

訪問看護ステーションはな小山運営規程

(事業の目的)

第1条 この規程は、株式会社SATが設置する訪問看護ステーションはな小山（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する。

(運営の方針)

第2条 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。

3 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。

(事業の運営)

第3条 ステーションは、この事業の運営を行うにあたっては、主治医の訪問看護指示書（以下「指示書」という。）に基づく適切な訪問看護の提供を行う。

2 ステーションは、訪問看護を提供するにあたっては、ステーションの保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護師等」という。）又は看護補助者によってのみ訪問看護を行うものとし、第三者への委託によって行ってはならない。

(事業の名称及び所在地)

第4条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

(1) 名称：訪問看護ステーションはな 小山

(2) 所在地：東京都品川区小山6-28-15

(職員の職種、員数及び職務内容)

第5条 ステーションに勤務する職種、員数及び職務内容は次の通りとする。

(1) 管理者：看護師若しくは保健師 1名

管理者は、所属職員を指揮・監督し、適切な事業の運営が行われるように統括する。但し、管理上支障がない場合は、ステーションの他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

(2) 看護職員：保健師、看護師又は准看護師 常勤換算2.5名以上（内、常勤1名以上）

訪問看護計画書及び報告書を作成し（准看護師を除く）、訪問看護を担当する。

(3) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士： 適当数 ※必要に応じて雇用する。

看護職員の代わりに、看護業務の一環としてのリハビリテーションを担当する。

(営業日及び営業時間等)

第6条 ステーションの営業日及び営業時間は次のとおりとする。

(1) 営業日：月曜日から土曜日まで 但し、国民の祝日、12月30日から1月3日までを除く。

(2) 営業時間：午前8時30分から午後5時30分までとする。

2 常時24時間、利用者やその家族からの電話等による連絡体制を整備する。

(訪問看護の利用時間及び利用回数)

第7条 居宅サービス計画書に基づく訪問看護の利用時間及び利用回数は、当該計画に定めるものとする。

ただし、医療保険適用となる場合を除く。

(訪問看護の提供方法)

第8条 訪問看護の提供方法は次のとおりとする。

(1) 利用者が主治医に申し出て、主治医がステーションに交付した指示書により、訪問看護計画書を作成し訪問看護を実施する。

(2) 利用者に主治医がいない場合は、ステーションから居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、地区医師会、関係区市町村等、関係機関に調整等を求め対応する。

(訪問看護の内容)

第9条 訪問看護の内容は次のとおりとする。

- (1) 療養上の世話
清拭・洗髪などによる清潔の管理・援助、食事（栄養）及び排泄等日常生活療養上の世話、ターミナルケア
- (2) 診療の補助
褥瘡の予防・処置、カテーテル管理等の医療処置
- (3) リハビリテーションに関すること。
- (4) 家族の支援に関すること。
家族への療養上の指導・相談、家族の健康管理

(緊急時における対応方法)

第10条 看護師等は訪問看護実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うものとする。主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を講ずるものとする。

2 前項について、しかるべき処置をした場合には、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。

(利用料等)

第11条 ステーションは、基本利用料として介護保険法等に規定する厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとする。

介護保険で居宅サービス計画書に基づく訪問看護を利用する場合は、介護報酬告示上の額の1割、2割又は3割を徴収するものとする。但し、支給限度額を越えた場合は、全額利用者の自己負担とする。

2 ステーションは、基本利用料のほか以下の場合はその他の利用料として、別表の額の支払いを利用者から受けるものとする。

- (1) 訪問看護と連携して行われる死後の処置

(通常の事業の実施地域)

第12条 通常の事業の実施地域は、品川区、目黒区とする。

(相談・苦情対応)

第13条 ステーションは、利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応する。

2 ステーションは、前項の苦情の内容等について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存する。

(事故処理)

第14条 ステーションは、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに区市町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

2 ステーションは、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存する。

3 ステーションは、利用者に対する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う。

(その他運営についての留意事項)

第15条 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3ヶ月以内の初任研修

- (2) 定期的な業務研修

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。退職後も同様とする。

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、当該利用者の契約終了の日から2年間保管しなければならない。(医療及び特定療養費に係る療養に関する諸記録等は3年間、診療録は5年間保管とする)

附 則

この規程は、令和 6年 7月 1日から施行する。

訪問看護サービス 重要事項説明書

利用者： _____ 様

訪問看護ステーションはな小山

I. 重要事項説明 (訪問看護・介護予防訪問看護)

1. 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーションはな小山
所在地	〒142-0062 東京都品川区小山 6-28-15
事業所指定番号	1360990608
医療機関コード	7494149
管理者・連絡先	管理者 今治 なつみ 03-6826-2207
通常業務を実施する地域	品川区、目黒区

2. 運営法人の概要

事業者	株式会社SAT
代表者	代表取締役 京極 典大
所在地・連絡先	〒143-0015 東京都大田区大森西 2-6-5 ナズ大森レジデンス 1階

3. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	管理者は業務の管理を一元的に行います。	1名(常勤)
訪問看護師	かかりつけの医師より訪問看護指示書を受けた後、利用者様の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	2名(常勤) 2名(非常勤)
理学療法士	ご自宅でリハビリテーションを行います。	1名(常勤) 0名(非常勤)
作業療法士		0名(常勤) 0名(非常勤)
言語聴覚士	言語障害・嚥下困難等でお困りの方へリハビリテーションを行います。	0名(常勤) 0名(非常勤)
事務担当職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。	0名

4. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日から土曜日まで ただし、祝日及び12月30日から1月3日までを除きます。	午前8時30分から午後5時30分まで

(注) 年末年始(12/30～1/3)、日祝日はお休みとさせていただきます。

※ご利用者様の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外での訪問看護活動を行っています。

5. サービス内容

- 1) 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察）
- 2) 日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- 3) 療養生活や介護方法の指導
- 4) 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- 5) カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- 6) 生活用具や在宅サービス利用についての相談
- 7) 終末期の看護
- 8) エンゼルケアの実施 全額自己負担：20,000 円（税別）
- 9) 精神科訪問看護

6. サービス利用料及び利用者負担

別紙 1～4 参照

7. 加算について

- 1) 以下、「医療保険での訪問看護サービスに係る加算」、「介護保険での訪問看護サービスに係る加算」参照。

医療保険での訪問看護サービスに係る加算

※料金については別紙 3、4 に定める通りとする（別紙 4 の適応は精神科訪問看護の対象となる利用者に限る）。

□ 特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

特別管理加算（Ⅰ）（重症度が高い）	特別管理加算（Ⅱ）
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在宅強心剤持続投与指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態	在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅血液透析指導管理 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 人工肛門、人工膀胱を設置している状態 真皮を超える褥瘡の状態 点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる状態

□ 24 時間対応体制加算（イ）（ロ）

利用者又はその家族に対して 24 時間連絡をできる体制にあり、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合、月 1 回加算されます。緊急訪問を行うとさらに緊急訪問看護加算が加算されます。24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行っている体制に応じて算定区分が異なります。

□ 複数名訪問看護加算

下記のいずれかの条件を満たし、1 つの事業所から同時に複数の看護師等が訪問看護を行ったときに加算されます。

- ① 特掲診療科の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者
- ② 特掲診療科の施設基準等別表第八に掲げる者
- ③ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けているもの
- ④ 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
- ⑤ 暴力行為、迷惑行為等が認められる場合
- ⑥ その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる場合

□ 緊急訪問看護加算

利用者または家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示により緊急訪問を行った場合に 1 日につき 1 回に限り加算されます。

その日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録し、また当該加算を算定する理由を、訪問看護療養費明細書に記載します。

□ 難病等複数回訪問加算

基準告示第 2 の I に規定する疾病等の利用者、特別訪問看護指示書が交付された利用者に対して、必要に応じて 1 日に 2 回または 3 回以上、訪問看護を実施した場合に加算されます。

□ 退院時共同指導加算

病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所に当たって、訪問看護ステーションの看護師等が当該主治医またはその職員とともに在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書で提供した場合に、退院、退所後初回訪問看護の際に月 1 回（特別な場合は 2 回）加算されます。

- 特別管理指導加算
退院後、特別な管理が必要な方（上記「特別管理加算」参照）に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して加算されます。
- 退院支援指導加算
退院日に療養上の退院支援指導が必要な基準告示第2のIに規定する疾病等の利用者、退院日の訪問看護が必要であると認められた者に対して、在宅での療養上必要な指導を行った場合に、1回に限り加算されます。
- 長時間訪問看護加算
 - ① 特別訪問看護指示書にかかわる訪問看護を受けている利用者、②特別管理加算の対象となる利用者（15歳未満の小児は週3回まで）、③15歳未満の超重症児または準超重症児（週3回まで）に対して、1回の訪問看護の時間が1時間30分を超えた場合、又は複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に1人の利用者に対し、週1回に限り加算されます。
- 乳幼児加算
6歳未満の利用者に対し、訪問看護を行った場合に、1日につき1回に限り加算されます。
- 夜間・早朝訪問看護加算および深夜訪問看護加算
利用者または家族などの求めに応じて、夜間（18～22時）や早朝（6～8時）、深夜（22～6時）に訪問看護を行った場合に加算されます。
- 在宅患者連携指導加算
利用者またはその家族の同意を得て、月2回以上、医療職種間で文書などにより共有された情報を基に、利用者またはその家族などに対して指導などを行った場合に、月1回に限り加算されます。
- 在宅患者緊急時等カンファレンス加算
在宅で療養を行っている利用者の状態の急変や診療方針の変更に伴い、医師の求めにより開催されたカンファレンスに、看護師等が参加して、共同で利用者や家族などに対して指導を行った場合に、月2回に限り加算されます。
- 精神科重症患者支援管理連携加算
精神科在宅患者支援管理料2イまたはロを算定する利用者の保険医療機関と連携し、支援計画を算定し、イを算定する場合は週2回以上、ロを算定する場合は月2回以上、訪問看護を実施した場合に加算されます。
- 看護・介護職員連携強化加算
訪問介護事業所と連携し、痰の吸引や経管栄養が必要な利用者に係る計画書・報告書の作成および訪問介護職員に対する指導・助言や実施状況の確認等を主治医の指示により行った場合に月1回加算されます。
- 訪問看護情報提供療養費1
別表第七および別表第八の利用者、精神障害を有する者又はその家族等について、利用者の同意を得て、利用者の居住地を管轄する市区町村等からの求めに応じて、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、保健サービスや福祉サービスを有効に提供するために必要な情報を提供した場合に、利用者1人に月1回に限り算定されます。
- 訪問看護情報提供療養費2
別表第七および別表第八に掲げる15歳未満の小児利用者、15歳未満の超重症児又は準超重症児について、利用者および家族の同意を得て、当該義務教育諸学校からの求めに応じて、医療的ケアの実施方法等の指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、入学または転校時の当該学校に初めて在籍する月に必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき月1回に限り算定されます。

□ 訪問看護情報提供療養費 3

利用者が、保険医療機関、介護老人保健施設または介護医療院(以下、保険医療機関等)に入院または入所し、在宅から保険医療機関等へ療養の場所を変更する利用者の同意を得て、訪問看護に係る情報を文書により主治医に提供した場合に、利用者1人につき月1回に限り算定します。また、当該文書の写しを、求めに応じて、入院または入所先の保険医療機関等と共有します。

□ ターミナルケア療養費 1

在宅で死亡した利用者または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（看取り介護加算等を算定していない利用者に限る）に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日（回）以上、看取りの看護を行った場合に算定されます。（ターミナルケア後、24時間以内に在宅または特別養護老人ホーム等以外で死亡した場合を含む）

□ ターミナルケア療養費 2

特別養護老人等で死亡した利用者（看取り介護加算等を算定している利用者）で死亡日及び死亡日前14日以内に2日（回）以上、看取りの看護を行った場合に算定されます。（ターミナルケア後、24時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した場合を含む）

□ 訪問看護医療 DX 情報活用加算

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて、利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供した場合に算定されます。

□ 遠隔死亡診断補助加算

医師が行う死亡診断等について、ICTを活用した在宅での看取りに関する研修を受けた看護師が補助した場合に算定します。

□ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）

訪問看護ステーションにおいて、勤務する看護職員その他の医療関係職種の賃金の改善を実施している場合に算定します。

介護保険での訪問看護サービスに係る加算

※単位数、料金については別紙1、2に定める通りとする（別紙2の適応は介護予防訪問看護の対象となる利用者に限る）。

特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

特別管理加算（Ⅰ） 500 単位 (重症度が高い)	特別管理加算（Ⅱ） 250 単位
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在宅 強心剤持続投与指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレを使用している状態 留置カテーテルを使用している状態	在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅血液透析指導管理 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 人工肛門、人工膀胱を設置している状態 真皮を超える褥瘡の状態 点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態

緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（Ⅱ）

利用者またはその家族などから電話などにより看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあるステーションにおいて、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う場合に、当該加算を算定することを利用者または家族等に説明し、同意を得た場合に月1回加算されます。看護業務の負担軽減の取組を行っている体制に応じて算定区分が異なります。

複数名訪問加算（30分未満、30分以上）

下記のいずれかの条件を満たし、1つの事業所から同時に複数の看護師等や看護補助者が1人の利用者に訪問看護を行ったときに加算されます。

- ① 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
- ② 暴力行為、迷惑行為等が認められる場合
- ③ その他利用者の状況等から判断して、上記①②に準ずると認められる場合

初回加算（Ⅰ）（Ⅱ）

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となった場合や2ヵ月間訪問看護の提供を受けていない場合でも加算されます。病院や施設からの退院・退所当日に訪問看護を実施した場合に応じて、区分が異なります。

退院時共同指導加算

病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に、訪問看護ステーションの看護師等が当該主治医またはその職員とともに在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書で提供した場合に、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。

看護・介護職員連携強化加算

訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者に係る計画書・報告書の作成および訪問介護職員に対する助言や実施状況の確認等の支援を行った場合（介護予防は対象外）に加算されます。

- ターミナルケア加算
在宅で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡日前14日以内に2日（回）以上ターミナルケアを実施している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）
- 遠隔死亡診断補助加算
取り支援にかかる研修を修了した看護師が情報通信機器を活用し、主治医の死亡診断を補助した場合に加算されます。
- 長時間訪問看護加算
特別管理加算の対象となる利用者に対して、1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合で、通算した時間が1時間30分以上となる時、1回の訪問看護につき加算されます。
- サービス提供体制強化加算
勤続年数3年以上の職員を30%以上配置し、下記の3つの要件を満たしていると都道府県知事に届出ている場合に1回の訪問看護につき加算されます。
 - ① 看護師等ごとに研修計画を作成し、該当計画に従い研修を実施または実施を予定
 - ② 利用者に関する情報、もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達、または看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的開催
 - ③ すべての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施
- 夜間(18～22時)・早朝(6～8時)加算および深夜(22～6時)加算
居宅サービス計画上または訪問看護計画上、サービス開始時間が加算の対象となる時間帯にある場合に加算されます。1月以内の2回目以降なら緊急時訪問でも加算されます。
- 専門管理加算
一定の専門研修を修了した看護師が、緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門・膀胱管理といった医療的ケアにかかる計画的な管理を行った場合に加算されます。
- 口腔連携強化加算
介護事業者が利用者の口腔状態を定期的に確認し、その結果を歯科医療機関や介護支援専門員に情報提供した場合に加算されます。月1回までの算定になります。
- 看護体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）
医療ニーズの高い利用者への訪問看護体制を強化する観点から、以下の基準に適合しているとして都道府県知事に届け出た場合に、月1回加算されます。①～③は（Ⅰ）（Ⅱ）共通です。
 - ①算定日が属する月の6月間において、実利用者総数÷緊急時訪問看護加算を算定した実利用者が50%以上
 - ②算定日が属する月の前6月間において、実利用者数÷特別管理加算を算定した実利用者数が30%以上
 - ③医療機関と連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましい
 - ④算定日が属する月の前12月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上
（Ⅰ）、1名以上（Ⅱ）
 - 2）加算については、利用者の状態に合わせて必要時算定するものとします。
 - 3）加算変更時は、4）「加算変更時の説明・同意」にて都度変更内容について説明を実施し、同意を得ることとします。
 - 4）加算変更時の説明・同意
別紙5参照

8. 当事業所におけるサービス提供方針は次のとおりです。

- 1) 指定訪問看護の実施にあたっては、かかりつけの医師の指示のもと、対象者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援するものである。
- 2) 指定訪問看護を行う事業所は、開設事業者とは独立して位置付けるものとし、人事・財務・物品管理等に関しては管理者の責任において実施する。
- 3) 訪問看護の実施にあたっては、関係市区町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関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する。

9. 相談窓口、苦情対応

- 当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

電話番号	03-6826-2207
FAX 番号	03-6412-8763
担当者	今治 なつみ 03-6826-2207
その他	相談・苦情については、管理者及び担当訪問看護師等が対応します。 不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、 担当者、管理者に引き継ぎます。

- 当事業所以外に下記の市区町村役所等の苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

東京都国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地：東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階
	電話番号：03-6238-0177
	対応時間：月曜日～金曜日の 9:00～17:00
東京都福祉保健局 高齢社会対 策部 介護保険課 介護事業者 担当	所在地：東京都新宿区西新宿二丁目 8-1
	電話番号：03-5320-4593
	FAX 番号：03-5388-1395
品川区役所 高齢者福祉課 支援調整係	所在地：東京都品川区広町 2 丁目 1-36
	電話番号：03-5742-6728 03-3777-1111 (代表)
	FAX 番号：03-5742-7164
目黒区役所 総合福祉課	所在地：東京都目黒区上目黒 2 丁目 19-15
	電話番号：03-5722-9385 03-3715-1111 (代表)
	FAX 番号：03-5722-9062

10. 事故時の対応等

- 1 事業者は、サービスの提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- 2 事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

II. 訪問看護サービス説明

1. サービスの内容

- 1) 「訪問看護」は、利用者の居宅において看護師その他省令で定めるものが利用上の世話、又は必要な診療の補助を行うサービスです。
- 2) 事業者は、計画された日程により訪問看護サービスを提供します。
- 3) サービスは、「訪問看護計画書」に沿って計画的に提供します。

2. サービス提供の記録等

- 1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録書」等の書面に記載します。
- 2) 事業者は、一定期間ごとに「訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- 3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を作成完成後5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

3. サービス提供責任者等

サービス提供の責任者は、次のとおりです。

サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

氏名： 今治 なつみ 連絡先： 03-6826-2207

4. サービス利用料及び利用者負担金

- 1) 利用者からいただく利用者負担金は、別紙1～4の通りです。
- 2) 利用者負担金は関係法令に基づいて決められているものであるため、契約期間中にこれが変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適応されます。
- 3) 利用者の病状により、医師の判断のもと適用される保険が変更されることがあります。
- 4) 利用者負担金は、サービスを受けた翌月に請求書を発行し、原則毎月27日にご指定の金融機関の口座からの引き落としとなります。但し、やむを得ず口座引き落としが不可能である場合は、コンビニ等でお支払いも可能です。

5. その他利用料（保険以外のサービス）

1) キャンセル

利用者がサービスの利用を中止する際にはすみやかに次の連絡先までご連絡ください。

連絡先： 訪問看護ステーションはな 小山

（電話番号）03-6826-2207

利用者の都合でサービスを中止または変更にする場合には、サービス利用の前日営業時間内(17時30分)までにご連絡ください。時間外の留守番電話での連絡や、連絡がなく訪問スタッフがお家に伺った場合は、キャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、利用者の救急搬送、利用者の死亡、天災発生時の場合は、キャンセル料は不要です。

キャンセル料金 2,000 円（税別・全額自己負担）

2) エンゼルケア

訪問看護サービスの提供と連続して行われた在宅での死後の処置料

死後処置内容：着替え、清拭、保全処置、顔回り整え

エンゼルケア料金 20,000 円（税別・全額自己負担）

3) その他利用者負担

- 感染防止の観点から衛生材料等の使用が必要と判断された場合、衛生材料を実費負担にて購入して頂く場合がございます。

6. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、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	今治 なつみ 03-6826-2207
-------------	---------------------

- ② 虐待防止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者に周知徹底を図っています。
- ③ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

7. 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、速やかに主治の医師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。

- ① ご家族

氏名(続柄)	
住所	
電話番号	
氏名(続柄)	
住所	
電話番号	

- ② 主治医

医療機関名	
主治医	
所在地	
電話番号	

8. 身分証携行義務

訪問看護員は、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。

9. 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、居宅介護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。

10. 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供にあたり、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」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護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に送付します。

11. 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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、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まん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - 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しています。
 - ③ 従業者に対し、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を実施します。

12. 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、利用者に対する指定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（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 従業者に対し、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を実施します。
- 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。

13. その他

- 1) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。
 - ① 当事業所スタッフは、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
 - ② 当事業所スタッフは、利用者の心身の機能の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いますので、ご了承ください。
 - ③ 当事業所スタッフに対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
 - ④ 時間厳守を原則としておりますが、交通状況、天候、緊急対応等の事象により、急遽訪問日、訪問時間の調整をお願いすることがございます。予めご了承ください。
 - ⑤ 利用者宅でのボイスレコーダー、映像機器等の使用は原則ご遠慮いただいております。
 - ⑥ 担当の看護師等の訪問を基本としておりますが、都合により担当の変更、または担当以外の看護師等による訪問を実施させていただくことがございます。あらかじめご了承ください。

1 4. 第三者による評価の実施状況

1 あり	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	1 あり 2 なし
2 なし		

以下の場合には、事業者がこの契約を解除する場合があります。

- ① 利用者又はその関係者（家族を含みます。）が、事業者（役員及び従業員を含みます。）に対し、不当又は過大な要求をし、これに応じられないと回答したにもかかわらず同じような要求をした場合
- ② 利用者が背信行為・不適切な行為をした場合
- ③ 利用者がこの契約を締結する時点で利用者自身の心身の状況及び病歴等の重要事項を故意に告げず、又は不実の告知を行い、その結果、この契約を継続しがたい事情を生じさせた場合
- ④ その他利用者又はその関係者が事業者や従業員に対して本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合

また、事業の安定的な運営が困難となった場合、事業所の統廃合があった場合、又は人員配置上の原因によって十分なサービスを提供できない場合等、やむを得ない事情がある場合にも、事業者がこの契約を解除する場合があります。

以上に加えて、以下の場合、この契約は終了します。

- ① この契約の有効期間が満了する1か月前までに利用者又は事業者がこの契約を更新しない旨の意思表示をした場合
- ② 利用者が長期にわたり医療施設等に入院若しくは入所し、又はすることとなった場合
- ③ 利用者が医療機関に入院し、2か月以内に退院する見込みが明らかでない場合、又は入院後2か月経過しても退院できないことが明らかになった場合
- ④ 利用者が、事業所が定めるサービス提供地域以外に転居し、又はすることとなった場合
- ⑤ 利用者が死亡した場合

【説明者確認欄】 I～IIの事項について文書を交付し、説明しました。

事業者 所在地 〒142-0062 東京都大田区大森西 2-6-5 ナズ大森レジデンス 1階

名称 株式会社SAT
代表者 代表取締役 京極 典大 (印)

事業所 所在地 〒142-0062

東京都品川区小山 6-28-15
名称 訪問看護ステーションはな小山
管理者 今治 なつみ (印)

令和 年 月 日 説明者 _____

【利用者確認欄】 I～IIの事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

訪問看護ステーションはな小山 宛

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

(署名代筆者) 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

家族（続柄： _____） 成年後見人 代理人

訪問看護サービス契約書

利用者： _____ 様

訪問看護ステーションはな小山

I. 訪問看護サービス契約書（医療保険用）

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、後期高齢者医療制度等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し療養上の世話または診療の補助をその内容とした訪問看護サービスを提供します。
- 2 それぞれのサービス内容の詳細は、本書に記載のとおりです。

第2条（契約期間・契約更新）

- 1 この契約の契約期間は、契約締結の日から、1年間を期間とします。ただし、第9条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。
- 2 契約期間満了日の1ヶ月前までに、事業者、利用者いずれからも何ら申し出のないときは、本契約と同一の条件でさらに自動更新するものとし、以後同様とします。

第3条（訪問看護計画）

- 1 事業者は、主治医の指示に基づき、利用者の日常生活の状況及び希望を踏まえて「訪問看護計画」を作成します。事業者はこの「訪問看護計画」を作成した場合、利用者に説明します。
- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合は、すみやかに「訪問看護計画」の変更等の対応を行います。

第4条（主治医との関係）

- 1 事業者は、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示を文書で受けます。
- 2 事業者は、主治医に訪問看護計画書及び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。

第5条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、サービスを提供した際には、予め定めた「訪問看護記録書」等の書面に必要事項を記入します。
- 2 事業者は、「訪問看護記録書」等の記録をサービス終了日より、5年間これを適正に保存します。又、利用者本人から開示の求めがあった場合は、業務の支障がない時間に閲覧・謄写に応じ、実費負担により、写しを交付致します。

第6条（利用者負担金及びその滞納）

- 1 サービスに対する利用者負担金は、別紙3、4に記載する通りとします（別紙4の適応は精神科訪問看護の対象となる利用者に限る）。尚、利用者負担金は関係法令に基づいて決められているものであるため、契約期間中にこれが変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適応されます。
- 2 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を2カ月分以上滞納した場合は、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに利用者負担金を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 3 事業者は、前項に定める期間が満了した場合には、この契約を文書により解除することができます。
- 4 エンゼルケア（臨終の際の処置）については保険適応外の為、別途20,000円（税別）請求させていただきます。

第7条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対し1ヶ月以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

第8条（事業者の解除権）

- 1 事業者は、利用者の著しい不信行為や不適切な行為（ハラスメント行為、暴力行為、宗教団体への勧誘等）を確認したことにより、契約の継続が困難となった場合は、利用者への勧告その他の手続を要することなく直ちにこの契約を解除することができます。
- 2 事業者は、事業の安定的な運営が困難となった場合や事業所の統廃合があった場合は、その理由を記載した文書によりこの契約を解除することができます。この場合事業者は、利用者の主治医等と協議し、利用者にも不利益が生じないよう必要な措置をとります。

第9条（契約の終了）

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 1 第7条の規定により利用者から解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した時
- 2 第8条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされた時
- 3 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなった時
 - 利用者が長期にわたり医療施設等に入院または入所した場合
 - 利用者が、事業所が定めるサービス提供地域以外に転居した場合
 - 利用者が死亡した場合
 - 主治医により訪問看護の必要が無いと判断されたとき

第10条（サービスの中止）

天災などの事業者の責めに帰すべからざる事由により、サービスの提供ができなくなった場合、事業者は、利用者に対するサービス提供の義務を負いません。

第11条（損害賠償）

事業者は、サービスの提供に伴って利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、その損害を当社加入の保険により賠償致します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合にはこの限りではありません。

第12条（個人情報保護）

- 1 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、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や家族の同意を得た場合、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

第13条（苦情対応）

- 1 利用者は提供されたサービスに対して苦情がある場合には、事業者、市区町村又は関東信越厚生局に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにすると共に、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情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り扱いをすることはありません。

第14条（契約外条項等）

- 1 この契約及び後期高齢者医療制度等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重し、利用者との事業者との協議により定めます。

Ⅱ. 訪問看護サービス契約書（介護保険用）

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、介護給付の対象となる訪問看護サービスを提供します。
- 2 それぞれのサービス内容の詳細は、本書に記載のとおりです。

第2条（契約期間・契約更新）

- 1 この契約の契約期間は、契約締結の日から、1年間を期間とします。ただし、第8条に定める契約の終了行為があった場合は、その定める日までとします。
- 2 契約期間満了日の1ヶ月前までに、事業者、利用者いずれからも何ら申し出のないときは、本契約と同一の条件でさらに自動更新するものとし、以後同様とします。

第3条（個別サービス計画等）

- 1 事業者は、利用者の日常生活の状況及びその意思を踏まえて、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、必要となるサービス種類ごとに「個別サービス計画」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。
- 2 事業者は、利用者がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が居宅サービス計画（ケアプラン）の範囲内で可能なときは、速やかに「個別サービス計画」の変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画（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。

第4条（サービス提供の記録等）

- 1 事業者は、利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容及び介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、所定の書面に記載します。
- 2 事業者はサービスの提供に関する記録を整備し、完結日から5年間保存します。
- 3 利用者は、事業者に対し、いつでも第1項、第2項に規定する書面そのほかのサービスの提供に関する記録の閲覧、謄写を求めることが出来ます。ただし、謄写に関しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

第5条（利用者負担金及びその滞納）

- 1 サービスに対する利用者負担金は、別紙1、2に記載する通りとします（別紙2の適応は介護予防訪問看護の対象となる利用者に限る）。ただし、契約有効期間中、介護保険等の関係法令の改正により利用者負担金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合には、事業者は法令改正後速やかに利用者に対し改定の施行時期及び改定以後の金額を通知し、本契約の継続について確認するものとします。
- 2 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を2カ月分以上滞納した場合は、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに利用者負担金を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 3 事業者は、前項の催告をした後、契約を解除するまでの間に、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。
- 4 事業者は、前項に定める期間が満了した場合には、この契約を文書により解除することができます。
- 5 エンゼルケア（臨終の際の処置）については保険適応外の為、別途20,000円（税別）請求させていただきます。

第6条（利用者の解約等）

利用者は、事業者に対し1ヶ月以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

第7条（事業者の解除）

- 1 事業者は、利用者の著しい不信行為や不適切な行為（ハラスメント行為、暴力行為、宗教団体への勧誘等）を確認したことにより、契約の継続が困難となった場合は、利用者への勧告その他の手続を要することなく直ちにこの契約を解除することができます。
- 2 事業者は、事業の安定的な運営が困難となった場合や事業所の統廃合があった場合は、その理由を記載した文書によりこの契約を解除することができます。この場合事業者は、利用者の主治医等と協議し、利用者に不利益が生じないよう必要な措置をとります。また事業者は、居宅サービス契約を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

第8条（契約の終了）

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 1 第6条の規定により利用者から解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した時
- 2 第7条の規定により事業者から契約解除の意思表示がなされた時
- 3 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなった時
 - 利用者が長期にわたり医療施設等に入院または入所した場合
 - 利用者が、事業所が定めるサービス提供地域以外に転居した場合
 - 利用者が死亡した場合
 - 主治医により訪問看護の必要が無いと判断されたとき

第9条（事故時の対応等）

- 1 事業者は、サービスの提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- 2 事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

第10条（サービスの中止）

天災などの事業者の責めに帰すべからざる事由により、サービスの提供ができなくなった場合、事業者は、利用者に対するサービス提供の義務を負いません。

第11条（秘密保持）

- 1 事業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密については、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き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 事業者は、文書により利用者又はその家族の同意を得た場合には、居宅介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることが出来るものとします。

第12条（苦情対応）

- 1 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・市町村又は国民健康保険団体連合に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情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り扱いをすることはありません。

第13条（契約外条項等）

- 1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。

【説明者確認欄】 I～IIの事項について文書を交付し、説明しました。

事業者 所在地 〒143-0015 東京都大田区大森西 2-6-5 ナズ大森レジデンス 1階

名称 株式会社SAT

代表者 代表取締役 京極 典大 ⑩

事業所 所在地 〒142-0062 東京都品川区小山 6-28-15

名称 訪問看護ステーションはな小山

管理者 今治 なつみ ⑩

令和 年 月 日 説明者 _____

【利用者確認欄】 I～IIの事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

訪問看護ステーションはな小山 宛

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

(署名代筆者) 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

家族（続柄： _____） 成年後見人 代理人

【個人情報の保護に関する取扱いについてのお知らせ】

<訪問看護ステーションはな 小山>では、ご利用者が安心して訪問看護を受けられるように、ご利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問合わせください。

- **個人情報の利用目的について**

当訪問看護ステーションでは、ご利用者、ご家族等の個人情報を下記の目的で利用させていただきます。これら以外の利用目的で使用する場合は、改めてご利用者の同意をいただくようにいたします。

- **個人情報の訂正・利用停止について**

当訪問看護ステーションが保有しているご利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは、訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応いたします。

- **個人情報の開示について**

ご自身の訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出下さい。

- **相談窓口のご案内**

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

【法人におけるご利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

- **訪問看護ステーション内での利用**

- ご利用者へ提供する訪問看護サービス（計画・報告・連絡・相談等）
- 医療保険・介護保険請求等の事務
- 会計・経理等の事務
- 事故等の報告・連絡・相談
- ご利用者への看護サービスの質向上（ケア会議・研修等）
- その他、ご利用者に係る事業所の管理運営業務

- **他の事業所等への情報提供**

- 主治医の所属する医療機関、連携医療機関、ご利用者に居宅サービスを提供するほかの居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携、照会への回答。
- その他業務委託。
- 家族等介護者への心身の状況説明。
- 医療保険・介護保険事務の委託。
- 審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答。
- 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。

- **その他上記以外の利用目的**

- 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料。
- 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力。
- 学会等での発表（原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます。）。

個人情報使用同意

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、居宅介護支援専門員との連絡調整、医療関係者等において必要な場合

2. 使用する事業者の範囲

利用しているサービスの事業者、これから利用予定のあるサービスの事業者、利用関係者、行政等

3. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

【説明確認欄】 上記の事項について文書を交付し、説明しました。

事業者 所在地 〒143-0015 東京都大田区大森西 2-6-5 ナズ大森レジデンス 1階

名称 株式会社SAT
代表者 代表取締役 京極 典大 ⑩

事業所 所在地 〒142-0062 東京都品川区小山 6-28-15

名称 訪問看護ステーションはな小山
管理者 今治 なつみ ⑩

令和 年 月 日 説明者 _____

【利用者・家族確認欄】 上記の事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

訪問看護ステーションはな小山 宛

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

(家族代表) 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

家族（続柄： _____）

利用者及びその家族は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

(署名代筆者) 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

家族（続柄： _____） 成年後見人 代理人

