

重要事項説明書（訪問看護用）

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「神戸市指定居宅サービス事業者の指定の基準並びに指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団三聖会
代表者氏名	理事長 岡本 恭行
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒651-0094 神戸市中央区琴ノ緒町 4-2-5 介護事業部 TEL:078-261-2211 FAX:078-261-2215

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	サンケア訪問看護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2865190207
事業所所在地	〒651-0094 神戸市中央区琴ノ緒町 4-3-13 オリバー三宮ビル 5F
連絡先 相談担当者名	TEL:078-230-7767 FAX:078-230-7821
事業所の通常の 事業の実施地域	神戸市中央区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護の必要な状態にある利用者に対し、適正な指定訪問看護を提供することにより、ご利用者様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支援することを目的とします。
運営の方針	介護の必要な方が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、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、心身の状況や環境等を把握し、それらを踏まえて訪問看護を行うことにより、療養生活の質の向上を図り、適切なサービスが総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで（ただし 12/30～1/3 を除く）
営業時間	午前 9 時から午後 5 時まで

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から金曜日まで（ただし 12/30～1/3 を除く）
---------	-------------------------------

(5)事業所の職員体制

管理者	木下 順子
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none">1 主治の医師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います。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います。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います。	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">1 指定訪問看護の提供の開始に際し、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ります。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ます。3 利用者へ訪問看護計画を交付します。4 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ます。5 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を行います。6 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。7 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。8 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と連携を図ります。	常勤 1 名
看護職員 (看護師・ 准看護師)	<ol style="list-style-type: none">1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービスを提供します。2 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ます。	常勤 2 名 非常勤 名

3 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
訪問看護計画の作成	訪問看護は、看護師などが家庭訪問して、病気や障害のために支援を必要とされる方の看護を行うサービスで、介護保険制度のほか、医療保険制度で利用できる方もいます。主治医の治療方針やケアプランに沿って、他のサービスと連携しながら看護を行いますので、安心して在宅療養が続けられます。 主治の医師の指示及び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。
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 1. 病状・障害の観察、健康管理 2. 療養、看護・介護方法のアドバイス 食事ケア、水分・栄養管理、排泄ケア、清潔ケア 3. ターミナルケア 4. リハビリテーション 5. 認知症の方の看護 6. 家族など介護者の支援 7. 褥創や創傷の処置 8. カテーテル等管理(経管栄養、自己導尿、胃瘻管理等) 9. 医師の指示による医療処置 10. 保健・福祉サービスなどの活用支援

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

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

【 指定訪問看護ステーションの場合 】	
昼間(8時～18時)	
●訪問看護(1割負担の場合)	
20分未満	340円
30分未満	511円
30分以上1時間未満	892円
1時間30分まで	1,223円
※2割負担の方は上記の倍額、3割負担の方は3倍です。	
●介護予防訪問看護(1割負担の場合)	
20分未満	328円
30分未満	489円
30分以上1時間未満	861円
1時間30分まで	1,182円
※2割負担の方は上記の倍額、3割負担の方は3倍です。	
早朝(6時～8時)、夜間(18時～22時)25%加算	
深夜(22時～6時)50%加算	

【 その他の費用 】	
初回加算	_____円
緊急時訪問看護加算	585円
特別管理加算(Ⅰ)	542円
特別管理加算(Ⅱ)	271円
訪問看護サービス提供体制加算	6円
ターミナルケア加算	2,710円
訪問時間が1時間30分を超える場合 (1回につき)	320円
※2割負担の方は上記の倍額、3割負担の方は3倍です。	
個人契約による訪問看護料: 30分未満 5,370円、30分以上1時間未満 9,392円 1時間30分未満 12,852円、それ以上は延長時間とし1回につき 3,370円	
夜間(18:00～22:00)・早朝(6:00～8:00)は単価の25%増	
深夜(22:00～6:00)は単価の50%増	

※ 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。

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者又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となっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある旨を説明し、同意を得た場合に加算します。

※ 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。)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。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

なお、特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する状態の利用者に対して訪問

- 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若しくは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

看護を行った場合に加算します。

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)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。

「その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であつて生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))をいう。)、他系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※ 初回加算は新規または過去2か月ご利用がない場合に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。なお、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合に加算します。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。

※ サービス提供体制強化加算及び看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして神戸市に届け出た訪問看護事業所が、利用者に対して、訪問看護を行った場合に加算します。

※ 主治の医師(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は算定せず、別途医療保険による提供となる場合があります。

※ 【利用料の支払いについて、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、利用者が全額を一旦お支払いいただきます。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町村に、利用者負担額を除いた居宅介護サービス費の支給申請を行ってください。

4 その他の費用について

① 交通費	<ul style="list-style-type: none"> ●中央区内の交通費 いたしません ●中央区以外の交通費 電車・バスを利用する場合・・・実費 自動車・・・往復 300 円(一律)
-------	---

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

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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用者あてにお届けまたは郵送します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、ご請求後 2 週間程度をめぐり、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い イ お支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、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、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 3 か月以上遅延し、さらに支払いの督促から 30 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。

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及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 木下順子
-------------	----------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者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。

(5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

(6) 虐待の防止のための指針を作成します。

7 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none">① 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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。② 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。③ 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。④ 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none">① 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。② 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。

	③ 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。)
--	---

9 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。

10 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の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定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。

なお、事業者は、次の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
	保 険 名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	対人・対物・管理財物賠償補償その他事業者が法律上の賠償責任を負った場合の補償

11 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、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。

12 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当り、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。

13 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定訪問看護の実施ごとに、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を提供した日から5年間保存します。

- ③ 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することができます。
- ④ 提供した指定訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

14 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

15 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 看護職員等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。
- (5) 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。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

(1) 相談及び苦情の対応

相談または電話があった場合、原則としてサービス提供責任者が対応する。

サービス提供責任者が対応できない場合、他の職員でも対応するが、その旨をサービス提供責任者に直ちに報告する。

(2) 確認事項

相談者は電話については、次の事項について確認する。

→相談又は苦情のあった利用者の氏名、提供したサービスの種類、提供した年月日及び時間、担当した職員の氏名(利用者が分かる場合)、具体的な苦情・相談の内容、その他参考事項を記録・作成・保存する。

(3) 相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情処理の相手に対し、対応した従業員の氏名を名乗るとともに相談・苦情を受けた内容について、回答する期限を併せて説明する。

(4) 相談及び苦情処理

次の手順により、相談及び苦情について処理する。

①事業者内において、サービス提供責任者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催する。

②サービスを提供した者からの概要説明

③問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてのディスカッションを行う。

⑤ 文書により回答を作成し、サービス提供責任者が事情説明を利用者に対して直接行ったうえで、文書を渡す。

⑥ 苦情処理の場合、その概要についてまとめたうえで利用者を担当する居宅介護支援事業者に対して報告を行い、更なる改善点について助言を受ける。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 医療法人社団三聖会 介護事業部	所在地 神戸市中央区琴ノ緒町 4-2-5 電話番号 078-261-2211 ファックス番号 078-261-2215 受付時間 平日 8:45~17:15
【市町村(保険者)の窓口】 神戸市 福祉局 監査指導部	所在地 兵庫県神戸市中央区加納町6丁目5-1 電話番号 078-322-6326 ファックス番号 078-322-6762 受付時間 平日 8:45~12:00、13:00~17:30
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話番号 078-332-5617 受付時間 平日 8:45~17:15

17 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

18 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト(法人ホームページ等又は情報公表システム上)に掲載・公表します。

19 訪問看護サービスの提供にあたっての留意事項

- (1) サービスの提供に先立って、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)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、居宅介護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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護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します。
- (3) 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する「居宅サービス計画(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」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行ないます。なお、「訪問看護計画」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。
- (6) やむを得ず訪問の予定変更をされる場合は、必ず前日までにご連絡をお願いいたします。

- (7) 事業者に対して訪問看護師の交替を申し出ることはできません。また、利用者から特定の訪問看護師の指名はできません。
- (8) 利用者様、ご家族様、関係者等において、次に掲げるいずれかの事由が発生した場合はサービスを終了いたします。
 - (ア) 従業者に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
 - (イ) パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為。
 - (ウ) 従業者の写真・動画の撮影、録音などを無断で行い SNS などに掲載すること。

20 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、「神戸市指定居宅サービス事業者の指定の基準並びに指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、利用者説明を行いました。

事業者	所在地	神戸市中央区琴ノ緒町 4-3-13 オリバー三宮ビル 5F
	法人名	医療法人社団三聖会
	代表者名	理事長 岡本 恭行
	事業所名	サンケア訪問看護ステーション
	説明者氏名	木下 順子

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	

<加算についての同意事項>

※ 事業所は、電話等により常時対応でき、必要に応じて緊急訪問を行うことができる体制を整えています。計画的な訪問以外を必要とするご利用者の場合は、1ヶ月に1回、緊急時訪問看護加算または24時間対応体制加算がされます。

【 同意します ・ 同意しません 】