

重要事項説明書

(介護予防)訪問看護事業

訪問看護ウィズナーステーション福岡

訪問看護・介護予防訪問看護 重要事項説明書

訪問看護サービスの提供開始にあたり、当事業所が説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業の目的と運営方針

(目的)

当事業所は、指定（介護予防）訪問看護の事業を行うものであり、病気やけが等により介護が必要となった場合でも、ご利用者の方が可能な限り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し、心身の維持回復を行うことを目的とします。

(運営方針)

- ① 指定（介護予防）訪問看護の提供に当たっては、主治医との密接な連携及び（介護予防）訪問看護計画に基づき、心身の機能回復を図るよう妥当適切に行います。
- ② 指定（介護予防）訪問看護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、ご利用者又はそのご家族に対し、療養上、必要な事項について、理解しやすいように説明を行います。
- ③ 指定（介護予防）訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に対して、適切な看護技術をもって行います。
- ④ 常にご利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境の的確な把握に努め、ご利用者又はそのご家族に対して適切な指導を行います。
- ⑤ 指定（介護予防）訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療・福祉機関との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2 事業所の概要

事業 者	株式会社ウィズグループ
事業 所	訪問看護ウィズナーステーション福岡
管 理 者	藤原 由香里
事業所の指定番号	4061290161
事業所の住所	福岡市南区長丘3丁目-21-5
連 絡 先	TEL 092-554-8879 FAX 092-554-8878

3 営業日、営業時間及び営業地域

営 業 日	月曜～土曜
営 業 時 間	9：00～17：40 ※但し、緊急時は24時間受け付けます
休 業 日	日曜日、12月30日～1月3日
地 域	福岡市全域

4 従業員と職種、員数及び職務内容

	資 格	常 勤	業 務 内 容
管 理 者	看 護 師	1 名	管 理 業 務
訪 問 看 護 師	看 護 師 准 看 護 師	2.5 名以上の配置と する(管理者含む)	訪 問 看 護
理学療法士等	作 業 療 法 士 理 学 療 法 士	適 宜	リ ハ ビ リ

5 訪問看護サービスの内容

- ① 身体状況の観察、健康管理
- ② 栄養、清潔、排泄等のお世話
- ③ 機能訓練などのリハビリテーション
- ④ 認知症の方の看護
- ⑤ 精神疾患の方の看護
- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 家族など介護者への支援
- ⑧ 福祉用具や住宅改修のアドバイス
- ⑨ 在宅療養に関するご相談や助言
- ⑩ 医師の指示による医療処置や医療機器の管理

6 情報提供および秘密保持について

ご利用者の方が、在宅での日常生活が継続できるよう、かかりつけの医師・市町村・ケアマネージャー等と連携を図るため、必要に応じ訪問看護の内容や病状について情報提供を行います。利用に際しては、ご利用者及びそのご家族の方の同意を得て行います。

また、業務上知り得たご利用者やご家族の秘密については保持致します。(詳細は『個人情報の利用目的』を提示します。)

7 緊急時の対応方法

訪問看護の提供を行っている際、ご利用者に病状の急変及びその他緊急事態が生じた場合は、必要に応じて臨時で応急の手当てを行うと共に、速やかに主治医へ連絡し、指示を求めるなどの必要な措置を行います。

8 事故発生時の対応方法

訪問看護の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、当事業所で責任を持って対応致します。但し、自宅外での場合、車椅子散歩や受診介助の際の交通事故等、不慮の事においては対象外となります。

安全に管理の体制を確保するため、安全管理に関する考え方、事故発生時の対応方法を文章化し、事故等についてその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じる体制を整備します。

9 災害発生時の対応

災害発生時は、その規模や被害状況により、通常の業務を行えない可能性があります。ステーションや職員が、被災して訪問が行えない状況になった時や、地域周辺・交通事情が危険と判断された場合などは、訪問看護やリハビリの提供を中止させていただきます。また、訪問時に災害が発生した際は、ご利用者の安全確保に努力し、訪問先より職員を退去させる場合があります。

10 虐待防止について対応方法（身体拘束 高齢者虐待ゼロに関する取り組みは別添1）

事業者は、ご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。

虐待防止に関する責任者	(管理者：藤原 由香里)
虐待防止に関する担当者	(チーフマネジャー：古長 久美)

- (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。

11 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。

12 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) 訪問看護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) 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。

13 ハラスメント対策

ハラスメント対策について サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合は、サービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。（叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出すなどの行為）

14 身分証の携行

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者またはご家族から、その提示を求められた際には、身分証を提示します。

15 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、服薬状況、病歴、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。

16 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、ご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。

17 主治医との連携

- (1) 主治医以外の複数の医師から指示書の交付はできません
- (2) 指定訪問看護の提供に関しては必ず指示書の交付をうけます
- (3) 訪問看護事業所の管理者は、主治医と連携を図り、適切な訪問看護を提供する為、定期的に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しています

18 サービス提供の記録

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ご利用者の確認を受けることとします。またご利用者の確認を受けた後は、その控えをご利用者に交付します。

- (1) 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。
- (2) ご利用者は、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。

19 苦情のご相談・苦情対応

訪問看護の提供による苦情につきましては、常設の窓口・担当者を設置し、その情報を受け付け善処致します。

住 所	〒815-0075 福岡市南区長丘3丁目-21-5
電 話（FAX）	TEL 092-554-8879 （FAX 092-554-8878）
対 応 時 間	月曜～土曜 9:00～17:40 ※ ご要望があれば、上記時間外にも対応致します。
担 当 者	担当者：管理者 藤原 由香里 ※ 担当者不在時は、当事業所の他の訪問看護師が対応し、 担当者に確実に伝達します。

【苦情処理の体制と手順】

- (1) 苦情受付担当者は、利用者及びその家族からの苦情を随時受け付けます。
- (2) 苦情受付担当者が受け付けた苦情は、すべて苦情解決責任者に報告され、直ちに苦情解決責任者が詳しい事情を把握します。
- (3) 苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。
- (4) 苦情解決責任者は、苦情申出人に対して、改善を約束した事項について、一定期間経過後に、報告します。

(5) 苦情受付担当者は、苦情受付から解決及び改善までの経過と結果について書面に 記録し、再発を防ぐために役立てます。

(6) 苦情の内容等の記録は各指定権者が定める基準に沿い 5 年間保存します

【当事業所にて解決できない場合は、次のところに相談することができます】

・福岡県国民健康保険団体連合会(国保連)介護保険サービス相談係

住所:福岡市博多区吉塚本町 13-47

電話番号:092-642-7859

・その他の窓口 9 時～17 時

福岡県国民健康保険 団体連合会(国保連)	介護サービス苦情・相談窓口		092-642-7859	
福岡市介護保険 相 談 窓 口	南 区	092-559-5121	早良区	092-883-4352
	城南区	092-833-4102	西 区	092-895-7063
	博多区	092-419-1078	中央区	092-718-1099
	東 区	092-645-1071		

20 用料金について

(1) 対象者

介護保険の被対象者で、要介護状態・要支援状態の認定を受けて、主治医が訪問看護の必要を認めた方。

(2) 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は、以下の通りであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、基本利用料の 1 割の額（所得に応じ 2 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。

《介護保険利用の場合》ご利用者負担額は、介護報酬額の 1 割、2 割または 3 割の料金です。

※介護保険利用では「准看護師が訪問した場合は所定単位数の 90%」

1 単位：10.7 円（福岡市 5 級地）（R3.4.1）

サービス提供区分			単位数／1 回	介護報酬額／1 回
訪 問 看 護 費	20 分未満		314	3,359 円
	20 分以上 30 分未満		471	5,039 円
	30 分以上 60 分未満		823	8,806 円
	60 分以上 1 時間 30 分未満		1,128	12,069 円
	理学療法士	1 回 20 分	294	3,145 円
	作業療法士等	1 回 20 分×2 回	588	6,291 円
	言語療法士	一日 3 回以上の場合 90/100	793	8,485 円

* 早朝（午前 6 時～午前 8 時）夜間（午後 6 時～午後 10 時）は 25%増。深夜（午後 10 時～午前 6 時）は 50%増。ただし緊急訪問の場合は特別管理加算対象者に 2 回目以降加算されます。

《介護予防利用の場合》ご利用者負担額は介護報酬額の 1 割、2 割または 3 割の料金です。

※介護予防利用では「准看護師が訪問した場合は所定単位数の 90%」

サービス提供区分			単位数／1 回	介護報酬額／1 回
訪問看護費	20 分未満		303	3,242 円
	20 分以上 30 分未満		451	4,825 円
	30 分以上 60 分未満		794	8,495 円
	60 分以上 1 時間 30 分未満		1,090	11,663 円
	理学療法士	1 回 20 分	284	3,038 円
	作業療法士	1 回 20 分×2 回	568	6,077 円
	言語療法士	一日 3 回以上の場合 50/100	766	8,196 円

＊早朝（午前 6 時～午前 8 時）夜間（午後 6 時～午後 10 時）は 25%増。深夜（午後 10 時～午前 6 時）は 50%増。ただし緊急訪問の場合は特別管理加算対象者に 2 回目以降加算されます。

【加算】以下の要件を満たす場合、介護報酬額の 1 割、2 割または 3 割の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	単位数 /1 回	介護報酬額 /1 回
初回加算（Ⅰ）	新規に訪問看護計画を作成したご利用者に対して、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	350	3,745 円
初回加算（Ⅱ）	新規に訪問看護計画を作成したご利用者に対して、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	300	3,120 円
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	ご利用者の同意を得て、ご利用者またはそのご家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、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の整備が行われている、必要に応じて緊急訪問を行った場合（1 月につき）	600	6,420 円
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	ご利用者の同意を得て、ご利用者またはそのご家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制を整え、かつ、必要に応じて緊急訪問を行った場合（1 月につき）	574	6,141 円
特別管理加算（Ⅰ）	特別な管理を必要とするご利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（1 月につき）	500	5,350 円
特別管理加算（Ⅱ）	特別な管理を必要とするご利用者に対し、		

	サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合（1月につき）	250	2,675 円
ターミナルケア加算	在宅で死亡されたご利用者に対し、ご利用者また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 日以上ターミナルケアを行った場合（死亡月に 1 回）	2,500	26,750 円
長時間訪問看護加算	特別な管理を必要とするご利用者に対して、1 時間 30 分以上の訪問看護を行った場合（1 回につき）	300	3,210 円
複数名訪問加算	同時に複数の看護師等が 1 人のご利用者に対して 30 分未満の訪問看護を行った場合（1 回につき）	201	2,150 円
	同時に複数の看護師等が 1 人のご利用者に対して 30 分以上の訪問看護を行った場合（1 回につき）	317	3,391 円
退院時共同指導加算	退院または退所につき 1 回	800	8,560 円
初回加算	新規のご利用者へサービスを提供した場合	300	3,210 円
サービス提供体制強化加算	当該加算の体制・人材要件を満たす場合（勤続 7 年以上の割合が 30%）	6	64 円
介護職員等処遇改善加算	看護職員等の処遇改善を目的として創設された加算	月間の 所定単 位数	1.8%

【減算】以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に居住するご利用者等へのサービス提供減算	以下のいずれかのご利用者にサービスを行う場合 ・事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）に居住するご利用者 ・事業所と同一の建物に居住するご利用者 ・一月当たりのご利用者が 20 人以上居住する建物のご利用者	上記基本部分の 10%
業務継続計画未実施減算（2025.4.1 より適用）	以下の継続のための計画書立案、策定していない場合 ・感染症や災害時の発生時に、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するためのまたは非常時の体制で業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定 ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずることができる	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位を減算

高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生または再発を予防するための以下の措置が講じられていない場合 ・虐待防止対策検討委員会にて定期的に会議を開催 ・虐待防止の指針を整備 ・従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期開催 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置く	所定単位数の100分の1に相当する単位を減算
----------------	---	------------------------

《医療保険利用の場合》

基本利用料は、費用額の1割、2割または3割の料金です（R8.6.1）

サービス種別				費用
基本費用	訪問看護基本療養費Ⅱ	同一建物への訪問 同一日に2人	週3日目まで	5,550円
			週4日目以降	6,550円
		同一建物への訪問 同一日に3人以上9人以下	週3日目まで	2,780円
			週4日目以降	3,280円
	訪問看護管理療養費	ホ) 月の初日の訪問の場合		7,710円
		イ) 同一建物利用者20人未満		3,010円
		ロ) 同一建物20人以上50人未満	月15日迄	2,510円
			月16日目～24日迄	2,310円
			月25日目以降	2,210円

加算	難病等複数回訪問看護加算（厚生労働大臣が定める疾病等の利用者又は特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者の方）	同一建物内1人又は2人	1日2回	4,500円
			1日3回以上	8,000円
		同一建物内3人以上9人以下	1日2回	4,000円
			1日3回以上 月20日目迄	7,200円
	緊急訪問看護加算（イ）	ご利用者やそのご家族の緊急の求め に対して、計画外の訪問看護を行った 場合（月14日目まで）	1日つき1回まで	2,650円
	緊急訪問看護加算（ロ）	ご利用者やそのご家族の緊急の求め に対して、計画外の訪問看護を行った 場合（月15日目以降）	1日つき1回まで	2,000円
	複数名訪問看護加算	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者 に対し訪問看護ステーションの看護 職員が同じステーションの他の看護 師等と同時に訪問した場合	看護師（准看護師除く） （週1回まで）	4,500円
			准看護師	3,800円

		(同一建物内 1 人または 2 人)	(週 1 回まで)	
			看護補助者 (週 3 回まで)	3,000 円
長時間訪問看護加算		特別訪問看護指示書の交付を受けた 方や特別管理加算の対象者に 1 回の 訪問時間が 90 分を超えた場合	基本週 1 回 ※要件により 1 回～3 回	5,200 円
24 時間対応体制加算 (イ)		・ 24 時間連絡がとれ、必要に応じ緊急訪問看護を行う体制にある ・ 24 時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行う	月 1 回	6,800 円
24 時間対応体制加算 (ロ)		24 時間連絡がとれ、必要に応じ緊急訪問看護を行う体制にある	月 1 回	6,520 円
特別管理加算	I	厚生労働大臣が定める状態のご利用者で、特別な管理を要する状態にある方に計画的な管理を行った場合	月 1 回	5,000 円
	II		月 1 回	2,500 円
退院時共同指導管理加算		退院・退所にあたり医療機関等の主治医又は職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った場合	原則 1 回	6,000 円 (長時間) 8,400 円
夜間早朝訪問看護加算		同一建物内 1 人または 2 人	18:00～20 : 00 6:00～ 8 : 00	2,100 円
		同一建物 3 人以上 9 人以下		月 16 日～ 1,900 円
深夜訪問看護加算		同一建物 1 人又は 2 人	22:00～翌 6 : 00	4,200 円
		同一建物 3 人以上 9 人以下		月 15 日迄 4,200 円 月 16 日～ 4,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算		急変等時、主治医、薬剤師、ケアマネージャー等と訪問しカンファレンスを実施し、共同で指導を行った場合	月 2 回まで	2,000 円
情報提供療養費		市町村に対して、ご利用者に係る保健福祉サービスに必要な情報を文書で提供した場合	月 1 回	1,500 円
ターミナルケア療養費 1		在宅や施設で死亡したご利用者に、死亡日及び死亡日前 14 日以内に、2 日以上ターミナルケアを実施した場合（看取り介護加算を算定していない場合）	1 回	25,000 円

ターミナルケア療養費 2	在宅や施設で死亡したご利用者に、死亡日及び死亡日前 14 日以内に、2 日以上ターミナルケアを実施した場合（看取り介護加算を算定している場合）	1 回	10,000 円
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情報システムを通じてご利用者の診療情報を取得し、活用し質の高い医療を提供する	月 1 回	50 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	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の評価	月 1 回	1,830 円 (R8. 6～ R9. 5) 2,880 円 (R9. 6～)
訪問看護医療情報連携加算	他の保険医療機関等の関係職種が、ICT を用いて記録したご利用者に係る診療情報を活用したうえで、実施に関する計画的な管理を行う	月 1 回	1,000 円

（３）保険以外の自己負担

自費の訪問看護費用	20 分/回	1,000 円	
	30 分未満の延長	2,500 円	
	60 分未満の延長	5,000 円	
交通費	通常実施地域（福岡市全域）	無料	
	通常実施地域以外もしくは介護保険適用外のサービス提供の場合	公共機関	実費
		車両使用	2km 以上 300 円/往復
		※2km を超えて 2 km 増す毎に 200 円追加/往復	
永眠時の処置代金	死後の処置を行った場合	12,000 円	

(4) キャンセル料

やむを得ず訪問の予定変更を希望される場合は、前日 18 時までには必ずご連絡をお願い致します。サービス提供当日の変更は、キャンセル料が発生します。但し、体調の急変等の緊急時、止む得ない場合と認められる時は発生しません。

- ① ご利用日の前日 18 時までにご連絡いただいた場合 無料
- ② ご利用日の前日 18 時までにご連絡がなかった場合 利用者負担金の 50%

(5) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は利用者に対し、当月分の請求書を、翌月 15 日までに発行します。

- ① 口座自動引き落とし: 翌月の 26 日(土日祝の場合は翌営業日)に、ご指定の口座から引き落としさせていただきます。(手数料は事業者負担)
- ② 金融機関振込み: 翌月の 25 日までに指定口座にお支払い頂きます。(手数料は利用者負担)

21 利用にあたっての留意事項

ご利用開始時に介護保険証や医療保険証等を確認させていただきます。これらの書類について内容に変更が生じた場合は、必ず前日までにお知らせ下さい。

諸手帳をお持ちの方は、公費負担制度が利用できますのでお申し出下さい。

22 祉サービス第三者評価について

介護サービスの情報公表	あり
実施した直近の年月日	令和 7 年 9 月 25 日
第三者評価の実施	なし

個人情報利用目的

株式会社ウィズグループでは、「個人情報保護法」および、ご利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報保護に関わる基本方針」に基づき、ご利用者ならびにそのご家族の個人情報を下記利用目的の達成に必要な範囲で利用致します。尚、サービス提供期間終了後についても同様とします。

【ご利用者への介護サービス提供に関する利用】

<利用目的>

- ・ご利用者のニーズに応じた適切な介護サービスを提供するため
- ・ご利用者の介護サービス利用に関する介護保険請求、その他の事務を行うため
- ・ご利用者にサービスを提供する他事業所等との連携（サービス担当者会議での情報提供、照会への回答、業務委託など）のため
- ・ご利用者の診療等に当たり、外部の医師との連携のため
- ・ご家族等へ、ご利用者の心身の状況を説明するため
- ・事故等の緊急時において円滑に連絡・報告を行うため
- ・損害賠償等に関わる保険会社等への相談又は届出のため

【上記以外の利用】

<利用目的>

- ・介護サービスおよび管理運営業務の維持・改善の基礎資料とするため
- ・事業所において学生等の現場実習を行うため
- ・事業所において事例研究等を行うため
- ・外部監査機関、評価機関等への必要情報提供のため

尚、上記利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱う際には、あらかじめご利用者本人もしくはご家族の同意を得ることとします。また、個人情報を利用した会議の内容や相手方などについて、ご本人またはご家族から請求があれば開示するものとします。

個人情報等に関する問い合わせ・相談窓口

住 所	〒815-0075 福岡市南区長丘3丁目-21-5
電 話（ F A X ）	092-554-8879 （FAX 092-554-8878 ）
対 応 時 間	月曜～土曜 9：00～17：40 ※ご要望があれば、上記時間外にも対応致します。
担 当 者	担当者：管理者 藤原 由香里

個人情報利用の同意書

私および家族は、株式会社ウィズグループ訪問看護ウィズナーステーション福岡が、別に定める個人情報の利用について同意します。

年 月 日

本人（利用者）

【利用者】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

[代筆の場合] 氏名 _____ 印

（ 身元引受人 ・ 連帯保証人 ）

年 月 日

家 族 住所 _____

氏名 _____ 印 続柄（ ）

年 月 日

家 族 住所 _____

氏名 _____ 印 続柄（ ）

年 月 日

家 族 住所 _____

氏名 _____ 印 続柄（ ）

私は、担当職員から説明を受け、サービスを利用することに同意します。

☐ 緊急時訪問看護加算

ご利用者がより安心した自宅療養ができるよう、24 時間体制でご利用者やご家族から電話等による看護についての相談や緊急連絡を受け、必要に応じて緊急訪問看護を行います。※医療保険で「24 時間対応体制加算」を算定している場合は、算定致しません。

☐ 24 時間対応体制加算

ご利用者がより安心した自宅療養ができるよう、24 時間体制でご利用者やご家族から電話等による看護についての相談や緊急連絡を受け、必要に応じて緊急訪問看護を行います。※介護保険で「緊急時訪問看護加算」を算定している場合は、算定致しません。

☐ 介護職員等処遇改善加算

看護職員等の処遇改善を目的として創設された加算

☐ 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情報システムを通じてご利用者の診療情報を取得し、活用し質の高い医療を提供する

☐ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

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の評価料

☐ 訪問看護医療情報連携加算

他の保険医療機関等の関係職種が、ICT を用いて記録したご利用者に係る診療情報を活用したうえで、実施に関する計画的な管理を行う

☐ 訪問看護情報提供療養費

訪問看護ステーションと市町村等の実施する保健福祉サービスとの有機的な連携を強化し、ご利用者に対する総合的な在宅療養を推進することを目的とし、市町村等に対して、ご利用者に関わる保健福祉サービスに必要な情報を提供

☐ マイナンバーカード（マイナ保険証）の利用による個人情報の閲覧

専用のモバイル端末を用いてその場で資格情報や診療・薬剤情報の取得に関する同意（居宅同意取得型）を行いサービスに利用

訪問看護の提供開始にあたり、ご利用者に対して、本書面に基づいて重要事項を説明しました。

年 月 日

【事業所】

事業所名 訪問看護ウイズナーステーション福岡
所在地 福岡市南区長丘3丁目-21-5
説明者 藤原 由香里 印

私は、本書面により事業者から訪問看護について重要な事項を受け、上記の内容に対して承諾し、訪問看護を依頼します。

【利用者】

住所
氏名 印

[代筆の場合]

氏 名 印 (本人との関係)

代筆理由

【身元引受人・連帯保証人】

住 所
氏 名 印 (本人との関係)

暴力団等排除に関する誓約書

年 月 日

株式会社ウィズグループ
代表取締役 前川裕貴 殿

(本人)	住 所	
	氏 名	印
(代筆の場合)	代筆者名	印
	理 由	
(連帯保証人)	住 所	
	氏 名	印
(身元引受人)	住 所	
	氏 名	印

私は、株式会社ウィズグループ（以下貴社）とのすべての取引（契約書等書面のあるものに限られない）について、下記の事項を誓約致します。

- 私は、自身または家族もしくは親戚が、暴力団員・準構成員、暴力団関係企業、特殊知能暴力集団等その他これらに準じる者に該当しないことおよびこれらの者と密接な関わりを有する密接交際者でないことを表明し、保証します。
- 私は、自らまたは第三者を利用して、暴力的な要求行為、法的責任を超える不当な要求行為、詐術・脅迫的行為、業務妨害行為その他これらに準ずる行為を行わないことを表明し、保証します。
- 前2項に違反した場合、貴社が何らの通知催告なしに、直ちにこの契約の全部または一部を解除できることを承諾し、異議の申し立てを行いません。
- 貴社が、第1項および第2項に反するおそれがあると認め、当該事項に関する報告を求めた場合は、速やかに報告致します。

この誓約書に定めるもののほか、暴力団等排除に関する事項は各都道府県暴力団排除条例に準じます。

(別添 1) 身体拘束・高齢者虐待ゼロについての取り組み

1. 身体拘束に関する考え方

身体拘束は、ご利用者の生活を制限することであり、ご利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当事業所では、ご利用者の主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが拘束に対する意識を持ち、身体的・精神的弊害を考慮し、身体拘束のない生活を支えます。

2. 基本方針

1) 身体拘束の原則禁止、原則として身体拘束を禁止します。

2) やむを得ず身体拘束を実施する場合、身体拘束の必要性を十分検討し、身体拘束による心身の損害よりも拘束をしないリスクの高い方で、切迫性、非代替性、一時性の3要件のすべてを満たした場合にのみ、ご本人、ご家族への説明・同意を得て行うものとします。

・切迫性・・・ご利用者本人または他のご利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

・非代替性・・・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。

・一時性・・・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。その他、経過観察を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力致します。

3) 日常における留意事項

身体拘束を行う必要性が生じないために、日常的に以下のことに取り組みます。

(1) ご利用者主体の行動、尊厳ある生活に努める。

(2) 言葉や対応等で、ご利用者の精神的な自由を妨げない。

(3) ご利用者の意向に沿ったサービスのために、多職種協議に努める。

(4) ご利用者の身体的自由、精神的自由を安易に妨げるような行為を行わない。

(5) ご利用者が主体的な生活をしていただけるように努める。

以上