中の方に対して主治医などと連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書にて提供した場合に、初回の訪問看護の際に加算します。

④特別管理指導加算

退院時共同指導加算を算定する方で、厚生労働大臣が定める状態にある場合に更に加算します。

⑤退院支援指導加算

末期の悪性腫瘍等の利用者に対し、訪問看護ステーションの看護師等が退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合に算定します。

⑥在宅患者連携指導加算

月 2 回以上医療関係職種間で文書等により共有された診療情報を基に、利用者又はその家族に対して指導等を行った場合に加算します。

⑦在宅患者緊急時等カンファレンス加算

利用者の急変等に際して主治医等が利用者宅を訪問し、関係する医療従事者と共同で診療方針等について話し合いを行い、指導を行った場合に加算します。

(6) 訪問看護ターミナルケア療養費

主治医との連携の下に、死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上終末期の訪問看護サービスを実施し、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等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に算定されます。

(7) 訪問看護ベースアップ評価料（I）

医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制を構築している事業所を評価する加算です。

(8) 訪問看護医療 DX 情報活用加算

オンライン資格確認によって利用者の診療情報を取得した上で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（※オンライン資格確認、オンライン請求開始後に加算）。

(9) 訪問看護基本療養費

①訪問看護基本療養費（Ⅰ）

主治医の訪問看護指示書に基づいた訪問看護計画書により、訪問看護を行った場合に算定します。

②訪問看護基本療養費（Ⅱ）

主治医の訪問看護指示書に基づいた訪問看護計画書により、同一建物に居住する複数の利用者に対して同一日の訪問看護を行った場合に算定します。

③訪問看護基本療養費（Ⅲ）

主治医の訪問看護指示書に基づいた訪問看護計画書により、在宅療養に備えて一時的に外泊をしている方（別に厚生労働大臣が定める者に限る）に訪問看護を行った場合に算定します。

(10) 訪問看護基本療養費の加算項目

①難病等複数回訪問加算

厚生労働大臣が定める疾病等の方が、1日2回又は3回以上訪問看護を使用した場合に加算します。

②緊急訪問看護加算

利用者やその家族の緊急の求めに応じて、主治医の指示を受けて計画外に訪問看護を行った場合に加算します。

③長時間訪問看護加算

15歳未満の超重症児、準超重症児、または特掲診療科の施設基準等別表八に掲げる小児、特別指示書の期間中の利用者、特別管理加算の対象者に対して、90分を超える訪問看護を行った場合に加算します。

④乳幼児加算

6歳未満の乳幼児等への訪問看護を行った場合に加算します。

⑤複数名訪問看護加算

厚生労働大臣が定める疾病等の利用者に対して、看護師等1名で訪問看護を行うことが困難であり、利用者やその家族等の同意を得て同時に複数の看護師と訪問看護を行う場合に加算します。

⑥夜間・早朝訪問看護加算

夜間（午後6時から午後10時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）に訪問看護を行った場合に加算します。

⑦深夜訪問看護加算

深夜（午後10時から翌朝6時まで）に訪問看護を行った場合に加算します。

(11) 訪問看護管理療養費及び訪問看護管理療養費の加算項目は、精神科管理療養費及び精神科管理療養費の加算項目と同様です。

10. 介護保険による訪問看護

(1) 介護保険の対象となる訪問看護サービス

医師の指示で訪問看護サービスが必要とされる以下の方々に介護保険により訪問看護サービスが提供されます。

- ・ 65 歳以上（第 1 号被保険者）
要支援 1、2、要介護 1～5 に認定されていること
- ・ 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者（第 2 号被保険者）
要支援、要介護に認定され、16 特定疾病に該当していること

(2) 訪問看護費、介護予防訪問看護費

別紙の料金表を参照願います。

(3) その他加算

①早朝・夜間、深夜の加算

○早朝・夜間（午前 6 時～8 時、午後 6 時～10 時）の場合は、所定単位数の 25%を加算します。

○深夜（午後 10 時～翌午前 6 時）の場合は、所定単位数の 50%を加算します。

②緊急時訪問看護加算 I

24 時間連絡体制、計画外の緊急時訪問体制、看護業務の負担軽減の取組みを行っている事業所が計画外の訪問を必要に応じて行う場合に利用者の同意を得て加算します。

③特別管理加算

特別な管理を要する利用者（参考-2）に対して計画的な管理を行った場合に加算します。

④長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象者に対して、1 回の時間が 90 分を超えた場合に加算します。

⑤複数名訪問看護加算

1 人で看護を行うことが困難な利用者に対して、看護師等が 2 名または看護師等 1 名と看護補助者 1 名で訪問看護を行う場合に加算します。

⑥ターミナルケア加算

死亡前 24 時間以内にターミナルケアを行った場合に加算します（要支援の方は対象外です）。

⑦サービス提供体制強化加算（I）

研修等を実施しており、7 年以上勤務している看護師等が 30%以上配置されているなど事業所を評価する加算します。

⑧初回加算

（I）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定します。

（II）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定します。

⑨退院時共同指導加算

病院等から退院（もしくは退所）する利用者に対して、入院（もしくは入所）していた病院等のスタッフと共同で指導を行った場合に加算します。

⑩看護・介護職員連携強化加算

喀痰吸引等を行う「登録特定行為事業者」として登録している訪問介護事業所と連携し、訪問介護員が喀痰吸引等を実施することを支援した場合に算定します。

(参考-1) 特別管理加算の対象者（医療保険）

【①重症度等の高い者】 1月5,000円を加算

【②～⑤の状態にある者】 1月2,500円を加算

- ①・在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態にある者
 - ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者
 - ・気管カニューレを使用している状態にある者
 - ・留置カテーテルを使用している状態にある者

- ②・在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態
 - ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
 - ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態
 - ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態
 - ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
 - ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
 - ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
 - ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態
 - ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
 - ・在宅人工呼吸指導管理を受けている状態

- ③・人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者

- ④・真皮を超える褥瘡の状態にある者
 - ・NPUAP分類Ⅲ度またはⅣ度
 - ・DESIGN-R分類 D3、D4又はD5

- ⑤・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

(参考-2) 特別管理加算の対象者（介護保険）

【特別管理加算1】（イ） 1月500単位

【特別管理加算2】（ロ）～（ホ） 1月250単位

- (イ)・在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態
 - ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態
 - ・在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態
 - ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
 - ・気管カニューレの使用を使用している状態
 - ・留置カテーテルの使用を使用している状態

- (ロ) ・在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態
 - ・在宅血液透析指導管理を受けている状態
 - ・在宅酸素療法指導管理を受けている状態
 - ・在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態
 - ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態
 - ・在宅自己導尿指導管理を受けている状態
 - ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態
 - ・在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態
 - ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

(ハ) ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態

- (二) ・真皮を超える褥瘡の状態
 - ・N P U A P分類Ⅲ度またはⅣ度
 - ・DESIGN-R分類 D3、D4又はD5

(ホ) ・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

11. ご利用料金の請求及び支払い方法

(1) ご利用料金の請求方法

ご利用料金は利用月毎の合計金額で請求いたします。請求書は利用明細を記載し、翌月10日頃にお渡しします。

(2) お支払い方法等

請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。

①指定口座への振り込み

振り込み手数料は利用者のご負担となりますのでご了承ください。

②下記通院先での支払い

- ・さっぽろ香雪病院
- ・福住メンタルクリニック

※その他のお支払いを希望される方はご相談ください。

※お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、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ことがあります）。

※利用料及びその他の利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月以上遅延し、さらに30日以上期間を定めて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。

12. 利用の中止・変更

やむを得ず訪問の予定変更を希望される場合は、必ず前日の17時までにご連絡をお願いいたします。その場合キャンセル料はいただきません。ただし、キャンセルの連絡がない場合は、交通費（実費）をキャンセル料として申し受けることとなりますのでご了承ください。

13. サービスの利用に関する留意事項

- (1) 訪問看護師、事業者に対する謝礼・贈り物等は固く辞退させていただきます。
- (2) 看護師等は年金の管理、金銭の貸借など金銭の取扱いは致しかねますのでご了承ください。
- (3) 看護師等は利用者の心身機能維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされており、これ以上の行為については対処しかねます。ご了承ください。

14. 損害賠償

訪問看護及び介護予防訪問看護中に利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償いたします。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合はこの限りではありません。

15. 秘密保持

- (1) 業務中に知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については利用者又は第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。
- (2) あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず一定の条件のもとで個人情報を利用できるものとします。
- (3) 当事業所は、看護、福祉等専門職・学生の実習を受け入れております。同行時はあらかじめご連絡いたしますのでご協力をお願いいたします。実習受け入れを拒まれた場合でも利用者の不利益になることは一切ありません。また、実習生には守秘義務が課せられており、利用者及びその家族に関する個人情報については第三者に漏らすことはありません。

16. 事故・緊急時又は事故発生時の対応

- (1) 訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市町村・主治医・ご利用者の家族（緊急連絡先）、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行い、必要な措置を行います。
 - ①状況の把握と対処
 - ②主治医に指示を受け利用者の安全確保を行います。
- (2) 事故の状況及び事故に際してとった処置について事故報告書に記録します。
- (3) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。
- (4) 賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償についての相談に応じます。

17. 苦情申し立て窓口

利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、区役所保健福祉課、市役所（北広島市の場合）または北海道国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

- (1) 当事業所における相談・苦情窓口

相談・苦情受付担当者	神田 聡美（管理者・看護師）
受付時間	午前9時00分～午後5時00分（月曜日～金曜日）
電話番号	011-375-7515

(2) 苦情対応・解決方法

- ① 苦情は面接・電話・書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。苦情があった場合は直ちに苦情受付担当者が相手方へ連絡をとる、又は直接訪問するなどにより、詳しい事情を聴くとともに担当看護師からも事情を確認します。その内容を把握し記録します。
- ② 苦情の内容によっては市町村、居宅介護支援事業所と連絡をとり検討します。
- ③ 対応策を実行します（サービス計画の変更、サービス提供の改善、連絡調整など）。
- ④ 対応策実行後の結果を確認します。
- ③ 結果は迅速に苦情申出人に報告し、解決に努めます。
- ④ 記録を整備し再発防止に役立てます。

※事業者は利用者が苦情の申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な取扱いをすることはありません。

(3) 行政機関その他の苦情受付窓口

清田区役所 保険福祉課	所在地	清田区平岡1条1丁目
	電話番号	011-889-2400（代表）
	受付時間	8時45分～17時15分（土・日・祝は休み）
豊平区役所 保健福祉課	所在地	豊平区平岸6条10丁目
	電話番号	011-822-2400（代表）
	受付時間	8時45分～17時15分（土・日・祝は休み）
厚別区役所 保健福祉課	所在地	厚別区厚別中央1条5丁目
	電話番号	011-895-2400（代表）
	受付時間	8時45分～17時15分（土・日・祝は休み）
白石区役所 保健福祉課	所在地	白石区南郷通1丁目南
	電話番号	011-861-2400（代表）
	受付時間	8時45分～17時15分（土・日・祝は休み）
南区役所 保健福祉課	所在地	南区真駒内幸町2丁目
	電話番号	011-582-2400（代表）
	受付時間	8時45分～17時15分（土・日・祝は休み）
北広島市 保健福祉部 福祉総合相談室	所在地	北広島市中央4丁目2番地1
	電話番号	011-372-3311
	受付時間	8時45分～17時15分（土・日・祝は休み）
北海道国民健康保険団体連合会 （介護サービス苦情相談専用 ダイヤル）	所在地	中央区南2条西14丁目
	電話番号	011-231-5175
	受付時間	9時～17時（土・日・祝は休み）

18. 暴力・ハラスメントへの対応

利用者とともにサービス提供者の人権を守る観点から、暴力、ハラスメント行為等があった場合サービスを中止する場合があります。

19. 感染防止に対する対応

感染予防のため、訪問の始めと終わりに手洗いをさせていただきます。

適当な手洗い場がない場合には訪問スタッフの手持ちの消毒液とウェットティッシュを使用させていただきます。

20. 虐待防止に関する対応

当事業所は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止する為、下記の取り組みを行っています。

- (1) 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果についてスタッフに周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止の為の指針を定めます。
- (3) 虐待防止の為の定期的な研修を行います。
- (4) 虐待防止の為の措置を適切に実施するために担当者を定めます。

当事業所は、サービス提供中に当該事業所スタッフ又は擁護者（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します。

21. 個人情報保護方針

当事業所は、個人情報保護に関する法律を遵守して、個人の権利・利益を保護するため、次のとおり個人情報保護に関する方針を定めて実施します。

- ① 個人情報は適正な取得に努めます。
- ② 個人情報の安全管理体制を整備します。万が一、漏洩、紛失、不正アクセス、破壊など問題発生時には速やかに対処します。
- ③ 従業者への個人情報保護に関する教育を徹底します。また雇用契約時に離職後も含めて守秘義務を遵守させます。
- ④ 個人情報は利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱うことはありません。利用目的を達成するためには正確・最新の内容を保ちます。通常必要と考えられる個人情報の範囲は訪問看護の提供に必要な情報です。
なお、利用目的の中で同意しがたい事項がある場合は、いつでも変更しますので意思表示をさせていただきます。意思表示がない場合は同意が得られたものとします。
- ⑤ 個人情報を第三者に提供する際は、予めご本人の同意を文書で得ます。
ただし、他の事業者ではあるが、都道府県等外部監査機関など第三者に該当しないため同意を文書で得ないことがあります。
- ⑥ 個人情報の開示を求められた場合は、当事業所の情報提供の手続きに従って開示します。
- ⑦ ご質問やご相談は、下記担当者がお受けします。

相談窓口担当 神田 聡美

医療法人社団五風会
訪問看護ステーション ラパン
管理者 神田 聡美

加算に関する同意書【医療保険ご利用者】

令和 年 月 日

加 算 項 目	内 容	同意の有無
24時間対応体制加算 (月1回)	利用者又はその家族等に対し、電話等による連絡及び相談が直接受けられ、緊急訪問看護を必要に応じて行う体制にある場合。	同意する ・ 同意しない
訪問看護情報提供療養費 (月1回)	市町村、保健所、学校、保険医療機関、介護老人保健施設等に対して、指定訪問看護状況、保険福祉サービスを提供するために必要な情報の提供を行った場合。	同意する ・ 同意しない
特別管理加算1 (月1回)	医療機器を使用しており、特別な管理を必要とする方（参考-1）の訪問看護を行った場合。	同意する ・ 同意しない
特別管理加算2 (月1回)	上記以外の医療機器を使用しており、特別な管理を必要とする方（参考-1）の訪問看護を行った場合。	同意する ・ 同意しない
複数名（精神科）訪問 看護加算	厚生労働大臣が定める、以下の利用者に複数名の看護師等による訪問看護を行った場合。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 厚生労働大臣が定める疾病の方 ・ 特別訪問看護指示期間中の方 ・ 特別な管理を必要とする方 ・ 暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる方 	同意する ・ 同意しない

加算に関する同意書【介護保険ご利用者】

令和 年 月 日

加 算 項 目	内 容	同意の有無
緊急時訪問看護加算 (月 1 回)	利用者又はその家族等に対し、電話等による連絡及び相談が直接受けられ、緊急訪問看護を必要に応じて行う体制にある場合。	同意する ・ 同意しない
特別管理加算 1 (月 1 回)	特別な管理を要する利用者(参考-2)に対して計画的な管理を行った場合。	同意する ・ 同意しない
特別管理加算 2 (月 1 回)	特別な管理を要する利用者(参考-2)に対して計画的な管理を行った場合。	同意する ・ 同意しない

令和 年 月 日

訪問看護の開始にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書及び加算に関する同意書、サービス内容説明書に基づいて、重要事項及び加算内容、サービス内容について説明いたしました。

事業所 住 所 札幌市清田区真栄 328 番地
事業所名 訪問看護ステーション ラパン

(説明者) 氏 名 (印)

私は、本書面により、本事業者から訪問看護の利用に際し、重要事項及び加算内容、サービス内容の説明を受けました。

利用者 住 所

.....

氏 名 (印)

代理人 (選任した場合/関係 :)

住 所

.....

氏 名 (印)

家 族 (続柄 :)

住 所

.....

氏 名 (印)

ご利用者の個人情報の保護に関する同意書

訪問看護ステーション ラパン 御中

私（利用者及び家族）の個人情報については、下記の必要最小限の範囲でを使用することを同意します。

記

1. 個人情報の利用目的

- (1) サービスの申し込み及びサービスの提供を通じて収集した個人情報が、諸記録の作成、私へのサービス提供及び状態説明に必要な場合
- (2) サービスの提供に関することで、第三者への個人情報の提供を必要とする場合、主治医の所属する医療機関、連携医療機関、連携居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所若しくは介護予防支援事業所からの私のサービス等に関する照会への回答
- (3) サービスの提供に関すること以外で、以下のとおり必要がある場合
 - ・医療保険・介護保険請求事務、保険者への相談・届出、照会の回答
 - ・会計・経理、損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
 - ・学生等の実習・研修協力（事前に確認し、私の同意を得る）
 - ・学会や学会誌等での発表（匿名化が困難な場合には私の同意を得る）

2. 個人情報の保護

収集した私の個人情報は、保存方法、保存期間及び廃棄処分については、適用される法律のもとに処分すること。

令和 年 月 日

利用者

住 所

.....

氏 名 (印)

家 族（続柄： ）

住 所

.....

氏 名 (印)