

訪問看護ステーション 重要事項説明書

1. 事業者の概要

法人の名称	有限会社 すこやか介護サービス
代表者	内田 薫
設立年月日	2012年10月
所住地	〒063-0034 札幌市西区西野4条7丁目7番35号
連絡先	TEL:011-668-5150 FAX:011-668-6888

2. 事業所の概要

事業所名称	訪問看護ステーション オガール
管理者	秋川 奈美江
設立年月日	2025年4月
介護保険事業所番号	
サービスの種類	指定訪問看護・指定介護予防訪問看護
所住地	〒063-0034 札幌市西区西野4条7丁目7番35号
連絡先	TEL:011-668-5150 FAX:011-668-6888

3. 事業の目的

当ステーションは、介護保険法に基づく指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び健康保険法に基づく指定訪問看護の事業(以下「本事業」という。)の適正な運営及び、要介護状態又は要支援状態にある高齢者や、病気や怪我等により在宅療養を必要とする者(以下「利用者」という。)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します。

4. 運営方針

- ① 要介護状態及び要支援状態にある利用者が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、居宅を訪問して病状、心身の状況、置かれている環境等を把握し、居宅介護支援事業者(ケアマネジャー)に居宅サービス計画等の作成に必要な情報を提供するとともに、利用者及び家族に療養上の管理・指導・助言等を行い、利用者の療養生活の向上を図ります。
- ② 健康保険法等の関係法令及び本契約に従い、利用者様に対して看護サービスを提供し、居宅において利用者様が有する能力に応じた可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、居宅を訪問して病状、心身の状況、置かれている環境等を把握し、利用者及び家族に療養上の管理・指導・助言等を行い、利用者の療養生

活の向上を図ります。

- ③ 訪問看護の実施に当たっては、居宅介護支援事業者及び、地域包括支援センター、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所と必要時には密接な連携をはかり、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評価を行い、常にその改善を図るよう努力し看護師の責務において学習し質の向上に努めます。
- ⑤ 24時間いつでも連絡を取れる体制を整えています。

5. 通常事業の実施地域

通常の実業の実施範囲は、西区、手稲区、中央区、北区、南区とする。

6. 訪問看護(予防)サービスの内容

- ① 病状、障害の観察
- ② 清拭、洗髪などの清潔の保持
- ③ 食事及び排泄などの日常生活の世話
- ④ 服薬管理
- ⑤ 褥瘡の予防、処置
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ ターミナルケア
- ⑧ 認知症患者の看護
- ⑨ 療養生活や介護方法の指導
- ⑩ カテーテルなどの管理
- ⑪ その他の医師の指示による医療処置
- ⑫ 利用者、ご家族の精神的支援

7. 事業所の職員体制

管理者	1名
看護職員	看護師・専従（常勤 1名、非常勤 1名 管理者 1名）
事務員	1名

8. 事業所の営業日

営業日	月曜日から金曜日 8:45~18:00
休日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月30日~1月3日) ただし、緊急時の対応は随時行います

9.利用料金

1)サービス利用料 【 介護保険 】

◆訪問看護料金表 【 要介護者 】

基本利用料金		報酬単位	金額	負担額(1割)	負担額(2割)
訪問看護Ⅱ1	20分未満	266単位	2,716円	272円	543円
訪問看護Ⅱ2	30分未満	399単位	4,074円	407円	815円
訪問看護Ⅱ3	30分以上60分未満	574単位	5,861円	586円	1,172円
訪問看護Ⅱ4	60分以上90分未満	844単位	8,617円	862円	1,723円

◆介護予防看護料金表 【 要支援者 】

基本利用料金		報酬単位	金額	負担額(1割)	負担額(2割)
訪問看護Ⅱ1	20分未満	256単位	2,614円	261円	523円
訪問看護Ⅱ2	30分未満	382単位	3,900円	390円	780円
訪問看護Ⅱ3	30分以上60分未満	553単位	5,646円	565円	1,129円
訪問看護Ⅱ4	60分以上90分未満	844単位	8,311円	831円	1,662円

- 実際お支払いいただく金額は負担額に表記の金額となります。
- 実際の請求と料金表の合計とは、小数点以下の処理から誤差が発生することがあります。
- 准看護師については、90/100で算定します。
- 健康保険証や介護保険証、医療受給者証などに変更が生じた場合にはお知らせください。
- 主治の医師から、急性憎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訪問看護の提供となります。
(医師から特別指示書が発行された時、指示日より14日まで、月1回交付可能。
但し、次に掲げる項目は月2回まで交付可能となります。)
- 1)気管カニューレを使用している状態にある者
- 2)真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)の訪問の場合・・・上記単位数の25%増
- 深夜(22時～6時)の訪問の場合・・・上記単位数の50%増

緊急時訪問看護加算(Ⅰ)

- ① 利用者または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にあること
- ② 緊急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こと

特別管理加算(Ⅰ)

在宅悪性腫瘍など患者指導管理、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、留置カテーテルを使用している状態(経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者も該当)

特別管理加算(Ⅱ)

在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態、在宅酸素療法指導管理を受けている状態、在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態、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、または人口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、在宅血液透析指導管理を受けている状態、在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態、在宅自己導尿管理を受けている状態、在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態

初回加算(Ⅰ)

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定

初回加算(Ⅱ)

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定

退院時共同指導加算

医療機関に入院中で、退院時に訪問看護ステーション等の看護師等(准看護師を除く)と退院後に入居する施設の職員(医師、看護師、医師や看護師の指示を受けた准看護師)が共同で指導をする場合

ターミナルケア加算

余命少なくなってしまう方が最期をよりよく過ごせるよう医療を交えながらサポートしていくケアのこと。訪問看護ステーションのターミナルケアに関わる支援体制について利用者及びその家族に説明した上でターミナルケアを行う場合に算定

2) サービス利用料 【 医療保険 】

◆訪問看護料金表(医療保険)

		料金(1回につき)	1割
基本療養費Ⅰ (看護師等:週3日まで)		5,550円【5,050円】	555円【505円】
基本療養費Ⅰ (看護師等:週4日以降)		6,550円【6,050円】	655円【605円】
管理療養費(初日)		7,670円	
管理療養費(2日目以降)		3,000円	
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に2人訪問した場合)	看護師等:週3日目まで	5,550円【5,050円】	555円【505円】
	看護師等:週4日目以降	6,550円【6,050円】	655円【605円】
基本療養費Ⅱ (同一建物居住者で同一日に3人以上訪問した場合)	看護師等:週3日目まで	2,780円【2,530円】	278円【253円】
	看護師等:週4日目以降	3,280円【3,030円】	328円【303円】

◆その他各種加算

項目		利用料金 (単位:円)	項目	利用料金 (単位:円)
難病等複数回 訪問加算	1日2回目まで	4,500円	24時間対応体制加算(1ヶ月につき)	6,800円
	1日3回目以降	8,000円		
複数名訪問看護 加算	看護師等:週1回	4,500円	早朝・夜間訪問看護加算 (夜18時~22時、早朝6時~8時)	2,100円
	准看護師等:週1回	3,800円		
	看護師等:週3回	3,000円		
緊急訪問看護 加算 (1日につき)	月14日目まで	2,650円	深夜訪問看護加算 (22時~6時)	4,200円
	月15日目以降	2,000円		
特別管理加算 (1ヶ月につき)	I(重症度が高い利用者様)	5,000円	退院時支援指導加算	6,000円
	II(その他の利用者様)	2,500円	退院時共同指導加算	8,000円
長時間訪問看護加算(1日につき)		5,200円	訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000円
特別管理指導加算		2,000円	訪問看護情報提供療養費3(1ヶ月につき)	1,500円
訪問看護医療DX情報活用加算		50円	遠隔死亡診断補助加算	1,500円
訪問看護ベースアップ評価料(I) (1ヶ月につき)		780円	在宅患者緊急時等カンファ加算(月2回まで)	2,000円

難病等複数回訪問加算

- ①厚生労働大臣が定める疾病等に該当
- ②厚生労働大臣が定める状態等に該当
- ③急性増悪等

①～③いずれか

<①厚生労働大臣が定める疾病等>

・末期の悪性腫瘍 ・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 ・多系統萎縮症 ・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 ・人工呼吸器を使用している状態

<②厚生労働大臣が定める状態等に該当> 以下の状態にあるもの

在宅悪性腫瘍など患者指導管理、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・留置カテーテル・胃瘻 を使用している状態、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、人工肛門または人口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管理指導料を算定している *在宅において医療機器を使用したり、医療的ケアを要したりと頻回に医療職の関与が必要となる状態

複数名訪問看護加算

対象者は上記①、②、③で一時的に頻回の訪問看護を行う必要を認めたもの、暴力行為・著しい迷惑 行為・器物破損行為などが認められる者、利用者の身体的理由で1人の看護師などによる訪問看護が困難と認められる者

緊急時訪問看護加算

利用者、家族など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 行った場合に算定

特別管理加算

上記②の該当者とその家族に対して、電話などによる常時対応できる体制で、当該利用者に計画的に管理 を行った場合

長時間訪問看護加算

上記②③で90分を超える訪問看護を行った場合

特別管理指導加算

退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態(②厚生労働大臣が定める状態等)にある 利用者に対して退院時共同指導を行う時に算定

訪問看護医療DX情報活用加算

健康保険情報と一体化したマイナンバーカードを通して、オンラインでの資格確認を行った場合に算定

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)

医療に従事する職員の賃金改善を図る体制にある場合に、訪問看護管理療養費を算定している利用者に算定

退院支援指導加算

看護師等(准看護師を除く)が退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定。上記①②と 退院当日の訪問看護が必要であると認められた者

退院時共同指導加算

医療機関に入院中で、退院時に訪問看護ステーション等の看護師等(准看護師を除く)と退院後に入居する施設の職員(医師、看護師、医師や看護師の指示を受けた准看護師)が共同で指導をする場合

訪問看護ターミナルケア療養費 1

余命少なくなってしまった方が最期をよりよく過ごせるよう医療を交えながらサポートしていくケアのこと。訪問看護ステーションのターミナルケアに関わる支援体制について利用者及びその家族に説明した上でターミナルケアを行う場合に算定

訪問看護情報提供療養費 3

保険医療機関に入院又は入所する利用者について、当該利用者の診療を行っている保険医療機関が入院又は入所する保険医療機関等に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行うにあたり、訪問看護ステーションが、当該保険医療機関に情報を提供した場合に算定。また、当該文書の写しを求めに応じて、入院又は入所先の保険医療機関等と共有する。

遠隔死亡診断補助加算

主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定。

在宅患者緊急時等カンファレンス加算

利用者の状態の急変などに伴い、主治医の求めにより看護師等が関係職種とともにカンファレンスを行い、共同で利用者に指導した場合に算定。

<その他、保険適応外>

- ・交通費 一律 400 円(距離に関わらず)かかります。
- ・キャンセル料 前日営業時間内にご連絡がなく、当日の訪問キャンセルの場合 500 円いただきます。(キャンセルについて参照)
- ・休日料金 営業日以外の訪問は1日 2000 円いただきます。
- ・超過料金 90分の訪問を超えた場合 2000 円いただきます。
- ・エンゼルケア お亡くなりになった時に処置を行うと 1,1000 円いただきます。

◆ご利用にあたって◆

- ① 健康保険証や介護保険証、医療受給者証などを確認させていただきます。変更が生じた場合にはお知らせください。
- ② 指定難病受給者証をお持ちの方は、基本料金に関して自己負担金がかかる場合があります。毎月月初めに、自己負担上限額管理票の確認をさせていただきます。
- ③ 身体障がい者の方で重度心身障がい者医療費受給者証をお持ちの方は所得により助成制度が受けられます。
- ④ 後期高齢者保険証をお持ちの方は(指定難病及び身体障がい者を除く)保険証に記載の負担割合により自己負担が生じます。
- ⑤ 健康保険証の方は通常の医療費負担割合により自己負担が生じます。
- ⑥ 生活保護をお受けになられている方は医療扶助にて賄われます。ただし、指定難病受給者証もお持ちの方は、特定医療費にて賄われます。
- ⑦ 訪問看護に係る費用は、高額医療費の対象となります。

◆料金のお支払いについて◆

1ヶ月分をまとめて月末に清算し、翌月の中旬に、請求書をお渡しします。

27日(土日祝の場合は、翌営業日)に指定の口座より引き落としさせていただきます。

※内容にご不明点がある際は、当事業所までお問い合わせください。

※合計金額に10円未満の端数が出る場合、四捨五入の上、請求させていただきます。

10. 緊急時の対応、事故発生時の対応等

- ① サービス提供に際し急な体調変化があった際には、主治医へ連絡を行い適切な措置を講じます。また、緊急連絡先に連絡をします。
- ② サービス提供に際しに事故発生した際には、まず適切な処置を迅速に行い利用者様の安全を優先した上で、ご家族様への連絡をします。
- ③ 事故報告について、再発防止に努め分析及び改善策の検討を行い、対策等に関してご利用者様やご家族様へ説明を行います。
- ④ 前項の事故状況および事故に際しての経緯は記録に残します。
- ⑤ サービス提供にあたり、ご利用者様の生命・身体・財産等に損害を与えた場合は、その損害を賠償します。
但し、当事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

11. 相談窓口、苦情対応

提供されたサービスに対して、苦情・相談があるときはいつでも申し出ることができます。内容を確認の上迅速に対応し、改善策を検討します。

また、申し出たことを理由として何ら不利益になることはありません。

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。

窓口担当（対応時間は、下記時間とします） 9:00～17:00	秋川 奈美江
------------------------------------	--------

上記窓口の他にも下記の相談窓口があります

ケアマネージャー (個人で記載しご使用ください)	居宅介護支援事業者 () 電話番号()
西区役所保健福祉課	区役所2階2番窓口 (代表)TEL 011-641-6948
高齢者・障がい者生活あんしん支援センター(あんしんセンター)	札幌市中央区大通西19丁目 TEL 011-632-7355
北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6F 総務部介護・障害者支援課企画・苦情係 介護サービス苦情相談専用直通電話 TEL 011- 231- 5175

12.キャンセルについて

やむを得ず訪問の予定を中止される場合には、前日の営業時間内に連絡をお願いします。(急な病院受診や体調不良、冠婚葬祭を除き、キャンセルが発生します)

13. 情報開示について

利用者及び家族から訪問看護サービスに関わる内容について要望があれば、看護記録等の情報を開示いたします。

14. 看護師等の禁止行為

看護師等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う宗教・政治・営利活動、その他迷惑行為
- ⑦ 職員に対し、写真や動画撮影を無断で行うことや SNS 等に掲載する行為

15. ハラスメント行為の禁止について

- ① サービスに必要なことを強制的に行わせること
- ② 看護師等の指摘・指示を無視すること
- ③ 故意に必要な情報や連絡事項を与えないこと
- ④ 不必要な身体への接触
- ⑤ 容姿および身体上の特徴に関する不必要な発言・質問
- ⑥ 個人を中傷するうわさの流布及び個人のプライバシーの侵害
- ⑦ 交際・性的関係の強要

- ⑧ わいせつ図画の閲覧、配布、掲示
- ⑨ 身体的暴力行為を行うこと
- ⑩ 人格を傷つける発言を行うこと
- ⑪ 一方的に恫喝すること
- ⑬ 私物を意図的に壊すことや隠すこと

16.虐待の防止について

当ステーションは、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は管理者が行います。
- (2)虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催します。
- (3)虐待の防止のための指針を整備しています。
- (4)成年後見制度の利用を支援します。
- (5)苦情解決体制を整備しています。
- (6)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。
- (7)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。

※このようなことが虐待にあたります。

1)身体的虐待

- ・殴る、つねる、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけどや打撲をさせる
- ・ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させ身体拘束、抑制する

2)心理的虐待

- ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う
- ・話しかけているのに意図的に無視する
- ・高齢者を見下し、子どものように扱う

3)介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)

- ・入浴させず異臭がする、皮膚が汚れている等
- ・水分や食事を十分に与えられないことで空腹状態が続き、脱水症状や栄養失調状態にある
- ・室内にごみが散乱している等、劣悪な環境で生活させる

4)経済的虐待

- ・生活費を渡さない、使わせない
- ・自宅等を本人に無断で売却する
- ・年金や貯金を本人の意思や利益に反して使用する

5)性的虐待

- ・排泄の失敗に対する罰として下半身を裸にして放置する
- ・わいせつな行為をする、強要する

17. 身体拘束等の適正化の推進への対応

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、身体拘束を行わないものとします。身体的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を記録します。虐待に繋がる可能性がある事例については、虐待防止委員会にて検討を行います。

18. サービスの終了について

以下の場合、このサービスは終了となります。

- ① 利用者が要介護(支援)認定を受けられなかったとき。
- ② 利用者が介護保険施設や医療施設等へ入所または入院等をしたとき。
- ③ 利用者が死亡したとき。
- ④ 主治医により訪問看護が必要ないと判断されたとき。

19. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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」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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り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。
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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。) ④ 事業者は、訪問看護サービスに必要な介護予防・訪問看護記録、介護予防・訪問看護計画書、介護予防・訪問看護報告書、介護予防・訪問看護情報提供書を主治医やケアマネージャー、関係施設以外への送付・使用を致しません。

20.身分証携行義務

訪問看護師等は、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。

21.心身の状況の把握

訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業所が開催するサービス担当者会議、医療機関のカンファレンス等を通じて、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

22.居宅介護支援事業所等との連携

- ① 訪問看護の提供に当り、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター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所又は地域包括支援センターに速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更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所又は地域包括支援センターに送付します。

23.サービス提供の記録

- ① 利用者の状態を適切な把握や評価のために、患部や皮膚状態の写真を撮ることがあります。(適正に保管・管理致します)
- ② 訪問看護の実施後、サービス提供の記録を行ないます。その記録は完結の日から5年間保存します。
- ③ 利用者は、事業者に対して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。複写については実費負担いただきます。

24.衛生管理等

- ① 看護師等は、感染対策に留意し、健康診断や受診を行い自己管理に努めます。
- ② ステーションの設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

26.非常災害時の対応

- ① 大地震等の自然災害、感染症のまん延など不測の事態が発生した場合、サービス提供を可能な限り中断させないように努めます。但し、警報などが発令された場合には、サービスの提供を中止する場合があります。中止した場合、可能な限り短時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した業務継続計画を策定しています。
- ② 必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ③ 定期的な業務継続計画の確認を行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

本書は2部作製し、それぞれに署名、押印いただきます。

重要事項説明の年月日

令和 年 月 日

上記内容について、利用者に説明を行いました

事業者 訪問看護ステーション オガール

住 所 札幌市西区西野4条7丁目7番35号

管理者 秋川 奈美江

説明者

以上、重要事項内容の説明を事業者から受けました

利用者氏名

代筆者氏名