

# 訪問看護及び介護予防

## 重要事項説明書

株式会社 大凌

**訪問看護ステーション ミモザ**

〒890-0063 鹿児島市鴨池1丁目8番21号 1階

電話 : 099-296-1886      Fax : 099-296-1887

# 訪問看護ステーション ミモザ

## 指定訪問看護（介護予防）サービス重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して訪問看護サービス及び介護予防訪問看護を提供させていただきます。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（介護予防）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。

### 1 指定訪問看護・指定介護予防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                 | 株式会社 大凌                                                  |
| 代表者氏名                 | 代表取締役 濱田 凌                                               |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 鹿児島県鹿児島市鴨池1丁目8番21号1階<br>電話：099-296-1886 Fax：099-296-1887 |
| 法人設立年月日               | 令和6年11月14日                                               |

### 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              | 訪問看護ステーション ミモザ                               |               |           |
| 介護保険指定<br>事業者番号    | 4660191612                                   | 指定医療機関<br>コード | 01.9161.2 |
| 事業所所在地             | 鹿児島県鹿児島市鴨池1丁目8番21号1階                         |               |           |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 電話：099-296-1886 Fax：099-296-1887<br>所長 藤田 絵理 |               |           |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 鹿児島市（旧喜入町、松元町、吉田町、桜島町、郡山町除く）                 |               |           |

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 株式会社大凌が開設する訪問看護ステーションミモザ(指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護)(以下、「ステーション」という)が行う指定訪問看護の事業（以下、「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護師その他の従業者(以下「看護師等」という。)が病気やけが等により居宅において継続して療養を受ける状態、医療的ケアが日常的に必要な医療的ケア児、要介護状態又は要支援状態にある方で、主治医が治療の必要の程度につき指定訪問看護の必要性を認めた方に対し適正な訪問看護を提供することを目的とする。 |
| 運営の方針 | ステーションの看護師等は、療養状態の方、医療的ケア児、要介護者又は要支援者の身体の特性を踏まえ全体的な日常生活動作の維持・回復を図るとともに、本人及びご家族の意向を尊重し、生活の質の確保を重視した在宅療養が維持できるように支援するものとします。またサービスの提供にあたっては、主治医又は関係機関との密接な連携に基づき利用者の心身の機能の維持、回復を図ることに努めるものとします。                                                                                 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|      |                         |
|------|-------------------------|
| 営業日  | 月曜日～金曜日(土日・祝祭日・年末年始を除く) |
| 営業時間 | 9:00～18:00              |

(4) サービス提供可能な日と時間帯

|          |      |
|----------|------|
| サービス提供日  | 365日 |
| サービス提供時間 | 24時間 |

※ 電話等による24時間連絡体制を取り、緊急時の看護要請に対応するものとします。  
(緊急時訪問看護(介護予防訪問看護)) 但し、地域によっては、24時間のサービスを  
提供する事が出来ない事もありますので、予めご了承ください。

(5) 事業所の職員体制

|     |          |
|-----|----------|
| 管理者 | 所長 藤田 絵理 |
|-----|----------|

| 職                      | 職務内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 人員数                  |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 管理者                    | 1 主治医師の指示に基づき適切な指定訪問看護若しくは、介護予防訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。<br>2 訪問看護計画書、介護予防訪問看護計画書及び訪問看護報告書、介護予防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。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 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 | 1 指定訪問看護及び指定介護予防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若しくは、介護予防訪問看護計画書又、訪問看護若しくは、介護予防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。<br>2 主治医師の指示に基づく訪問看護若しくは、介護予防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。<br>3 利用者へ訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画を交付します。<br>4 サービス提供の実施状況の把握及び計画の変更を行います。<br>5 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。<br>6 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。<br>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、介護予防支援事業者、各関係事業者と連携を図ります。 | 常 勤 2名以上<br>非常勤 2名以上 |

|                                          |                                                                                                          |                                  |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 看護職員<br>(看護師・<br>准看護師・<br>保健師・理<br>学療法士) | 1 訪問看護若しくは、介護予防訪問看護計画に基づき、指定訪問看護、介護予防訪問看護のサービスを提供します。<br>2 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護若しくは、介護予防訪問看護報告書を作成します。 | 常 勤 2名<br>以上<br><br>非常勤 2名<br>以上 |
| 事務職員                                     | 1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。                                                                             | 常 勤 1名<br>非常勤 0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                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訪問看護計画書・介護予防訪問看護計画書の作成 | 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、介護予防支援事業者が作成した居宅介護サービス(ケアプラン)、介護予防サービス計画に基づき、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又は、介護予防訪問看護計画を作成します。                                                                     |
| 訪問看護・介護予防訪問看護の提供       | 訪問看護計画若しくは、介護予防訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。<br><br>① 病状、障害の観察<br>② 清拭、洗髪等による清潔の保持<br>③ 食事、排泄等の日常生活の支援<br>④ 褥瘡の予防と処置<br>⑤ リハビリテーション<br>⑥ ターミナルケア<br>⑦ 認知症のお客様の看護<br>⑧ 療養生活や看護方法の指導と助言<br>⑨ カテーテル等の管理<br>⑩ その他、医師の指示による医療処置 |

(2) 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

※ 指定介護 訪問看護ステーションの場合

| サービス<br>提供<br>時間数<br><br>サービス<br>提供<br>時間帯 | 20分未満           |          |          | 30分未満           |          |          | 30分以上<br>1時間未満  |          |          | 1時間以上<br>1時間30分未満 |          |          |
|--------------------------------------------|-----------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|-------------------|----------|----------|
|                                            | 利用者負担額<br>(単位数) |          |          | 利用者負担額<br>(単位数) |          |          | 利用者負担額<br>(単位数) |          |          | 利用者負担額<br>(単位数)   |          |          |
|                                            | 1割<br>負担        | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 | 1割<br>負担        | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 | 1割<br>負担        | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 | 1割<br>負担          | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 |
| 昼間                                         | 314円            | 628円     | 942円     | 471円            | 942円     | 1,413円   | 823円            | 1,646円   | 2,469円   | 1,128円            | 2,256円   | 3,384円   |
| 朝・夜間                                       | 393円            | 786円     | 1,179円   | 589円            | 1,178円   | 1,767円   | 1,029円          | 2,058円   | 3,087円   | 1,410円            | 2,820円   | 4,230円   |
| 深夜                                         | 471円            | 942円     | 1,413円   | 707円            | 1,414円   | 2,121円   | 1,235円          | 2,470円   | 3,705円   | 1,692円            | 3,384円   | 5,076円   |
| 昼間<br>(准看護師による場合)                          | 283円            | 566円     | 849円     | 424円            | 848円     | 1,272円   | 741円            | 1,482円   | 2,223円   | 1,015円            | 2,030円   | 3,807円   |
| 朝・夜間<br>(准看護師による場合)                        | 354円            | 708円     | 1,062円   | 530円            | 1,060円   | 1,590円   | 926円            | 1,852円   | 2,778円   | 1,269円            | 2,538円   | 3,807円   |
| 深夜<br>(准看護師による場合)                          | 424円            | 848円     | 1,272円   | 636円            | 1,272円   | 1,908円   | 1,112円          | 2,224円   | 3,336円   | 1,523円            | 3,046円   | 4,569円   |

※ 准看護師による訪問は、所定額の90/100となります。

※ 指定介護 予防訪問看護ステーションの場合

| サービス<br>提供<br>時間数<br><br>サービス<br>提供<br>時間帯 | 20分未満           |          |          | 30分未満           |          |          | 30分以上<br>1時間未満  |          |          | 1時間以上<br>1時間30分未満 |          |          |
|--------------------------------------------|-----------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|-------------------|----------|----------|
|                                            | 利用者負担額<br>(単位数) |          |          | 利用者負担額<br>(単位数) |          |          | 利用者負担額<br>(単位数) |          |          | 利用者負担額<br>(単位数)   |          |          |
|                                            | 1割<br>負担        | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 | 1割<br>負担        | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 | 1割<br>負担        | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 | 1割<br>負担          | 2割<br>負担 | 3割<br>負担 |
| 昼間                                         | 303円            | 606円     | 909円     | 451円            | 902円     | 1,353円   | 794円            | 1,588円   | 2,382円   | 1,090円            | 2,180円   | 3,270円   |
| 朝・夜間                                       | 379円            | 758円     | 1,137円   | 564円            | 1,128円   | 1,692円   | 993円            | 1,986円   | 2,979円   | 1,363円            | 2,726円   | 4,089円   |
| 深夜                                         | 455円            | 910円     | 1,365円   | 677円            | 1,354円   | 2,031円   | 1,191円          | 2,382円   | 3,573円   | 1,635円            | 3,270円   | 4,905円   |
| 昼間<br>(准看護師による場合)                          | 273円            | 545円     | 819円     | 406円            | 812円     | 1,218円   | 715円            | 1,430円   | 2,145円   | 981円              | 1,962円   | 2,943円   |
| 早朝・夜間<br>(准看護師による場合)                       | 341円            | 682円     | 1,023円   | 508円            | 1,016円   | 1,524円   | 894円            | 1,788円   | 2,682円   | 1,227円            | 2,454円   | 3,681円   |
| 深夜<br>(准看護師による場合)                          | 410円            | 820円     | 1,230円   | 609円            | 1,218円   | 1,827円   | 1,072円          | 2,144円   | 3,216円   | 1,472円            | 2,944円   | 4,416円   |

※ 准看護師による訪問は、所定額の90/100となります。

| 提供時間帯名 | 早朝               | 昼間               | 夜間                | 深夜                |
|--------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 時 間 帯  | 午前6時から<br>午前8時まで | 午前8時から<br>午後6時まで | 午後6時から<br>午後10時まで | 午後10時から<br>午前6時まで |

| 加算                                   | 利用料             | 利用者負担額 |        |        | 算定回数等             |
|--------------------------------------|-----------------|--------|--------|--------|-------------------|
|                                      |                 | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |                   |
| 緊急時訪問看護（介護予防）加算（Ⅰ）                   | 6,000円          | 600円   | 1,200円 | 1,800円 | 1月に1回             |
| 緊急時訪問看護（介護予防）加算（Ⅱ）                   | 5,740円          | 574円   | 1,148円 | 1,722円 | 1月に1回             |
| 訪問看護特別管理加算Ⅰ                          | 5,000円          | 500円   | 1,000円 | 1,500円 | 1月に1回             |
| 訪問看護特別管理加算Ⅱ                          | 2,500円          | 250円   | 500円   | 750円   | 1月に1回             |
| 初回加算（Ⅰ）                              | 3,500円          | 350円   | 700円   | 1,050円 | 1月に1回（退院日の初回訪問）   |
| 初回加算（Ⅱ）                              | 3,000円          | 300円   | 600円   | 900円   | 1月に1回（退院日以降の初回訪問） |
| 看護体制強化加算Ⅰ                            | 5,500円          | 550円   | 1,100円 | 1,650円 | 1月に1回             |
| 看護体制強化加算Ⅱ                            | 2,000円          | 200円   | 400円   | 600円   | 1月に1回             |
| サービス体制強化加算Ⅰ 1                        | 60円             | 6円     | 12円    | 18円    | 1回当たり             |
| サービス体制強化加算Ⅱ 1                        | 30円             | 3円     | 6円     | 9円     | 1回当たり             |
| サービス体制強化加算Ⅰ 2                        | 500円            | 50円    | 100円   | 150円   | 1月に1回             |
| サービス体制強化加算Ⅱ 2                        | 250円            | 25円    | 50円    | 75円    | 1月に1回             |
| 複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅰ                     | 2,540円          | 254円   | 508円   | 762円   | 1回当たり(30分未満)      |
| 複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅰ<br>複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅱ | 4,020円          | 402円   | 804円   | 1,206円 | 1回当たり(30分以上)      |
|                                      | 2,010円          | 201円   | 402円   | 603円   | 1回当たり(30分未満)      |
| 複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅱ<br>長時間訪問看護(介護予防)加算  | 3,170円          | 317円   | 634円   | 951円   | 1回当たり(30分以上)      |
|                                      | 3,000円          | 300円   | 600円   | 900円   | 1回当たり             |
| ターミナルケア加算(介護給付のみ対象)                  | 25,000円         | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 | 1回当たり             |
| 口腔連携強化加算                             | 500円            | 50円    | 100円   | 150円   |                   |
| 業務継続計画未実施減算                          | 所定単位数の100分の1を減算 |        |        |        | ※2025年4月1日より適用    |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算                       | 所定単位数の100分の1を減算 |        |        |        |                   |

- ※ 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(介護予防サービス含む)及び訪問看護計画書(介護予防訪問看護計画を含む)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、訪問看護介護予防サービス計画の変更の援助を行うとともに介護予防訪問看護計画の見直しを行います。
- ※ (利用料について、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、全額をいったん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介護予防サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。
- ※ 緊急時訪問看護加算Ⅰ・Ⅱ(介護予防)は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、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場合に加算します。
- ※ 緊急時訪問看護加算Ⅰ(介護予防)は、利用者・その家族等から電話等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であり、緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制整備を行っている場合に加算します。
- ※ 特別管理加算は、指定訪問看護(予防を含む)訪問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。次項のかっこ内に記載しています。)に対して、指定訪問看護(予防を含む)の実施に関する計画的な管理を行った場合、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める区分の内容」とは次の通りです。

- ① 特別管理加算(Ⅰ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合
- ② 特別管理加算(Ⅱ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロからホまでに該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合

「厚生労働大臣が定める状態の内容」は次の通りです。

- イ 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表に掲げる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。
- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続腸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
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡の状態
- 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

- ※ 初回訪問加算Ⅰは、新規に訪問看護計画を作成して利用者に対して、病院・診療所等から退院した日に訪問看護事業所の看護師が初回の訪問看護を行った場合に加算します。
- ※ 初回訪問加算Ⅱは、新規に訪問看護計画を作成して利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合に加算します。

- ※ 看護体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）は別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、医療ニーズの高い利用者への訪問看護(介護予防)提供体制を強化した場合は1月につき所定単位数を加算します。
- ※ サービス体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し指定訪問看護を行った場合は当該基準に掲げる区分に従い1回の訪問につき所定単位数を加算します。
- ※ 複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅰは、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師、又は理学療法士であることを要する。)が同時に訪問看護(予防を含む)を行う場合(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(予防)が困難と認められる場合等)に加算します。
- ※ 複数名訪問看護(介護予防)加算Ⅱは、看護師(保健師、看護師、准看護師、又は理学療法士であることを要する。)と看護補助者が同時に訪問看護(予防を含む)を行う場合(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(予防)が困難と認められる場合等)に加算します。
- ※ 長時間訪問看護(介護予防)加算は、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(介護予防)を行った場合、訪問看護(介護予防)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。
- ※ ターミナルケア加算は、当ステーションがお客様又は、そのご家族に対して24時間連絡体制を取り、且つ必要に応じてサービスを提供できる体制を整備している場合において、当ステーションがお客様に対して、お客様のお亡くなりになられる前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合に加算します。
- ※ 口腔連携強化加算は、事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及びケアマネージャーに対し、当該評価の結果を上表提供した場合に加算します。
- ※ 高齢者虐待防止措置未実施の減算は、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2に規定する措置を講じていない場合に、当事業所の利用者全員について所定単位数から減算します。
- ※ 業務継続計画未実施の減算は、指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。（※2025年3月31日まで経過措置。2025年4月1日より適用）
- ※ 主治医師(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(予防を含む)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(介護予防)は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。（このことについては、別途説明します。）

(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

契約者が末期がんや難病患者である場合又は急性憎悪等により、主治医が一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合には、医療保険から給付が行われ医療保険の診療報酬の基準に基づいたサービス利用料金を契約者にご負担頂きます。なお負担額につきましては、下記表中のサービス利用料金から契約者の医療保険給付額を差し引いた金額になります。

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

※（ ）内は、准看護師による訪問時の金額になります。

|                                                 |            |                  | 医療保険                   |  |
|-------------------------------------------------|------------|------------------|------------------------|--|
|                                                 |            |                  | サービス利用料金               |  |
| 訪問看護基本療養費Ⅰ                                      |            | 週3日まで            | 5,550円（5,050円）         |  |
|                                                 |            | 週4日以降            | 6,550円（6,050円）         |  |
| 訪問看護<br>基本療養費Ⅱ                                  | （同一日に2人）   | 週3日まで            | 5,050円（5,050円）         |  |
|                                                 |            | 週4日以降            | 6,550円（6,550円）         |  |
|                                                 | （同一日に3人以上） | 週3日まで            | 2,780円（2,530）          |  |
|                                                 |            | 週4日以降            | 3,280円（3,030円）         |  |
| 訪問看護管理療養費                                       |            | 月の初日の場合          | 7,670円                 |  |
|                                                 |            | 2日目以降<br>（1日につき） | 3,000円                 |  |
|                                                 |            |                  | 2,500円                 |  |
| 難病等複数回訪問加算<br>（1日2回目）                           |            | 同一建物<br>2人まで     | 4,500円                 |  |
|                                                 |            | 同一建物<br>3人以上     | 4,000円                 |  |
| 難病等複数回訪問加算<br>（1日3回目以降）                         |            | 同一建物<br>2人まで     | 8,000円                 |  |
|                                                 |            | 同一建物<br>3人以上     | 7,200円                 |  |
| 複数名訪問看護加算<br>看護師2名<br>（正看護師・准看護師）               |            | 同一建物<br>2人まで     | 4,500円（3,800円）<br>1回/週 |  |
|                                                 |            | 同一建物<br>3人以上     | 4,000円（3,400円）<br>1回/週 |  |
| 複数名訪問看護加算<br>看護師1名・看護補助者<br>（別に厚生労働大臣が定める場合を除く） |            | 同一建物<br>2人まで     | 3,000円 3回/週            |  |
|                                                 |            | 同一建物<br>3人以上     | 2,700円 3回/週            |  |
| 複数名訪問看護加算<br>看護師1名・看護補助者<br>（別に厚生労働大臣が定める場合に限る） | 1日に1回      | 同一建物内<br>2人まで    | 3,000円                 |  |
|                                                 |            | 同一建物内<br>3人以上    | 2,700円                 |  |
|                                                 | 1日に2回      | 同一建物内<br>2人まで    | 6,000円                 |  |
|                                                 |            | 同一建物内<br>3人以上    | 5,400円                 |  |

|                                |         |               |         |
|--------------------------------|---------|---------------|---------|
|                                | 1日に3回以上 | 同一建物内<br>2人まで | 10,000円 |
|                                |         | 同一建物内<br>3人以上 | 9,000円  |
| 24時間対応体制加算                     |         |               | 6,800円  |
|                                |         |               | 6,520円  |
| 緊急訪問看護加算                       |         | 月14日目まで       | 2,650円  |
|                                |         | 月15日目以降       | 2,000円  |
| 夜間・早朝訪問看護加算                    |         |               | 2,100円  |
| 深夜訪問看護加算                       |         |               | 4,200円  |
| 乳幼児加算<br>(※厚生労働大臣が定める者に該当する場合) |         |               | 1,300円  |
|                                |         |               | ※1,800円 |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 1               |         |               | 25,000円 |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 2               |         |               | 10,000円 |
| 特別管理加算重度                       |         |               | 5,000円  |
| 特別管理加算                         |         |               | 2,500円  |
| 情報提供療養費                        |         |               | 1,500円  |
| 長時間訪問看護加算                      |         |               | 5,200円  |
| 退院時共同指導加算                      |         |               | 8,000円  |
| 特別管理指導加算                       |         |               | 2,000円  |
| 退院支援指導加算<br>退院支援指導加算（長時間）      |         |               | 6,000円  |
|                                |         |               | 8,400円  |
| 在宅患者連携指導加算                     |         |               | 3,000円  |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算              |         |               | 2,000円  |
| 訪問看護医療DX情報活用加算                 |         |               | 50円     |

- ※ 複数名訪問看護加算は、二人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師、又は理学療法士であることを要する。)または看護補助者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等)に加算します。
- ※ 24時間対応体制加算は、当事業所が契約者又はそのご家族から電話等により看護に関する意見を求められた際に、常時対応できる体制を取っている場合に、1カ月につき上記料金が加算されます。
- ※ 緊急訪問看護加算は、契約者又はご家族の求めに応じて行われた主治医の指示により、当事業所が、緊急にサービスを提供した場合に、1日につき上記料金が加算されます。
- ※ 夜間・早朝訪問看護加算は、夜間（午後6時～午後10時まで）又は早朝（午前6時～午前8時まで）に指定訪問看護を行った場合、1日につき加算されます。
- ※ 深夜訪問看護加算は、深夜（午後10時～午前6時まで）に指定訪問看護を行った場合、1日につき加算されます。

- ※ 乳幼児加算は、乳幼児（6歳未満）に対して訪問看護を行った場合、6歳の誕生日を迎える前日まで、1日につき加算されます。
- ※ 訪問看護ターミナル療養費1は在宅、訪問看護ターミナル療養費2は特別養護老人ホーム等で、（1・2共、ターミナルケアを行った後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）当事業所が契約者に対し、契約者がお亡くなりになる前14日以内に2回以上の訪問看護・指導を実施し、且つ、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契約者及びご家族に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に加算されます。
- ※ 特別管理加算重度は、以下に該当する状態にある契約者に対して計画的な管理を行った場合に、1月につき上記料金が加算されます。

- ・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。

- ※ 特別管理加算は、以下に該当する状態にある契約者に対して計画的な管理を行った場合に、1月につき上記料金が加算されます。

- ・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、在宅人工呼吸指導管理、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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。
- ・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。
- ・真皮を越える褥瘡の状態。
- ・在宅患者訪問点滴注射指導管理を受けている状態。

- ※ 長時間訪問看護加算は、長時間の訪問を要する者に対して、1回の指定訪問看護の時間が90分を超えた場合に加算されます。
- ※ 退院時共同指導加算は、保険医療機関又は介護老人保健施設に入院中又は入所中で、訪問看護を受けようとする契約者に対し退院又は退所にあたって、当該主治医等と当事業所の看護師等が共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合に、退院時共同指導加算の料金が加算されます。
- ※ 特別管理指導加算は、退院時共同指導加算を算定される契約者に対して別に厚生労働大臣が定める状態等にある場合に加算されます。
- ※ 情報提供療養費は、契約者に対してより有益な総合的な在宅療養を推進するために、契約者の居住地を管轄する市町村に対して、契約者へ提供させて頂いたサービスに関する情報を提供する場合に、契約者の同意を頂いた上で上記料金が加算されます。
- ※ 退院支援指導加算は、保険医療機関から退院するにあたり当事業所の看護師等が、退院日に当該保険医療機関以外において療養上必要な指導を行った場合に加算されます。また、厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する契約者に対しては、長時間にわたる指導を行った場合に加算されます。
- ※ 在宅患者連携指導加算は、当事業所の看護師等が、契約者の同意を得て、訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険医療機関又は

訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と文書等により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえ療養上必要な指導を行った場合に加算されます。

- ※ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算は、当事業所の看護師等が在宅療養を行っている契約者であって通院が困難な方の状態の急変等に伴い、主治医の求めにより関係医療機関等と共同でカンファレンスに参加し、共同で療養上必要な指導を行った場合に加算されます。
- ※ 訪問看護医療DX情報活用加算は、電子資格確認により、利用者の診療情報を取得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に加算されます。

(5) 介護保険・医療保険適用外で提供するサービスの利用者負担額（自費サービス）について

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 医療行為 無し | 3,000 ～ 5,000円（税込） |
| 医療行為 有り | 6,000 ～ 8,000円（税込） |

- ※ 上記金額は1時間訪問時のものとなります。30分訪問時は上記記載金額の半額となります。
- ※ ご自宅に駐車スペースがない場合は、別途パーキング代を請求させていただきます。

4 その他の費用について

|                                            |                                                                                                                                                                                   |              |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| ① 交通費                                      | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。<br>なお、自動車を使用した場合は、通常実施地域の越えた地点から1kmにつき10円を燃料代として受領します。<br>又、やむを得ず有料道路、有料駐車場を使用する場合には、その通行料、駐車場代は利用者から支払いを受けることのできるものとして受領します。 |              |
| ② キャンセル料                                   | サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。                                                                                                                  |              |
|                                            | 24時間前までのご連絡の場合                                                                                                                                                                    | キャンセル料は不要です  |
|                                            | 24時間内までのご連絡の場合                                                                                                                                                                    | 介護報酬告示上の1割の額 |
|                                            | 連絡のない場合                                                                                                                                                                           | 介護報酬告示上の5割の額 |
| ※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。 |                                                                                                                                                                                   |              |
| ③ サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用     | 利用者（お客様）の別途負担となります。                                                                                                                                                               |              |

## 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  | <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日までに利用者宛てにお届けします。</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 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、請求月の当月までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み<br/>(イ)利用者指定口座からの自動振替<br/>(ウ)現金支払い</p> <p>イ 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、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p> |

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2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。

## 6 担当する看護職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

|                                                    |                                                                                                              |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用者のご事情により、担当する訪問看護員の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。 | <p>ア 相談担当者氏名 藤田 絵理</p> <p>イ Tel : 099-296-1886</p> <p>Fax : 099-296-1887</p> <p>ウ 受付日及び受付時間 月～金曜日 9時～18時</p> |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※ 担当する看護職員としては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行います  
が、当事業所の人員体制などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予め  
ご了承ください。

## 7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、健康保険証・介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、有効期間、要介護・要支援認定の有無及び要介護・要支援認定の有効期間）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若しくは要支援認定が必要な方であり、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、介護支援若しくは、介護予防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、要介護認定若しくは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている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所や介護予防支援事業者が作成する「介護サービス計画(ケアプラン)」「介護予防サービス計画(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」若しくは、「介護予防訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護(介護予防)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」若しくは、「介護予防訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「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います。

## 8 訪問看護職員の禁止事項

訪問看護職員は、ご利用者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- (1) ご利用者もしくはご家族等の金銭・預金通帳・証書・書類等の預かり
- (2) ご利用者もしくはご家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- (3) ご利用者のご家族等に対するサービスの提供
- (4) 身体的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）
- (5) 飲酒・喫煙及び飲食、ご利用者もしくはご家族等に対して行う宗教活動・政治活動・営利活動及びその他の迷惑行為

## 9 サービス・契約の終了及び解除について

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) 利用者が介護保険施設その他居宅介護支援の対象とならない施設に入所又は入院した場合

(2) 利用者について要介護認定が受けられなかった場合

(3) 利用者が死亡した場合

(4) その他

- ① ご利用者または、ご家族の非協力など双方の信頼関係を損壊する行為に、改善の見込みがない場合や、社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為などにより、当事業所及び訪問看護職員の通常の業務遂行に支障がでていると判断した場合には、鹿児島市高齢福祉課 及び、鹿児島市長寿あんしん相談支援センターへ相談を行い、契約を解除させて頂くことがあります。

- ② 以下のような行為があり、ハラスメントと該当するとみなされる場合契約を解除致します。

- ・暴力又は乱暴な言動、無理な要求（物を投げつける、刃物をむける、手を払いのける等）
- ・セクシュアルハラスメント（体を触る、手を握る、性的な卑猥な言動等）
- ・その他（個人の携帯番号を聞く、ストーカー行為）

## 10 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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 藤田 絵理 |
|-------------|-----------|

- (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) 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します。

## 11 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 | <p>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」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p> |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>② 個人情報の保護について</p> | <p>① 事業者は、利用者から予めこの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。</p> <p>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します。</p> <p>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。）</p> |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(1) 前条の規定にかかわらず、事業所及び訪問看護師は、ご利用者及びご家族の個人情報を、以下による必要最小限の範囲内で使用、提供または収集します。

- ① ご利用者に係る居宅介護計画の立案や、円滑にサービスを提供する為に実施されるサービス担当者会議での情報提供のため。
- ② 医療機関及び他のサービス事業所との連絡調整のため。
- ③ 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を要する場合

(2) 事業者は、ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。

(3) 個人情報の使用及び提供の期間は、サービス提供の契約期間に準じます。

## 1 2 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、速やかに主治医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 3 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若しくは、指定介護予防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、利用者に係る主治医、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）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。

#### 1 4 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。

#### 1 5 心身の状況の把握

指定訪問看護、介護予防訪問看護の提供に当たっては、介護予防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。

#### 1 6 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業者等との連携

- ① サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者、介護予防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」若しくは、「介護予防訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居役介護支援事業者、介護予防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、介護予防支援事業者へ送付します。

#### 1 7 サービス提供の記録

- ① 訪問看護（予防を含む）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 訪問看護（予防を含む）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提供の日から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 提供した指定介護予防訪問看護に関し、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。

#### 1 8 衛生管理及び感染症予防・まん延防止等

- 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、指定介護予防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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。

- ⑥ 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。

## 1 9 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、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。

## 2 0 サービスの第三者評価の設置

|       |   |   |
|-------|---|---|
| 設置の有無 | 有 | 無 |
|-------|---|---|

## 2 1 サービス提供に関する相談、苦情について

提供した指定訪問看護、指定介護予防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）

## 2 2 苦情申立の窓口

|                              |                                                   |
|------------------------------|---------------------------------------------------|
| 【事業者の窓口】<br>（事業者の担当部署・窓口の名称） | 当事業所の従業者<br>電話番号 099-296-1886<br>受付時間 月～金曜 9時～18時 |
| 【市町村（保険者）の窓口】                | 受付窓口 鹿児島市介護保険課<br>電話番号 099-216-1280               |
| 【国保連の窓口】                     | 受付窓口 鹿児島県国保連合会<br>電話番号 099-206-1084               |

## 2 3 加算に関する同意の有無

契約者は、下記の加算に同意する場合には、「同意します」に○印を、同意しない場合には、「同意しません」に○印をご記入ください。

### 1：介護保険適用の場合（介護予防含む）

契約者は、下記の加算に (同意します・同意しません)

【緊急時訪問看護加算・特別管理加算・ターミナルケア加算・複数名訪問看護加算】

### 2：医療保険適用の場合

契約者は、下記の加算に (同意します・同意しません)

【オンライン資格確認・24時間対応体制加算・特別管理加算・訪問看護情報提供・  
難病等複数回訪問加算・複数名訪問看護加算・訪問看護ターミナルケア】

## 2 4 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 | 令和            年            月            日 |
|-----------------|-------------------------------------------|

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

|     |       |                   |       |   |
|-----|-------|-------------------|-------|---|
| 事業者 | 所在地   | 鹿児島県鹿児島市鴨池1丁目8-21 |       |   |
|     | 法人名   | 株式会社 大凌           |       |   |
|     | 代表者名  | 代表取締役 社長          | 濱田 凌  | 印 |
|     | 事業所名  | 訪問看護ステーション ミモザ    |       |   |
|     | 説明者氏名 | 管理者               | 藤田 絵理 |   |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

|     |    |   |
|-----|----|---|
| 契約者 | 住所 |   |
|     | 氏名 | 印 |

|           |    |   |
|-----------|----|---|
| 署名<br>代行人 | 住所 |   |
|           | 氏名 | 印 |

|                  |    |                             |
|------------------|----|-----------------------------|
| ご家族<br>又は<br>代理人 | 住所 |                             |
|                  | 氏名 | (続柄)                      印 |