**訪問看護重要事項説明書（医療保険）**

**≪令和6年6月1日現在≫　訪問看護ステーション　絆**

1.訪問看護事業所(法人)の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名称・法人種別 | 株式会社　絆 |
| 代表者名 | 代表取締役　　　　金澤　克枝 |
| 所在地  連絡先 | 京都府宇治市木幡西浦34番地4  電話：0774-66-1795 fax:0774-66-1796 |
| 設立年月日 | 平成23年2月1日 |

2.事業所の概要

(1)事業所名称及び事業所番号

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | 訪問看護ステーション　絆 |
| 所在地  連絡先 | 京都府宇治市木幡西浦34番地4  電話：0774-66-1795 fax:0774-66-1796 |
| 事業所番号(医療機関コード) | 1290136　（平成23年6月13日指定） |
| 管理者 | 金澤　克枝 |

（2）事業の目的

実施する指定訪問看護の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護の提供を確保することを目的とする。

(3)事業の運営方針

①当事業所では、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立っ

た居宅医療サービスを提供するように努めるものとします。

②当事業所では、利用者の自主性を尊重し、サービス利用の自己決定をして頂くとともに、利用者が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援します。

③当事業所は、保健・医療サービス又は障害福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。

(4)通常の事業の実施地域

　宇治市全域・京都市伏見区とする。

但し、伏見区は、住所に深草・久我・羽束師・淀・納所と付く地域は除く。

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

（5）営業日及び営業時間

※24時間連絡対応体制加算を算定する場合は、24時間の連絡、訪問対応が可能

|  |  |
| --- | --- |
| 営業日 | サービス提供時間 |
| 月曜日から金曜日  但し、国民の祝祭日12月29日～1月3日を除く | 午前9時00分から午後5時00分 |

（6）職員体制：当事業所では、ご契約者に対して訪問看護サービスを提供する　　職員として、以下の職種を配置します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職　種 | | 人員数 |
| 管理者 | | 常勤　1　名 |
| サービス 従業者 | 看護師 | 常勤5名（うち1名管理者と兼務）非常勤3名 |
| 言語聴覚士 | 常勤　0　名　　非常勤　1名 |
| 理学療法士 | 常勤　0　名　　非常勤　1名 |
|  | | |
| 3　提供するサービスと利用料について  (1)提供するサービス内容について  訪問看護は利用者の居宅において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助などを行うサービスで、主治医の指示に基づき次の内容のサービスを行います。本人の意向や心身の状況など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。訪問看護計画書に基づき、訪問看護を提供します。  ①病状の観察：病気や障害の状態、血圧・体温・脈拍等のチェック  ②療養上のお世話：身体の清拭、洗髪、入浴介助、食事や排泄などの介助、助言  ③床ずれ予防・処置：床ずれ防止の工夫や助言、床ずれの手当て  ④医師の指示による医療処置：尿留置カテーテル・点滴・持続点滴・在宅酸素等  ⑤ターミナル期の看護：住み慣れた自宅で最期まで過ごせるよう適切なケア  ⑥認知症・こころの病気を持つ人の看護  ⑦在宅でのリハビリテーション：関節の運動、筋力低下予防の運動、日常生活  の食事・排泄・移動・歩行・言語などの訓練  ⑧ご家族への介護支援・相談・介護方法の助言、心配や悩みごとの相談等  ⑨その他：介護用品の利用相談、他のサービスや制度の紹介等  **(2**)利用料金について ・要介護認定を受け要介護者又は要支援者となった場合は、介護保険が優先です。  ★の方は医療保険での訪問看護の利用になります。  ★厚生労働大臣が定める疾病等の方  ①末期の悪性腫瘍　　②多発性硬化症　　③重症筋無力症　　④スモン　　⑤筋萎縮性側索硬化症　　 ⑥脊髄小脳変性症　　⑦ハンチントン病　　⑧進行性筋ジストロフィー症 ⑨　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、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以上であって、生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る） ⑩多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群） ⑪プリオン病　　⑫亜急性硬化性全脳炎　　⑬ライソゾーム病　　⑭副腎白質ジストロフィー ⑮脊髄性筋萎縮性　　⑯球脊髄性筋萎縮性　　⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ⑱後天性免疫不全症候群　　⑲頸髄損傷　　⑳人工呼吸器を装着している方  ★精神科訪問看護指示書での訪問看護　（主病名：認知症は除く） ★病状の悪化、退院直後などにより特別訪問看護指示書交付の方  ★その他　介護保険制度の対応にならない者、入院中で一時外泊している入院患者。　　　医療保険の種類などにより、一部負担割合が1割・2割・3割と異なります。　　　　　　　　保険証をご提示いただきコピーを頂きます。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保険が変更になった場合はすみやかにお知らせください。  ・各種医療費公費負担などの受給者証等をお持ちの方は、ご提示いただきコピーを頂きます。　　　　　　　利用負担額が減額または免除されます  **・**高額療養費対象者の方は申し出てください     |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 訪問看護基本療養費（Ⅰ） | | | | | イ　保健師・助産師・看護師 | 週3日目まで：　　　　5,550円/日 | | 週4日目以降:　　6,550円/日 | | ロ　准看護師 | 週3日目まで：　　　5,050円/日 | | 週4日目以降：　　6,050円/日 | | ハ　悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア・褥瘡ケアまたは人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師 | 12,850円（月1回） | | | | ニ　理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 5,550円 | | | | 訪問看護基本療養費（Ⅱ）（同一建物居住者への訪問看護） | | | | | イ　保健師・助産師・看護師 | 同一日2人 | 週3日目まで：　　5,550円/日 | 週4日目以降：　　6,550 円/日 | | 同一日3人以上 | 週3日目まで： 　2,780円/日 | 週4日目以降：　　3,280円/日 | | ロ　准看護師 | 同一日2人 | 週3日目まで：　　　5,050円/日 | 週4日目以降：　　6,050円 /日 | | 同一日3人以上 | 週3日目まで：　　2,530円/日 | 週4日目以降：　　3,030円/日 | | ハ　悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア・褥瘡ケアまたは人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師 | 12,850円（月1回） | | | | ニ　理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 同一日2人　　　　　　　5,550円/日 | | | | 同一日3人以上　　　　　2,780円/日 | | | | 訪問看護基本療養費（Ⅲ）（外泊者への訪問看護） | | | | | **8,500円**   |  | | --- | | **1回限り算定。厚生労働大臣が定める疾病等・特別管理加算の対象者は2回まで可** | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ） | | | | | イ　保健師・看護師　作業療法士 | 週3日目まで：　　　　　　　　　　　　　30分以上：5,550円/日　　　　　　　　30分未満：4,250円/日 | | 週4日目以降:　　　　　　　　30分以上6,550円/日　　　　30分未満：5,100円/日 | | ロ　准看護師 | 週3日目まで：　　　　　　　　　　　　　30分以上：5,050円/日　　　　　　　　30分未満：3,870円/日 | | 週4日目以降：　　　　　　　　30分以上：6,050円/日　　　30分未満：4,720円/日 | |  | | | | | 精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）（同一建物居住者への訪問看護） | | | | | イ　保健師・看護師　　　作業療法士 | 同一日2人 | 週3日目まで　　　　30分以上：5,550円/日30分未満：4,250円/日 | 週4日目以降　　　　　　　30分以上：6,550 円/日　　30分未満：5,100円/日 | | 同一日3人以上 | 週3日目まで　　　　30分以上：2,780円/日30分未満：2,130円/日 | 週4日目以降　　　　　　　30分以上：3,280円/日　　30分未満：2,550円/日 | | ロ　准看護師 | 同一日2人 | 週3日目まで　　　　30分以上：5,050円/日30分未満：3,870円/日 | 週4日目以降　　　　　　　30分以上：6,050円 /日　　30分未満：4,720円/日 | | 同一日3人以上 | 週3日目まで　　　　30分以上：2,530円/日30分未満：1,940円/日 | 週4日目以降　　　　　　　30分以上：3,030円/日　　30分未満：2,360円/日 | | 精神科訪問看護基本療養費（Ⅳ）（外泊者への訪問看護） | | | | | **8,500円** | | | | | **1回限り算定。厚生労働大臣が定める疾病等・特別管理加算の対象者は2回まで可** | | | | | 【訪問看護管理療養費】**7,670**円（月の初日）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　3,000円（2日目以降）×訪問回数 | | | | | | |

【精神科訪問看護管理療養費】7,670円（月の初日）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　3,000円（2日目以降）×訪問回数

【24時間対応体制加算】6,800円/月

<算定要件>

24時間連絡体制に加え、さらに必要に応じ緊急訪問看護を行う体制にあり、保健師、看護師がご利用者に説明し同意を得た場合

【特別管理加算】　（Ⅰ）　2,500円/月

（Ⅱ）　5,000円/月

※特別な管理を必要とする利用者に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合

<算定要件>

●特別管理加算 Ⅰ…在宅気管切開患者指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

●特別管理加算 Ⅱ…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、在宅肺高血圧疾患患者指導管理を受けている状態

人工肛門又は人口膀胱を設置している状態

真皮を超えるえる褥瘡の状態

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

【難病等複数回訪問加算】・1日2回の訪問　　　4,500円

・1日3回以上の訪問　8,000円

<算定要件>

1日に2回又は3回以上訪問看護を行った場合  
①厚生労働大臣が定める疾病等の対象者

②特別管理加算の対象者

③特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている者

【長時間訪問看護加算】　　　　　5,200円/回

<算定要件>

厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する方に対し、訪問看護ステーションの看護師等が、1回の訪問看護の時間が90分を超える長時間にわたる指定訪問看護を実施した場合

1. 15歳未満の超重症児又は準超重症児（週3回）
2. 特別管理加算の対象者（週1回）
3. 特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている者（週1回）

【複数名訪問看護加算】4,500円（週1回）　　3,000円（週3回）

※1日1回：3,000円,1日2回6,000円,1日3回10,000円  
（厚生労働大臣の定める疾病の場合に限る）

<算定要件>

訪問看護ステーションの看護職員等が当該訪問看護ステーションの他の看護師等又は看護補助者と同時に指定訪問看護を行った場合。  
①厚生労働大臣が定める疾病等の者

②特別管理加算の対象者

③特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けている者　　　　　　　　　　　  
④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

⑤利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められ者⑥その他利用者の状況などから判断し①～⑥のいずれかに準ずると認められる者

**【**夜間・早朝訪問看護加算】2,100円

<算定要件>

夜間（18時～22時まで）、早朝（6時～8時まで）利用者の求めに応じて訪問看護をおこなった場合

**【**深夜訪問看護加算】　　4,200円

<算定要件>

深夜（22時～6時まで）利用者の求めに応じて訪問看護をおこなった場合

【退院時共同指導加算】　8,000円

<算定要件>

医療機関または介護老人保健施設、介護医療院からの退院・退所後に円滑に訪問看護が提供できるよう、入院・入所中に訪問看護ステーションの看護師等が医療機関または介護老人保健施設、介護医療院と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った場合。厚生労働大臣の定める疾病等、特別管理加算の対象者は１回の退院・退所時に２回(別々の日に指導した場合に限る)まで算定可

【特別管理指導加算】　　2,000円

<算定要件>

特別管理加算の対象者に退院・退所時共同指導を行った場合に退院時共同指導加算とは別加算

【退院支援指導加算】　　6,000円　　　　8,400円（長時間）  
<算定要件>

厚生労働大臣が定める者に該当する場合、医療機関または介護老人保健施設、介護医療院から退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等（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

※長時間算定の要件  
　・15歳未満の超重症児又は準超重症児  
　・特別管理加算対象者  
　・特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受け

　ている者。

【在宅患者連携指導加算】3,000円

<算定要件>

訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が、ご利用者（またはご家族等）の同意を得て、訪問診療を実施している医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している医療機関または訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と月2回以上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て療養上必要な指導を行った場合

**【**在宅患者緊急等カンファレンス加算】**2,000円**

<算定要件>

利用者の状態の急変や診療方針の変更等に伴い、医療機関の保険医の求めにより開催されたカンファレンスに、訪問看護ステーションの看護師等が参加して、共同でご利用者やご家族に対して指導を行った場合

【訪問看護情報提供療養費１】1,500円/月

<算定要件>

利用者の療養場所が変わっても切れ目なく支援が受けれるよう、訪問看護ステーションが利用者の同意を得て、当該利用者の居住地を管轄する市町村及び都道府県指定特定相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者に対して市町村等からの求めに応じて、指定訪問看護の状況を示す文章を添えて当該利用者に係る保健・福祉サービスを有効に提供するために必要な情報を提供した場合

【訪問看護情報提供療養費2】　　　1,500円/月

<算定要件>

　円滑な学校生活に移行できるよう、小学校または中学校等に入学時や転学時等の当該学校に初めて在籍する利用者について、訪問看護ステーションが利用者の同意を得て、学校からの求めに応じて、医療的ケアの実施方法などの指定訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合

【訪問看護情報提供療養費3】1,500円/月

<算定要件>

　医療機関または介護老人保健施設、介護医療院に入院または入所する利用者について、在宅から療養の場所を変更する場合に、訪問看護ステーションと医療機関等の実施する看護の有機的な連携を強化し、安心して療養生活が送ることができるよう利用者の同意を得て訪問看護に係る情報を文書により主治医に**提供した**場合

【訪問看護ターミナルケア療養費１】　25,000円

<算定要件>

主治医との連携の下に、ご利用者、ご家族に対して終末期の看護サービス（ターミナルケア）を提供した場合。死亡日及び死亡前に14日以内に2回以上訪問看護（退院支援指導加算の算定に係る療養上必要な指導を含む）を実施。

※ターミナルケア

最期までその人らしい尊厳のある療養生活を送ることができるように、本人や家族の想いに沿った援助を行います。苦痛や倦怠感などを緩和するために看護や医療処置、精神的な支援を行います。医師等と連携して、本人と家族を支え、緊急時の対応や看取りにかかわる支援を行うとともに、ご家族の精神的な支援も行います。

**【**乳幼児加算】　1,300円/日

<算定要件>

　6歳未満の乳幼児に対して訪問看護を行った場合

以下の①～③については　　1,800円/日  
①超重症児又は準超重症児　②別表7に揚げる疾病の者　③別表第８に揚げる者

**【**緊急訪問看護加算】　　（1日につき1回）

月14日目まで：2,650円/日

月15日目以降：2,000円

<算定要件>

定期的に行う訪問看護以外で利用者・家族の求めに応じて診療所または在宅療養支援病院の医師の指示により緊急訪問看護を行った場合。

3　その他の費用（実費）

※交通費：宇治市全域、京都市伏見区は不要（但し深草・久我・羽束師・淀・納所を除く）

※エンゼルケア料金　（ご遺体のケア）　20,000円（実費）

《キャンセル料》

■ 利用者からのサービスの中止について、前日の午後5時までにご連絡いただき、予定されたサービスを変更・中止することができます。キャンセル料は発生しません。

■ 訪問予定当日の場合のキャンセルについては、500円のキャンセル料を負担して頂きます。止むえない事情による、当日のサービス変更・中止はその都度ご相談させて頂きます。

《利用料金のお支払方法》

利用料、利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計額により請求いたします。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日前後までに利用者宛にお届け（郵送）します。

請求月の27日までに下記のいずれかの方法によりお支払いください。

①利用者指定口座からの自動振替

（アプラス株式会社：新生銀行グループ）を通じて請求金額を自動引き落とし

ア　振替日　毎月27日（27日が土日祝日の場合は翌営業日）

イ　ご利用できる金融機関　ゆうちょ銀行、ゆうちょ銀行以外の金融機関（銀行・信用金庫・農協などほとんどの金融機関可能）

ウ　通帳印字名　AP）ホウカンキズナ

②現金支払い

③事業者指定口座への振り込み（振込手数料は利用者負担になります）

　　　京都銀行　木幡支店（店番306）  
普通預金　3532119

　　　株式会社絆　代表取締役　金澤　克枝

※お支払いを確認しましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管されますように

お願いします。（医療控除の還付請求の際に必要となることがあります）

・利用料、利用者負担額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関わらず、支払い期日から3ヶ月以上遅延し、さらに支払いの催促から1か月以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除したうえで未払い分をお支払いいただくことがあります。

|  |  |
| --- | --- |
| ①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」「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り扱いのためのガイダンス」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）はサービス提供する上で知り得た利用者及び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及び家族の秘密を保持させるために、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旨を、従業員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 | 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。又、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など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、又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、追加又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などを行うものとします。（開示に際しては複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。） |

4　秘密の保持と個人情報の保護について

5　緊急時などにおける対応方法

訪問看護サービス実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡するなどの措置を講じるとともに、管理者に報告します。

**≪緊急連絡先≫**

**電話：0774-66-1795　　FAX :0774-66-1796**

**携帯電話：① 090-6736-9489 ② 090-6736-9474**

6　事故発生時の対応

万一、利用者に事故が発生した場合は、速やかに京都府・市町村、主治医、保健福祉関係者、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

7　虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため

次の措置を講ずるものとします。

1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果について看護師等に周知徹底します。
2. 虐待防止に関する責任者、担当者を選定します。

　　　　　　責任者：管理者　金澤　克枝　　　担当者：平尾　由美子

1. 看護師等に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に実施します。
2. 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

２　事業所は、サービス提供中に、当該事業所看護師等又は養護者（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するものとします。

8　苦情の受付について

（１）苦情の受付

当事業所に対する苦情や担当看護職員等の変更をご希望される場合は、以下の窓口で受け付けます。※担当する看護職員などは、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。

**《苦情・相談の受付窓口》**

**電話番号：0774-66-1795 Fax:0774-66-1796**

**受付時間：月曜日から金曜日の午前9時から午後5時**

**携帯電話：090-6736-9489 （時間外は携帯電話で対応）**

**(担当者) 管理者：金澤　　克枝**

9その他

★ご利用者・ご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアが提供できるように以下の点についてご協力をお願いします。

・看護師は、年金の管理や、金銭の貸借など金銭管理は致しかねますのでご了承ください。

・看護師に対する贈り物や飲食などのおもてなしは、堅くご遠慮させていただきます。

・利用者の方すべてが療養中の方であることから、緊急対応させていただくことがあります。その場合定められた訪問日時の変更をお願いすることもあります。ご理解ください。

・当ステーションは、各教育機関からの在宅看護学における訪問看護実習や訪問看護師育成のための同行訪問実習を受け入れております。主旨をご理解の上、ご協力くださいますようにお願いいたします。尚、事前に実習に関する説明・承諾は得ますが、ご利用者及びご家族の申し出により実習を断ることができます。

・自然災害などにより訪問看護の移動に危険を伴う恐れがある場合は、時間・日程を調整させていただくことがありますのでご了承ください。

・暴言・暴力・セクハラなどは固くお断りします。看護師等へのハラスメントなどにより、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

・コロナ感染状況により、看護師等の感染予防対策に留意します。訪問時マスク着用、部屋の換気、手洗いの徹底などご協力ください。又ご本人、ご家族等発熱等の症状があるときは訪問前にご連絡ください。

**令和　　年　　月　　日**

**訪問看護の提供を開始するに当たり、利用者に対して重要事項説明を交付の上、重要事項の説明を行いました。**

**事業者　　住　所　　　　京都府宇治市木幡西浦34番地４**

**事業者名　　　　株式会社　絆**

**事業所名　　　　訪問看護ステーション　絆**

**代表者　　　　　管理者　　金澤　　克枝　　　　　印**

**説明者　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印**

**私は、重要事項説明書に基づいて重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。**

**ご利用者　　住　所**

**氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**ご家族（代理人）　住　所**

**氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**緊急の連絡先**

**氏　名**

**連絡方法**