

# 重要事項説明書

(訪問看護：介護保険)

利用者：\_\_\_\_\_様

ナースステーション博多



## 訪問看護重要事項説明書

事業者は利用者に対して訪問看護サービスを提供します。事業者の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいこと、重要事項は次の通りです。

### 1. 当事業所の概要

#### (1) 指定訪問看護サービスを提供する事業者について

|            |                               |
|------------|-------------------------------|
| 事業者（法人）の名称 | 株式会社ハート・ビート                   |
| 主たる事務所の所在地 | 〒819-0041 福岡県福岡市博多区月隈3丁目23番4号 |
| 代表者（職名・氏名） | 代表取締役 森山 雅裕                   |
| 設 立 年 月 日  | 2010年8月4日                     |
| 電 話 番 号    | (092) 404-3010                |

#### (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

|             |                                   |            |
|-------------|-----------------------------------|------------|
| 事業所の名称      | ナースステーション博多                       |            |
| サービスの種類     | 訪問看護・介護予防訪問看護                     |            |
| 事業所の所在地     | 〒819-0041 福岡県福岡市博多区月隈3丁目23番4号     |            |
| 電 話 番 号     | (092) 404-3010                    |            |
| 指定年月日・事業所番号 | 令和7年7月1日                          | 4060392133 |
| 管理責任者の氏名    | 小嶋 和彦                             |            |
| 通常の事業の実施地域  | 福岡市全域・糟屋郡宇美町・志免町・須恵町・粕屋町・大野城市・春日市 |            |

#### (3) 営業日時

|         |                                                                     |
|---------|---------------------------------------------------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日から日曜日まで                                                          |
| 営 業 時 間 | 午前8:30～午後5:30<br>ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。 |

#### (4) 職員体制（看護職員 常勤換算 2.5名以上）

| 職 種          | 常 勤 | 非常勤 | 計  |
|--------------|-----|-----|----|
| 管 理 者        | 1名  | 0名  | 1名 |
| 看 護 師        | 1名  | 2名  | 3名 |
| 准 看 護 師      | 2名  | 1名  | 3名 |
| 理学療法士又は作業療法士 | 3名  | 0名  | 3名 |

### 2. 事業の目的と運営の方針

#### (1) 事業の目的

要支援・要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、訪問看護・予防訪問看護を提供することを目的とします。

## (2) 運営の方針

利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを提供します。事業の実施に当たっては、人員の確保、教育指導に努め、利用者個々の主体性を尊重し、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

## 3. 提供するサービスの内容

### (1) 提供するサービスの内容について

訪問看護は訪問看護師等が利用者の主治医の（介護予防）訪問看護指示書、居宅サービス計画書（ケアプラン）の内容に沿って「（介護予防）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。理学療法士等による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合において、看護職員の代わりに訪問させるものとします。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訪 問 看 護<br>(介護予防) | ①看護師等がお宅に訪問し、利用者の病気や障がいに応じた看護・リハビリテーションを行います。健康状態の悪化防止や、回復に向けてお手伝いします。<br>②主治医の指示を受け、病院と同じような医療処置も行います。自宅で最期を迎えたいという希望に沿った看護も行います。<br>例) 健康状態の評価・観察、病状悪化の防止・回復、療養生活の相談とアドバイス、リハビリテーション、点滴・注射などの医療処置、痛みの軽減や服薬管理、緊急時の対応、主治医・ケアマネジャー・薬剤師・歯科医師との連携など |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### (2) サービス提供の責任者

サービス提供の管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点や要望などがありましたら、何でもお申し出ください。

|                    |       |
|--------------------|-------|
| 管 理 責 任 者（ 管 理 者 ） | 小嶋 和彦 |
|--------------------|-------|

## 4. 利用料金（詳しくは「利用料金表」を参照ください。）

### (1) 利用料の額

①サービスを利用した場合の利用料は別紙「利用料金表」のとおりであり、利用者からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1～3割の額です。ただし、介護保険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。

②介護保険外のサービスとなる場合（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）には、全額自己負担になります。

※介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に居宅介護支援専門員からの説明の上で利用者の同意を得ることとなります。

(2) その他のサービスの料金

- エンゼルケア（死後の処置） 20,000円（税抜き）
- 当該訪問看護において、必要な消耗品などが必要な場合の実費

(3) キャンセル料金

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金をいただく場合があります。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

（連絡先：ナースステーション 博多 TEL092-404-3010）

|                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 24 時間前までのご連絡の場合   | キャンセル料は不要です         |
| 12 時間前までにご連絡の場合   | 予定訪問の実費の 50%を請求します  |
| 12 時間前までにご連絡のない場合 | 予定訪問の実費の 100%を請求します |

※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。

(4) 料金の支払方法

- ① 毎月末締めとし、翌月 10 日以降に当月分の料金を請求いたしますので、月末までに口座振替、振込または窓口にてお支払いください。
- ② 難病法に基づく医療費助成制度を受けている利用者においては、自己負担額計算のため、当月の最終訪問日に自己負担上限額管理票をご提示ください。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでご相談ください。

契約・重要事項説明後に（介護予防）訪問看護計画を作成しサービス提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の 1 週間前までに文書でお申し出ください。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合、利用者がサービス提供地域外に転居し、それによりサービスの提供継続が困難と見込まれる場合は、終了 2 週間前までに文書で通知いたします。

③自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

（ア）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場合（2 ヶ月以上）

（イ）サービスを休止して 2 ヶ月以上経過した場合

（ウ）利用者が亡くなられた場合

④その他

（ア）入院・入所等により 1 ヶ月以上の利用を休止された場合、利用再開については当事業所の状況により、希望される時間や曜日に対応できない場合があります。その際は、利用者へ他の利用可能な時間や曜日を提示し、あらためて調整させていただきます。

（イ）当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者は文書で中止を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

（ウ）サービスの提供を中止する場合

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払わない場合。
- ・利用者やご家族の方などが、当事業所や当事業所の職員に対してサービスを継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当事業所により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合。
- ・他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合。速やかに当事業所に申告して下さい。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただきます。
- ・台風や降雪等による天候不良時には、利用者の了解を得た上で、訪問時間や訪問日の変更をする場合

## 6. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の体調や様態の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

|                |                     |  |
|----------------|---------------------|--|
| 緊急連絡先<br>(家族等) | 氏名（利用者との続柄）<br>電話番号 |  |
|----------------|---------------------|--|

## 7. 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、担当の介護支援専門員へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また利用者または利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について当事業所の責任を問えない場合はこの限りではありません。

## 8. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 利用に先立って介護保険証等に記載された内容（保険者、被保険者番号、有効期間等）を確認させていただきます。また保険証等の変更時に確認及び複写をさせていただきます。変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 主治医から事業所へ訪問看護指示書が処方された際、訪問看護指示書料 300 点、特別訪問看護指示書料 100 点が受診時に加算されます。
- (3) 主治医の指示、居宅サービス計画書（ケアプラン）の双方に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「(介護予防)訪問看護計画書」を作成します。なお、作成した「(介護予防)訪問看護計画書」は、利用者及び家族にその内容を説明いたしますので、ご確認頂くようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「(介護予防)訪問看護計画書」に基づいて行います。なお、「(介護予防)訪問看護計画書」は利用者等の心身の状況や意向の変化などの変化により、必要時に応じて変更することができます。
- (5) 看護師等に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行いますが、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。
- (6) 看護師等職員に対する身体的暴力（身体に危害を及ぼす行為等）、精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為等）、セクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等）は固くお断りします。ハラスメント等により、サービスの中断、契約を解除する場合があります。

(7) 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ケアプランに記載されていないサービス事項
- ②買い物、掃除、洗濯支援など
- ③利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類の預かり
- ④利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ⑤利用者の他の家族に対する処置やリハビリ指導など
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦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）
- ⑧その他利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

9. 守秘義務

- (1) 事業者及び事業所の職員は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- (2) 事業者は、事業所の職員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の訪問看護計画立案のためのサービス担当者会議並びに主治医等との連絡調整、その他関係医療福祉サービスとの連携において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- (4) (1) にかかわらず、事業者は、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（平成 17 年法律 124 号）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。

10. 相談、苦情申立の窓口

|                             |                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 【事業所の窓口】<br>ナースステーション博多     | 所在地：福岡県福岡市博多区月隈 3 丁目 23 番 4 号<br>受付時間：午前 8：30～午後 5：30<br>電話番号：092-404-3010<br>担当：小嶋 和彦 |
| 【公共団体の窓口】<br>福岡県国民健康保険団体連合会 | 所在地：福岡県福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号<br>受付時間：午前 8：00～午後 5：00<br>電話番号：092-642-7859               |
| 【市町村の窓口】                    | 所在地：<br>受付時間：<br>電話番号：                                                                 |

11. 高齢者虐待防止のための措置

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、虐待防止を普及・啓発するための研修を実施する等の措置を講じます。

- (1) 事業者は利用者が成年後見制度を利用できるように支援を行います。
- (2) 当該事業所の職員又は養護者（現に養護している家族・親族・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。

- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。

#### 1 2. 身体的拘束等の適正化のため措置

- (1) 利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行わないものとします。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、主治医及び他機関と連携を図り、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。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

#### 1 3. 感染症対策について

事業所において感染症の発生又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 職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。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。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

#### 1 4. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害等の発生において、利用者に対する指定（介護予防）訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時に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) 職員に対し、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。



令和     年     月     日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

(事業者)    所在地    :    福岡県福岡市博多区月隈3丁目23番4号  
事業所名 :    株式会社ハート・ビート  
                 ナースステーション博多  
代表者名 :    代表取締役 森山 雅裕

(説明者)    説明者名 : \_\_\_\_\_

私は、事業者より本書面に基づいて重要事項の説明を受け、同意しました。

(利用者)    住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(署名代行者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(続柄 \_\_\_\_\_ )

署名代行理由 : \_\_\_\_\_

## 利用料金表

サービスを利用した場合の基本料金は以下のとおりで法定利用料に基づく金額です。法定利用料が改定される場合は、この料金も自動的に改定させて頂くことになりますのでご了承下さい。

なお、改定された場合の料金は別途書面でお知らせいたします。

令和6年6月改正

### 【基本利用料金について】

①看護師による訪問 ※但し、准看護師が訪問した場合は、×90%で算定 (単位)

| サービス内容             | 要支援1～2 | 要介護1～5 |
|--------------------|--------|--------|
| 訪問看護 20分未満         | 303    | 314    |
| 訪問看護 30分未満         | 451    | 471    |
| 訪問看護 30分以上1時間未満    | 794    | 823    |
| 訪問看護 1時間以上1時間30分未満 | 1,090  | 1,128  |

②理学療法士・作業療法士・言語療法士による訪問 (単位)

| サービス内容   | 要支援1～2※1 | 要介護1～5 |
|----------|----------|--------|
| 訪問看護 20分 | 284      | 294    |
| 訪問看護 40分 | 568      | 588    |
| 訪問看護 60分 | 426※2    | 795    |

※1 利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて介護予防訪問看護を行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する

※2 日に2回を超えて(60分)介護予防訪問看護を行った場合、1回につき100分の50に相当する単位数を算定する

### 【割増料金について】

夜間・早朝の場合(18:00～22:00、6:00～8:00) 25%加算

深夜の場合(22:00～翌6:00) 50%加算

### 【加算について】

要件が満たされた場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。 (単位)

| 算定項目                     | 単位数   | 算定頻度   |
|--------------------------|-------|--------|
| 初回加算 ※3                  |       |        |
| 初回加算Ⅰ                    | 350   | 初回     |
| 初回加算Ⅱ                    | 300   | 1月につき  |
| 緊急時(介護予防)訪問看護加算 ※4       |       |        |
| 緊急時(介護予防)訪問看護加算Ⅰ         | 600   | 1月につき  |
| 緊急時(介護予防)訪問看護加算Ⅱ         | 574   |        |
| 特別管理加算 特別な管理を有する利用者のみ※5  |       |        |
| 特別管理加算Ⅰ                  | 500   | 1月につき  |
| 特別管理加算Ⅱ                  | 250   |        |
| 専門管理加算 ※6                | 250   | 1月につき  |
| ターミナルケア加算※7              | 2,500 | 死亡月につき |
| 退院時共同指導加算※8              | 600   | 退院時    |
| 長時間訪問看護加算 1時間30分を越える提供※9 | 300   | 1回につき  |

|                  |       |     |       |
|------------------|-------|-----|-------|
| 複数名訪問加算 ※10      |       |     |       |
| 複数名訪問加算Ⅰ         | 30分未満 | 254 | 1回につき |
|                  | 30分以上 | 402 |       |
| 複数名訪問加算Ⅱ         | 30分未満 | 201 |       |
|                  | 30分以上 | 317 |       |
| 口腔連携強化加算 ※11     |       | 50  | 1回    |
| サービス提供体制強化加算 ※12 |       |     |       |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ    |       | 6   | 1回につき |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ    |       | 3   |       |

【減算について】

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 同一建物減算1 ※13        | 所定単位数の10%減（1月につき） |
| 高齢者虐待防止措置未実地減算 ※14 | 所定単位数の1%減         |
| 訪問回数超過等減算 ※15      | 8単位減算（1回につき）      |

【地域区分による1単位の単価について】

福岡市 5級地 1単位10.70円

※3 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を行った場合に初回加算Ⅰを算定する。病院、診療所等から退院した日の翌日以降に訪問看護を行った場合には初回加算Ⅱを算定する。

※4 緊急時の対応を希望する利用者に対して、利用者又はその家族等から電話等により看護に対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場合に緊急時訪問看護加算Ⅰを算定する。常時対応できる体制にあり、緊急時訪問における看護業務の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されている場合は緊急時訪問看護加算Ⅱを算定する。

※5 特別管理加算Ⅰの対象となる状態

- ・在宅悪性腫瘍患者指導管理加算を受けている状態
- ・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Ⅱの対象となる状態

- ・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
- ・人工肛門または人工膀胱を設置している状態
- ・真皮を越える褥瘡の状態
- ・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

※6 専門研修を修了した専門性の高い看護師が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行う場合に次の状態にある場合に算定する。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び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

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

- ・診療報酬における手順書加算を算定する利用者

対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃瘻カテーテル若しくは腸瘻カテーテル又は胃瘻ボタンの交換、膀胱瘻カテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液の補正

※7 ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者に対して、利用者又は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日以上にターミナルケアを行った場合に加算する。

※8 退院時共同指導加算は、入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算する。初回加算を算定する場合は算定しない。

※9 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象となる利用者に対して、1時間30分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行った場合に算定する。ただし、居宅サービス計画書（ケアプラン）に1時間30分以上の訪問が位置づけられていなければならない。

※10 身体的理由により1名の看護師等による訪問が困難と認められる場合、又は暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合、その他利用者の状況等から判断して先の状態に準ずると認められる場合に、利用者やその家族等から複数名で訪問を行うことの同意を得ている場合に算定する。同時に2名の看護師等による訪問の場合は複数名訪問加算Ⅰを、1名の看護師等と1名の看護補助者による訪問の場合は複数名訪問加算Ⅱをそれぞれ所定の時間に応じて算定する。

※11 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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月につき1回に限り算定する。

※12 提供するサービスの質を上げるための取り組みを行っている場合、算定要件を満たす場合に算定する。

※13 当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しく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。）若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、訪問看護を行った場合は減算となる。

※14 虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に減算となる。

※15 当該訪問看護ステーションにおける前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合、緊急時訪問看護加算、特定管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していない場合に減算となる。

※主治医から急性増悪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（特別訪問看護指示書）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、医療保険による提供となります。

# 緊急時（介護予防）訪問看護加算の同意書

## ＜緊急時訪問の趣旨＞

体調の悪化や急変、転倒等により何らかの緊急な処置や対応が必要な時に、訪問看護員が出動して対応しなければならない事態が発生した場合に計画外の緊急の訪問を行うことができるものです。

## ＜加算要件＞

緊急時（介護予防）看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあって、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体制にある場合に所定単位数に加算します。

- ☐ 緊急時（介護予防）訪問看護加算Ⅰ                  600単位
- ☐ 緊急時（介護予防）訪問看護加算Ⅱ                574単位

上記の加算において、同意いたします。

ナースステーション博多 御中

\_\_\_\_\_年                  月                  日

### 【ご利用者様】

氏      名 \_\_\_\_\_ ⑩

### 【ご家族様】

氏      名 \_\_\_\_\_ ⑩

(続柄 \_\_\_\_\_)