

青葉区医師会 訪問看護ステーション

重要事項説明書・契約書

(介護保険／医療保険)

【目次】

第1 重要事項説明書

1. 事業者（一般社団法人 横浜市青葉区医師会）の概要
2. 利用事業所（青葉区医師会 訪問看護ステーション）の概要
3. 事業の目的と運営の方針
4. 提供するサービスの内容
5. 営業日時
6. 事業所の職員体制
7. 利用料
8. 緊急時における対応方法
9. 利用者からの緊急時連絡方法
10. 非常災害対策
11. 事故発生時の対応
12. 青葉区地域包括ケア・情報共有システム（MCS）の利用について
13. 秘密の保持と個人情報の保護について
14. 苦情相談窓口
15. 虐待防止について
16. 身体拘束の禁止
17. 職員の研修
18. 第三者評価の実施状況

第2 訪問看護料金表

第3 訪問看護サービス利用契約書

第4 署名欄

第1 重要事項説明書

1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	一般社団法人 横浜市青葉区医師会
主たる事務所の所在地	〒225-0011 横浜市青葉区あざみ野2-31-1
代表者(職名・氏名)	代表理事 山本 俊夫
設立年月日	平成7年3月23日
電話番号	045-511-7281

2. 利用事業所の概要

利用事業所の名称	青葉区医師会 訪問看護ステーション		
サービスの種類	訪問看護 介護予防訪問看護 医療訪問看護		
事業所の所在地	〒227-0064 横浜市青葉区田奈町13-1 フォレスト1F 〔サテライト〕 〒225-0015 横浜市青葉区荏田北3-8-6		
電話番号	045-988-7700 〔サテライト〕 045-910-5570		
指定年月日・事業所番号	介護保険サービス		
	訪問看護	平成12年2月2日	1463790003
	介護予防訪問看護	平成18年4月1日	1463790003
指定年月日・事業所番号	医療保険サービス		平成8年1月25日
			3790003
管理者	半田 桂子		
統括管理者	岩間 慶子		
通常の事業の実施地域	横浜市青葉区		

当法人のあわせて実施する事業	
サービス種類	事業所名
居宅介護支援	青葉区医師会 居宅介護支援事業所
訪問介護	青葉区医師会 訪問介護ステーション
療養通所介護/生活介護 児童発達支援	青葉区医師会 療養通所介護事業所
放課後等デイサービス	放課後等デイサービス なのはな
相談事業	・青葉区在宅医療連携拠点 ・障がい児相談支援事業所ひまわり ・横浜型医療的ケア児・者等コーディネーター拠点
医療機関	青葉区休日急患診療所

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	疾病、負傷等で寝たきりの状態またはこれに準ずる状態にあり、かかりつけの医師が訪問看護の必要を認めた対象者に対し、事業所の保健師又は看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅へ訪問し、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境を踏まえ、可能な限りその居宅において、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、その療養生活を支援することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指し、適切なサービスの提供に努めます。 また、事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の居宅介護支援事業者その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

医師の指示に基づき、以下サービスを実施します。

- ①症状・全身状態の観察
- ②清拭・洗髪・入浴介助等による清潔の保持
- ③食事・排泄等日常の援助
- ④褥瘡の予防・処置、体位交換
- ⑤認知症患者の看護
- ⑥カテーテル等の管理
- ⑦療養生活や介護方法の指導や助言
- ⑧リハビリテーション
- ⑨その他医師の指示による処置

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日(振り替え休日を含む)及び年末年始 (12月29日から1月3日)を除きます。
営業時間	午前9時から午後5時まで ただし、利用者の希望に応じて、24時間対応可能な体制を整えるものとします。 24時間対応を希望される方は、別途利用料金が発生いたします。

6. 事業所の職員体制（令和5年11月1日現在）

職 種	従事する職種、業務	人 員
管理者	管理業務	1名（常勤看護師）
サービス提供者	訪問看護師 訪問理学療法士 訪問作業療法士 訪問言語聴覚士	15名（常勤 6 名、非常勤 9 名） 6名（常勤 2 名、非常勤 4 名） 1名（常勤 1 名） 1名（常勤 1 名）
事務担当職員	請求業務・電話対応 等	2名（常勤 1 名、非常勤 1 名）

7. 利用料（詳細はP7～P13の料金表をご参照ください）

介護保険 お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割から3割です。
ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、
超えた額の全額をご負担いただきます。

医療保険 お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割から3割です。

※当日のキャンセルは、その日予定されていたサービスの利用分全額をご負担いただく
場合がございます。状況によりますのでご相談ください。

支払い方法

利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求いたします。
次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	指定された口座の引落とし手続き完了後より、 サービスを利用した月の翌月15日以降に請求書を発送し 27日（祝休日の場合は翌営業日）に、引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月10日以降に、サービス担当者が請求書を 持参しますので、現金でお支払いください。

8. 緊急時における対応方法

- ①緊急時における対応方法を主治医、利用者と確認をして訪問看護を開始いたします。
- ②訪問看護職員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場合、
速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。
- ③主治医への連絡が困難な場合は、指示書に記された緊急連絡先に連絡し必要な処置を講じます。
- ④訪問看護職員等は、前項についてしかるべき処置をした場合は、速やかに主治医及び
管理者に報告するものとします。

9. 利用者からの緊急時連絡方法

	時 間	電話番号
全利用者	営業時間 内 (平日9:00～17:00)	045-988-7700
24時間緊急時対応 体制契約利用者	営業時間 外 (早朝、深夜、土・日・祝日)	① 090-7213-3227 ② 090-1055-3033

〔ご留意事項〕

※緊急時以外の連絡は、事業所（045-988-7700）にお電話ください。

営業時間内はスタッフが対応いたします。時間外は留守番電話にメッセージを残してください。

※24時間緊急時対応体制の契約をされていない方が、緊急時に連絡を希望された場合、
その月より契約（利用料金）が発生いたします。

10. 非常災害対策

- ① 事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるために定期的な研修及び訓練を行うものとします。
- ② 前日に気象災害・水害・地震など重大な災害が起こる恐れのある特別警報が発令されていた場合、また道路状況等により訪問が困難になる恐れのある場合は、休業やサービスの時間、日程の変更についての連絡をすることがございます。ただし緊急時の対応は随時いたします。

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の居宅介護支援事業者（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

保険会社	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	訪問看護事業者賠償責任保険
補償の概要	訪問看護業務の遂行に際して利用者やその家族にケガをさせたり、物品を破損してしまったりしたこと等により損害賠償責任を負った場合の補償

12. 青葉区地域包括ケア・情報共有システム（MCS）の利用について

事業所は、円滑な療養生活を継続していただくため、他の医療機関や関係者と連携を図ることを目的に開発された、医療介護専門のコミュニケーションシステム「メディカルケアステーション（通称 MCS）」を利用しています。

※システム提供機関：エンブレース株式会社

○特長

- ・医療介護ならではのセキュリティ、アクセス制御、管理体系が整った完全非公開型のシステムです。
- ・災害時等でも医療介護従事者間での連携が取りやすいように配慮されています。

○インターネットでの情報共有

利用者情報はインターネットを介して共有され、IDとパスワードを入力しないとアクセスできないセキュリティが厳重に管理されたサーバー内に保管されます。クラウドシステムを利用して保管されるため、医療介護関係者の持つ端末には個人情報に残りません。この情報を共有されるものは、利用者にかかわる関係者に限定され、それ以外の人間が情報を知り得ることはありません。

○使用にあたっての条件

個人情報の提供は、前述した目的の範囲内で必要な内容のみとし、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

13. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について
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イン」を遵守し、適切な取り扱いにつとめるものとします。 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、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。
個人情報の保護について
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、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。）

14. 苦情相談窓口

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

事業者 窓口	管理者 半田 桂子 電話番号 045-988-7700
--------	---

(2) 公的機関においても、次の機関で苦情申出等ができます。

横浜市健康福祉局 介護事業指導課	所在地 横浜市中区本町6丁目50番地の10 市庁舎16階 電話番号 045-671-3461
青葉区役所 高齢・障害支援課	所在地 横浜市青葉区市ケ尾町31-4 電話番号 045-978-2479 対応時間 9:00 ~ 17:00
神奈川県国民健康保険団体連合会 (国保連) 介護保険課 介護苦情相談係	所在地 横浜市西区楠木町27-1 電話番号 045-329-3447 対応時間 8:30 ~ 17:15

15. 虐待防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために以下の対策を講じます。

- ① 虐待防止責任者を選任しています。虐待防止に関する責任者（管理者 半田 桂子）
- ② 苦情解決のための体制を設備しています。
- ③ 研修等を通じて、従業員の事件意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ④ サービスの提供中に家族・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。

16. 身体拘束の禁止

訪問看護等の提供にあたっては、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）を行わないものとします。

- ① 事業者はやむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者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録します。
- ② 事業者は身体拘束等の適正化を図るために以下の対策を講じます。
 - 1 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底を図ります。
 - 2 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - 3 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的 to 実施します。

17. 職員の研修

事業者は職員の質的向上を図るため、研修の機会を次の通りに設け、業務体制を整備しています。

- ① 採用時研修 採用後3か月
- ② 継続研修 年1回以上
- ③ 虐待防止に関する研修 年1回
- ④ 権利擁護に関する研修 年1回
- ⑤ 認知症ケアに関する研修 年1回
- ⑥ 感染症に関する研修 年1回

18. 第三者評価の実施状況

未実施

第2 訪問看護料金表

介護保険での利用料金

【基本料金】（訪問1回につき）

※1単位 = 11.12（2級地）

令和6年6月より適用

要 介 護 の 方 の 訪 問	看護師が訪問した場合		単位数	通常1回料金			月の利用回数	月の利用料金
				1割	2割	3割		
	20分未満		314	350円	699円	1,048円	回	円
	30分未満		471	524円	1,048円	1,572円	回	円
	30分以上1時間未満		823	916円	1,831円	2,746円	回	円
	1時間以上1時間30分未満		1,128	1,255円	2,509円	3,763円	回	円
	理学療法士等が訪問した場合		単位数	通常1回料金			月の利用回数	月の利用料金
				1割	2割	3割		
	20分		294	327円	654円	981円	回	円
	40分 (20分×2)		588	654円	1,308円	1,962円	回	円
60分 (20分×0.9) × 3		792	881円	1,762円	2,643円	回	円	

要 支 援 の 方 の 訪 問	看護師が訪問した場合		単位数	通常1回料金			月の利用回数	月の利用料金
				1割	2割	3割		
	20分未満		303	337円	674円	1,011円	回	円
	30分未満		451	502円	1,003円	1,505円	回	円
	30分以上1時間未満		794	883円	1,766円	2,649円	回	円
	1時間以上1時間30分未満		1,090	1,212円	2,424円	3,636円	回	円
	理学療法士等が訪問した場合		単位数	通常1回料金			月の利用回数	月の利用料金
				1割	2割	3割		
	20分		284	316円	632円	948円	回	円
	40分（20分×2）		568	632円	1,264円	1,895円	回	円
※要支援の方のリハビリは、ご利用開始の月から12月経過した次の月より5単位の減算となります								

【加算料金】（該当する項目のみ）

要 介 護 ・ 要 支 援	加算の種類			単位数	通常1回料金			適用回数	月の利用料金
					1割	2割	3割		
	初回加算Ⅰ（初回訪問月1回）			300	334円	668円	1,001円	回	円
	初回加算Ⅱ（退院日の初回訪問月1回）			350	390円	779円	1,168円	回	円
	サービス提供体制強化加算Ⅰ（利用時間単位分）			6	7円	14円	20円	回	円
	看護体制強化加算Ⅰ（要支援は除き、月1回）			550	612円	1,224円	1,835円	回	円
	看護体制強化加算Ⅱ（要支援は除き、月1回）			200	223円	445円	668円	回	円
	緊急時訪問看護加算（月1回）			600	668円	1,335円	2,002円	回	円
	特別管理加算Ⅰ（月1回）			500	556円	1,112円	1,668円	回	円
	特別管理加算Ⅱ（月1回）			250	278円	556円	834円	回	円
	複数名訪問加算Ⅰ	看護師等	30分未満	254	283円	565円	848円	回	円
			30分以上	402	447円	894円	1,341円	回	円
	長時間訪問看護加算（90分以上の訪問）			300	334円	668円	1,001円	回	円
	退院時共同指導加算			600	668円	1,335円	2,002円	回	円
	看護・介護職員連携強化加算			250	278円	556円	834円	回	円
	専門管理加算			250	278円	556円	834円	回	円
	口腔連携強化加算			50	56円	112円	167円	回	円
	ターミナルケア加算（要支援の方は除く）			2,000	2,224円	4,448円	6,672円	—	—

【その他の料金】

エンゼルケア	処置料・材料費の料金	訪問に引き続きケアを実施の場合		12,000円
		医師診断後エンゼルケアのみ実施の場合		20,000円
自費訪問	・保険で対応できない部分 ・訪問看護内容は通常の訪問内容に準じます		訪問30分につき 5,000円	
交通費	実施地域（青葉区内）を超えてサービスを提供する場合、実施地域（青葉区）を超えた所から1km100円	1回の訪問 総距離	金額	回
		km	円	円
キャンセル料	ご利用日の当日キャンセルは、予定されていたサービスのご利用料金（10割）をご負担いただく場合がございます。状況によりしますのでご相談ください。			

合計	ひと月のご利用料の目安	自己負担（ ）割	円
----	-------------	----------	---

介護保険による訪問看護の料金について

ご利用料は、基本となる「訪問看護費」と、状態や希望に応じた「加算」の合計となります。
介護保険負担割合証に記載の負担割合(1割～3割)に基づき以下の通り算出いたします。

負担額の算出方法	$1 \text{ 月のサービス合計単位数} \times 11.12 \text{ (横浜市の地域加算)} = \text{〇〇円 (1 円未満切捨て)}$ $\text{〇〇円} - (\text{〇〇円} \times 0.9 \text{ 又は } 0.8 \text{ 又は } 0.7 \text{ (1 円未満切捨て=負担額)}) = \text{負担額}$
----------	---

◆初回加算Ⅰ・Ⅱ

下記のいずれかに該当する場合算定される加算です。

- 1, 新規の訪問看護計画書の作成 (Ⅰ・Ⅱ)
- 2, 過去 2 月間利用がなく、改めて計画書を作成し、訪問が再開となった時 (Ⅱ)
- 3, 要支援から要介護、またその逆のご状態に変更となった時 (Ⅱ)
- 4, 病院、診療等の退院日に初回の訪問看護を行った場合 (Ⅰ)

◆サービス提供体制加算Ⅰ

下記条件に適合している事業者として市に届け出、承認された加算です。

- 1, 全ての看護師に対し研修計画を立て実施している
- 2, 利用者に関するサービス提供にあたっての留意事項の伝達・看護師等の技術を目的とした会議を定期的に開催している
- 3, 全ての看護師に対し、健康診断等を定期的の実施している
- 4, 勤続 7 年以上の看護師等の占める割合が 30% 以上である

◆看護体制強化加算Ⅰ・Ⅱ

下記条件に適合している事業者として市に届け出、承認された加算です。(対象者は要介護の方のみ)

- 1, 算定日が属する月の前 6 月間において、利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した方の割合が 50% 以上である (Ⅰ・Ⅱ)
- 2, 算定日が属する月の前 6 月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した方の割合が 20% 以上である (Ⅰ・Ⅱ)
- 3, 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様がいる (Ⅰ: 5 人以上 Ⅱ: 1 人以上)
- 4, 従業者の総数のうち看護職員の占める割合が 60% 以上である (Ⅰ・Ⅱ)

◆複数名訪問加算

下記条件により、同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて
利用者またはその家族の同意を得ている際に 1 回につき加算ができるというものです。

- 1, 利用者の身体的理由により、一人の訪問看護師等による訪問看護が困難と認められる
- 2, 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- 3, その他状況から判断して、1 または 2 に準ずると認められる場合

◆長時間訪問看護加算

特別な管理を要する利用者で、所要時間が引き続き 1 時間 30 分以上になる時に 1 回につき加算できるというものです。

◆退院時共同指導加算

病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院からの退院時に円滑に訪問看護が提供できるよう、入院中に訪問看護ステーションの看護師が病院等の主治医、その他従業者と共同し在宅での療養上必要な指導を行った場合や、初回の訪問看護の提供に対する加算です。

◆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の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合の加算です。

◆専門管理加算

緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア・人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が、計画的な管理を行った場合の加算です。

◆口腔連携強化加算

口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い歯科医療機関及びケアマネジャーへの情報共有を行った場合の加算です。

◆夜間・早朝訪問看護加算／深夜訪問看護加算

夜間・早朝の訪問は、所定額に対して、夜間・早朝 25%、深夜 50%を加算させていただきます。
(夜間：午後 6 時～午後 10 時 深夜：午後 10 時～午前 6 時 早朝：午前 6 時～午前 8 時)

~~~~~

#### ◆介護保険外のサービスについて

介護保険外のサービスは全額自己負担となります。その場合、居宅サービス計画書を作成する際に、居宅介護支援専門員から説明のうえ、利用者様の同意を得ることになります。  
(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)

#### ◆交通費が発生する場合

通常の実施地域（青葉区内）を越えてサービスを提供する場合の交通費は、公共交通機関利用の場合は実費、社用車を利用した場合は通常の実施地域（青葉区）を越えた所から片道 1 km あたり 100 円を請求させていただきます。

## 医療保険での利用料金

### 【基本料金】

令和6年6月適用

| 訪問看護基本療養費（訪問日ごと） |                                                |                   |                     |        | 料金<br>(10割) | 利用者負担額 |        |        |        |
|------------------|------------------------------------------------|-------------------|---------------------|--------|-------------|--------|--------|--------|--------|
|                  |                                                |                   |                     |        |             | 1 割負担  | 2 割負担  | 3 割負担  |        |
| (Ⅰ)              | 看護師                                            |                   |                     |        | 週3日まで       | 5,550円 | 555円   | 1,110円 | 1,665円 |
|                  |                                                |                   |                     |        | 週4日以降       | 6,550円 | 655円   | 1,310円 | 1,965円 |
|                  | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士                              |                   |                     |        | 週1日につき      | 5,550円 | 555円   | 1,110円 | 1,665円 |
| (Ⅱ)              | 同一建物<br>への訪問                                   | 看護師               | 2人までの利用者に<br>同一日に訪問 | 週3日まで  | 5,550円      | 555円   | 1,110円 | 1,665円 |        |
|                  |                                                |                   |                     | 週4日以降  | 6,550円      | 655円   | 1,310円 | 1,965円 |        |
|                  |                                                |                   |                     | 週1日につき | 5,550円      | 555円   | 1,110円 | 1,665円 |        |
|                  |                                                | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 3人以上の利用者に<br>同一日に訪問 | 週3日まで  | 2,780円      | 278円   | 556円   | 834円   |        |
|                  |                                                |                   |                     | 週4日以降  | 3,280円      | 328円   | 656円   | 984円   |        |
|                  |                                                |                   |                     | 週1日につき | 2,780円      | 278円   | 556円   | 834円   |        |
|                  |                                                | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 |                     |        |             |        |        |        |        |
| (Ⅲ)              | 在宅療養に備えた一時的な訪問<br><br>※入院中に1回、厚生労働大臣が定める疾病等は2回 |                   |                     |        | 8,500円      | 850円   | 1,700円 | 2,550円 |        |
| 訪問看護管理療養費（訪問日ごと） |                                                |                   |                     |        | 料金<br>(10割) | 利用者負担額 |        |        |        |
|                  |                                                |                   |                     |        |             | 1 割負担  | 2 割負担  | 3 割負担  |        |
| 機能強化型訪問看護療養費Ⅰ    |                                                |                   |                     | 月の初日   | 13,230円     | 1,323円 | 2,646円 | 3,969円 |        |
|                  |                                                |                   |                     | 2日目以降  | 3,000円      | 300円   | 600円   | 900円   |        |

## 【加算料金】

| 該当する場合、訪問ごとまたは1日につき加算                  |                         | 料金<br>(10割) | 利用者負担額 |        |        |
|----------------------------------------|-------------------------|-------------|--------|--------|--------|
|                                        |                         |             | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |
| 難病等複数回訪問加算                             | 1日2回、同一建物内1人または2人       | 4,500円      | 450円   | 900円   | 1,350円 |
|                                        | 1日2回、同一建物内3人以上          | 4,000円      | 400円   | 800円   | 1,200円 |
|                                        | 1日3回以上、同一建物内1人または2人     | 8,000円      | 800円   | 1,600円 | 2,400円 |
|                                        | 1日3回以上、同一建物内3人以上        | 7,200円      | 720円   | 1,440円 | 2,160円 |
| 緊急訪問看護加算（医師の指示により訪問した場合）               |                         | 2,650円      | 265円   | 530円   | 795円   |
| 長時間訪問看護加算 ※週1回まで(厚生労働大臣が定める状態の場合週3回まで) |                         | 5,200円      | 520円   | 1,040円 | 1,560円 |
| 複数名訪問看護加算                              | 看護師+看護師（週1日限度）          | 4,500円      | 450円   | 900円   | 1,350円 |
|                                        | 同一建物内3人以上               | 4,000円      | 400円   | 800円   | 1,200円 |
|                                        | 看護師+その他職員（看護師含む）（週3回限度） | 3,000円      | 300円   | 600円   | 900円   |
|                                        | 同一建物内3人以上               | 2,700円      | 270円   | 540円   | 810円   |
| 複数名1日に2回の場合<br>看護師+その他職員（看護師含む）        | 1日に2回の場合、同一建物2人まで       | 6,000円      | 600円   | 1,200円 | 1,800円 |
|                                        | 1日に2回の場合、同一建物3人以上       | 2,700円      | 270円   | 540円   | 810円   |
| 複数名1日に3回以上の場合<br>看護師+その他職員（看護師含む）      | 1日に3回の場合、同一建物2人まで       | 10,000円     | 1,000円 | 2,000円 | 3,000円 |
|                                        | 1日に3回以上、同一建物3人以上        | 9,000円      | 900円   | 1,800円 | 2,700円 |
| 夜間・早朝訪問看護加算                            | 6:00～8:00/18:00～22:00   | 2,100円      | 210円   | 420円   | 630円   |
| 深夜訪問看護加算                               | 22:00～6:00              | 4,200円      | 420円   | 840円   | 1,260円 |
| 乳幼児加算（1日につき）                           | 6歳未満の乳幼児                | 1,300円      | 130円   | 260円   | 390円   |
|                                        | 重症度が高く医療的ケアが必要な6歳未満の乳幼児 | 1,800円      | 180円   | 360円   | 540円   |

| 病状やご希望の契約による加算（月 1 回）                                                         |                     | 料金<br>(10割) | 利用者負担額  |        |        |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------|---------|--------|--------|
|                                                                               |                     |             | 1 割負担   | 2 割負担  | 3 割負担  |
| 24時間対応体制加算                                                                    |                     | 6,800円      | 680円    | 1,360円 | 2,040円 |
| 特別管理加算Ⅰ（重症度が高いもの）                                                             |                     | 5,000円      | 500円    | 1,000円 | 1,500円 |
| 特別管理加算Ⅱ                                                                       |                     | 2,500円      | 250円    | 500円   | 750円   |
| 退院時共同指導加算                                                                     |                     | 8,000円      | 800円    | 1,600円 | 2,400円 |
| 退院時共同指導加算+特別管理指導加算                                                            |                     | 10,000円     | 1,000円  | 2,000円 | 3,000円 |
| 退院支援指導加算（退院日）                                                                 |                     | 6,000円      | 600円    | 1,200円 | 1,800円 |
|                                                                               | 90分以上の訪問            | 8,400円      | 840円    | 1,680円 | 2,520円 |
| 在宅患者連携指導加算                                                                    |                     | 3,000円      | 300円    | 600円   | 900円   |
| 在宅患者緊急時カンファレンス加算                                                              |                     | 2,000円      | 200円    | 400円   | 600円   |
| 看護・介護職員連携強化加算                                                                 |                     | 2,500円      | 250円    | 500円   | 750円   |
| 専門管理加算                                                                        |                     | 2,500円      | 250円    | 500円   | 750円   |
| 訪問看護情報提供療養費                                                                   |                     | 1,500円      | 150円    | 300円   | 450円   |
| 訪問看護ターミナルケア療養費Ⅰ                                                               |                     | 25,000円     | 2,500円  | 5,000円 | 7,500円 |
| 訪問看護ベースアップ評価料（月1回）                                                            |                     | 料金<br>(10割) | 利用者負担額  |        |        |
|                                                                               |                     |             | 1 割負担   | 2 割負担  | 3 割負担  |
| 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）                                                              |                     | 780円        | 78円     | 156円   | 234円   |
| 【その他の料金】                                                                      |                     |             | 利用者負担額  |        |        |
| 交通費 ※訪問 1 回につき                                                                |                     |             | 420円    |        |        |
| 自費訪問 ※保険で対応できない部分30分につき                                                       |                     |             | 5,000円  |        |        |
| エンゼルケア（処置料、材料費）                                                               | ※訪問に引き続きケアを実施の場合    |             | 12,000円 |        |        |
|                                                                               | ※医師診断後エンゼルケアのみ実施の場合 |             | 20,000円 |        |        |
| キャンセル料 ※ご利用日の当日キャンセルは、予定されていたサービスのご利用料金（10割）をご負担いただく場合がございます。状況によりまずのご相談ください。 |                     |             |         |        |        |

## 医療保険利用料計算表

自己負担割合 割

## 【基本料金】

| 基本療養費 + 管理療養費 |                        | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |   |  |     |
|---------------|------------------------|--------|--------|--------|---|--|-----|
| 月のはじめ         |                        |        |        |        | × |  | 日 ▶ |
| 基本療養費         | 5,550円 + 管理療養費 13,230円 | 1,878円 | 3,756円 | 5,634円 |   |  | 円   |
| 週2回目以降        |                        |        |        |        | × |  | 日 ▶ |
| 基本療養費         | 5,550円 + 管理療養費 3,000円  | 855円   | 1,710円 | 2,565円 |   |  | 円   |
| 週4日以降         |                        |        |        |        | × |  | 日 ▶ |
| 基本療養費         | 6,550円 + 管理療養費 3,000円  | 955円   | 1,910円 | 2,865円 |   |  | 円   |
| 週4日以降（リハビリ）   |                        |        |        |        | × |  | 日 ▶ |
| 基本療養費         | 5,550円 + 管理療養費 3,000円  | 855円   | 1,710円 | 2,565円 |   |  | 円   |

## 【加算料金】

| 加算の種類              |                         | 料金      | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |   |  |     |
|--------------------|-------------------------|---------|--------|--------|--------|---|--|-----|
| 24時間対応体制加算（月1回）    |                         | 6,800円  | 680円   | 1,360円 | 2,040円 | × |  | 日 ▶ |
| 特別管理加算Ⅰ（月1回）       |                         | 5,000円  | 500円   | 1,000円 | 1,500円 | × |  | 日 ▶ |
| 特別管理加算Ⅱ（月1回）       |                         | 2,500円  | 250円   | 500円   | 750円   | × |  | 日 ▶ |
| 乳幼児加算              | 6歳未満の乳幼児                | 1,500円  | 150円   | 300円   | 450円   | × |  | 日 ▶ |
|                    | 重症度が高く医療的ケアが必要な6歳未満の乳幼児 | 1,800円  | 180円   | 360円   | 540円   |   |  |     |
| 専門管理加算（月1回）        |                         | 2,500円  | 250円   | 500円   | 750円   | × |  | 日 ▶ |
| 訪問看護情報提供療養費Ⅰ（3か月毎） |                         | 1,500円  | 150円   | 300円   | 450円   | × |  | 日 ▶ |
| 複数名                | 看護師+看護師（週1日限度）          | 4,500円  | 450円   | 900円   | 1,350円 | × |  | 日 ▶ |
| 訪問看護加算             | 看護師+その他職員（看護師含む）（週3回限度） | 3,000円  | 300円   | 600円   | 900円   | × |  | 日 ▶ |
| 難病等複数回訪問加算         | 1日2回、同一建物内<br>1人または2人   | 4,500円  | 450円   | 900円   | 1,350円 | × |  | 日 ▶ |
|                    | 1日3回以上、同一建物内<br>1人または2人 | 8,000円  | 800円   | 1,600円 | 2,400円 | × |  | 日 ▶ |
| 退院時共同指導加算          |                         | 8,000円  | 800円   | 1,600円 | 2,400円 | × |  | 日 ▶ |
| 退院時共同指導加算+特別管理指導加算 |                         | 10,000円 | 1,000円 | 2,000円 | 3,000円 | × |  | 日 ▶ |
| 退院支援指導加算（退院日）      |                         | 6,000円  | 600円   | 1,200円 | 1,800円 | × |  | 日 ▶ |
|                    | 90分以上の訪問                | 8,400円  | 840円   | 1,680円 | 2,520円 | × |  | 日 ▶ |
| 訪問看護ベースアップ評価料（月1回） |                         | 料金      | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |   |  |     |
| 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）   |                         | 780円    | 78円    | 156円   | 234円   | × |  | 日 ▶ |

## 【自費となる料金】

|                 |      |   |  |     |   |
|-----------------|------|---|--|-----|---|
| 交通費 ※訪問毎にかかります。 | 420円 | × |  | 回 ▶ | 円 |
|-----------------|------|---|--|-----|---|

※その他、定時訪問外の緊急対応は、ご利用時間の回数分が自己負担となります

## ひと月のご利用料の目安

|      |   |      |   |     |   |    |
|------|---|------|---|-----|---|----|
| 基本料金 | + | 加算料金 | + | 交通費 | ▶ | 合計 |
| 円    |   | 円    |   | 円   |   | 円  |

※合計金額は法令により10円未満は四捨五入となります

## 医療保険による訪問看護の料金について

◆ご利用料は、「訪問看護基本療養費※1」「訪問看護管理療養費※2」、またご状態やご希望に応じた「加算」の合計を、加入されている健康保険の負担割合により算出いたします。

|          |                                                                                                                                   |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 負担額の算出方法 | $(\text{※1 訪問看護基本療養費} + \text{※2 訪問看護管理療養費} + \text{加算}) \times \text{負担割合} = \text{負担額}$ <p>※法令により、算出された金額は、10 円未満が四捨五入となります</p> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

その他自費として交通費（往復 420 円）が訪問毎にかかります。

※1：訪問看護基本療養費 主治医により交付された訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づいて訪問看護師等が訪問看護を行った場合に発生する費用です。

※2：訪問看護管理療養費 安全に訪問看護サービスを提供できる体制が整っており、訪問看護実施に関する計画的な管理を継続して行っている場合に算定できるものです。

◆機能強化型訪問看護療養費Ⅰ より質の高い訪問看護サービスを提供するために以下の条件を満たしている訪問看護ステーションが算定できるものです。※当事業所は条件に該当します。

- 算定条件
- ①24 時間 365 日訪問看護を提供できる体制が整っていること
  - ②常勤の看護師が 7 名以上いること
  - ③年間のターミナルケア件数が 20 件以上あること
  - ④重症度の高い患者の受け入れが可能であること
  - ⑤居宅介護支援事業所が併設されていること
  - ⑥地域の医療機関や訪問看護ステーションまた住民等に対する情報提供や相談を行っていること
  - ⑦人材育成のための研修等を実施していること

◆訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ 事業者において勤務する看護職員その他医療関係職種の賃金改善を実施している場合の評価料です。

◆専門管理加算 緩和ケア・褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア・人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が、該当のケアが必要な利用者に対して計画的な管理を行った場合の加算です。

◆緊急訪問看護加算 利用者やその家族等の緊急の求めに応じて、主治医の指示を受けて計画外の訪問看護を行った場合、1 日につき加算されるものです。

◆在宅患者緊急カンファレンス加算 状態の変化や診療方針の変更に伴い、医療機関の医師の求めにより開催されたカンファレンスに参加し、指導を行った場合に月 2 回を限度とした加算です。

◆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の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合の加算です。

◆訪問看護情報提供療養費Ⅰ 利用者の同意の上で、市町村・都道府県や指定特定相談支援事業等、また教育機関に対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に算定できる療養費です。

### 第3 訪問看護サービス利用契約書（介護・予防介護・医療保険）

利用者\_\_\_\_\_様（以下「利用者」と略します）と一般社団法人 横浜市青葉区医師会（以下「事業者」と略します）は、青葉区医師会 訪問看護ステーション（以下「事業所」と略します）が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

#### 第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法、健康保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り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、訪問看護を提供します。利用者は事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

#### 第2条（契約期間）

- 1 この契約期間は、利用者、若しくはその家族等の同意の下、主治医が発行する訪問看護指示書の指示期間から始まり、指示期間の終了までとします。
- 2 上記の契約期間満了日の7日前までに利用者から契約終了の申し出がない場合には、この契約は同一の内容で自動更新されるものとします。

#### 第3条（訪問看護計画の作成および変更等）

- 1 事業者は、主治医の指示、利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえ、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した「訪問看護計画書」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 居宅介護支援事業者による居宅サービス計画（または介護予防サービス計画）が作成されている利用者は、その内容に沿って作成します。
- 3 「訪問看護計画書」の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明して同意を得て、交付します。
- 4 事業者は、次のいずれかに該当する場合には、「訪問看護計画書」の変更を行います。
  - (1) 訪問看護利用者の心身の状況、環境の変化等により、サービスの内容や提供方法等を変更する必要がある場合
  - (2) 居宅サービス計画（または介護予防サービス計画）が作成されている利用者の計画書の変更にあたっては、当該変更が、居宅サービス計画（または介護予防サービス計画）の範囲内で可能である場合
  - (3) 利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
- 5 事業者は、利用者が居宅サービス計画（または介護予防サービス計画）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、サービスを提供した際には、「訪問看護記録書」等の書面に、提供したサービス内容等の必要事項を記入し、利用者の確認を受けることとします。
- 2 事業者は、「訪問看護記録書」等の記録を作成した後、5年間はこれを適正に保存し、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。

#### 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、サービスごとの料金表に記載するとおりとします。  
なお、利用者負担金は関係法令に基づいて定められるため、契約期間中に関係法令が改定された場合、改定後の金額を適用するものとします。
- 2 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用負担金を2ヶ月以上滞納した場合には、契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 3 前項の催告をしたときは、事業者は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。

#### 第6条(利用者の解約権)

利用者は、事業者に対し7日以上予告期間をもってこの契約を解約することができます。

#### 第7条(事業者の解除権)

事業者は、利用者の著しい不信行為により契約を継続する事が困難となった場合は、この契約を解除することができます。この場合、事業者は居宅サービス計画(または介護予防サービス計画)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には、この契約は終了するものとします。

- 1 第2条の規定により利用者、又は家族等から事前に契約更新しない旨の申し出があり、主治医が発行する訪問看護指示書の有効期限が満了した場合
- 2 第5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とき
- 3 第6条の規定により利用者から解約の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき
- 4 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とき
- 5 次の理由により利用者にサービスを提供できなくなったとき
  - (1) 主治医により訪問看護が必要ないと判断されたとき
  - (2) 利用者が介護保険施設や医療施設に入所または入院したとき
  - (3) 利用者の要介護認定区分が非該当(自立)と認定されたとき
  - (4) 利用者が死亡したとき



## 第 9 条(損害賠償)

事業者はサービスの提供にあたり、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を当事業所加入保険により賠償します。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 10 条(秘密保持)

- 1 事業者は、業務上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、第三者に漏らすことはありません。
- 2 事業者は、あらかじめ利用者の同意を得た場合には、利用者にサービスを提供するサービス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できるものとします。
- 3 第1項の規定にかかわらず、事業者は、「児童が虐待の防止等に関する法律」「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

## 第 11 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、居宅介護支援事業者、市町村または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。
- 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を行ったことを理由として、不利益な取り扱いをすることはありません。

## 24 時間緊急時対応体制の契約

24時間緊急時対応体制の契約を行ないます ☐ はい ・ ☐ いいえ

〔加算名〕 ・介護保険でご契約の場合 「緊急時訪問看護加算」

・医療保険でご契約の場合 「24時間対応体制加算」

## 個人情報の使用同意欄

私(利用者)、及びその家族の個人情報について、以下に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 記

- 〔使用目的〕
1. 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等、事業者との連絡調整等において個人情報が必要な場合。
  2. 訪問看護サービスを安全、適切に遂行するための医師・医療機関との連携において、情報提供をするために個人情報が必要な場合。

〔使用期間〕 契約締結日から契約終了日までの間

- 〔使用条件〕
1. 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に漏れること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等を行った場合、出席者と個人情報利用の内容等の経過を記録すること。

令和     年     月     日

(利用者)     氏名 \_\_\_\_\_ 印

(署名代行者)     氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_)

(利用者家族)     氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_)

# みなさまとのふれあいが 未来の看護師を育てます

## 看護学生の実習にご協力ください



看護学生は実習で、患者さんの不安や苦痛や回復の力などを知り、学内で勉強した知識や技術をもとに実践力を伸ばします。

### 看護学実習の3つの約束



**患者さんの  
権利を守ります。**

実習にあたっては患者さんの権利を保障し、事前に十分な説明を行い、ご協力の同意を得た上で実施します。



**患者さんの  
安全を守ります。**

実習にあたっては事前の準備はもちろん、実施可能なレベルまで看護技術を習得してから臨みます。



**患者さんの  
個人情報を守ります。**

プライバシーの保護を最優先として、実習で知り得た患者さんに関する情報を他者に漏らすようなことはありません。

## 訪問看護師・看護学生養成実習 実習生同行同意書

青葉区医師会訪問看護ステーションは、毎年度いくつかの養成施設の実習協力施設として指定を受けております。実習生受入期間には、訪問看護師等に実習生が同行訪問させていただきますので、皆様にはご理解の上、ご協力いただけましたら幸いです。

尚、ご都合が悪い場合にはご遠慮なく担当へお伝え下さい。また訪問調整等で急なお願いもあるかと存じますが何卒よろしくお願い申し上げます。

以下の点に留意し、実習生同行に臨みます。

1. 実習生の同行は、予めご連絡いたします。
2. 実習生が看護援助を行う場合、安全性確保を最優先とし、事前に担当看護師が助言・指導を行なった上で臨ませます。
3. 同行訪問にて知り得た利用者様・ご家族に関する情報について、他者に漏らすことのないようにプライバシーの保護を厳守することを実習生へ指導し、また、養成施設へも指導いたします。

### 同意の確認

実習生同行に ☐ 同意します ・ ☐ 同意できません

\*\*\*\*\*

### 実習生受け入れ予定施設

#### 1. 看護学生実習

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| ・横浜市立大学 医学部看護学科   | ・昭和大学 保健医療学部看護学科 |
| ・東海大学 健康科学部看護学科   | ・神奈川県立よこはま看護専門学校 |
| ・横浜市医師会聖灯看護専門学校   | ・横浜市病院協会看護専門学校   |
| ・聖マリアンナ医科大学看護専門学校 | ・慶應義塾大学看護医療学部学校  |
| ・イムス横浜国際看護専門学校    | ・たまプラーザ看護学校      |

#### 2. 看護師研修

- ・神奈川県看護協会 訪問看護研修 ・神奈川県看護協会 小児訪問看護講習会 等

## 第4 署名欄

## 1 事業者署名欄

- ◆事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり重要事項説明書を交付し、上記のとおり重要事項を説明しました。
- ◆事業者は、居宅サービス事業者として利用者の申し込みを受諾し、この契約に定める各種サービスを誠実に責任を持って行います。

(事業者) 住所 横浜市青葉区あざみ野 2-31-1  
事業者名 一般社団法人 横浜市青葉区医師会  
代表者名 代表理事 山本 俊夫 印

(事業所) 住所 横浜市青葉区田奈町 13-1 フォレスト 1F  
事業所名 青葉区医師会 訪問看護ステーション

説明者 印

(介護保険指定番号 1463790003 横浜市)  
(医療機関番号 37900003 神奈川県)

## 2 利用者署名欄

- ◆私は事業者より、第1の重要事項について説明を受け、同意しました。
- ◆私は事業者より、第2の訪問看護サービス利用契約書によりその契約内容について説明を受け、同契約書により契約を締結します。

令和      年      月      日

(利用者) 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(署名代行者) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、利用者本人に代わり  
上記署名を行いました。

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

本人との続柄

## お願い

- ・道路事情等により、訪問時間が 15 分程度前後することをご了承ください。
- ・訪問予定の中止、または変更などはお早目にご連絡ください。  
[ 当日キャンセルは、予定されていたサービス利用分全額をご負担いただく場合がございます。 ]  
※状況によりしますので、ご相談ください ]
- ・保険証、各医療証等は月の初めに担当看護師へご提示ください。
- ・緊急時の連絡先を変更される際はお知らせください。
- ・住民票や現住所に変更がある場合もお早目にご連絡ください。
- ・訪問時、二次感染予防の為、手洗い・うがいをさせていただきます。
- ・原則として、担当職員の個人連絡先はお教えできませんので  
ご了承ください。