様

重要事項説明書

訪問看護　介護予防訪問看護（介護保険）
訪問看護（医療保険）

株式会社プレイグラウンド
訪問看護ステーション　ベル

重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

事業者名	株式会社　プレイグラウンド
主たる事務所の所在地	〒252-0231　相模原市中央区千代田 4-6-15
代表者（職名・氏名）	代表取締役　別役　貴史
設立年月日	平成　25 年　10 月　25 日
電話番号	042-768-7660
運営事業	放課後等デイサービス　プレイグラウンド２ 就労継続支援Ｂ型事業所　ハッピーワーク 居宅介護支援事業所　ケアプラン　アメリ 通所介護事業所　リハベル 認知症対応型通所介護事業所　ベル星が丘

2. 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーション　ベル
指定事業所番号	1462691129（介護保険）・　2691129（医療保険）
所在地	〒252-0237　神奈川県相模原市中央区千代田 4-6-15 ラフォーレ SK１階
電話番号	042-704-8500
管理者名	間宮　さおり
通常の事業の実施地域	（１）相模原市中央区　全域 （２）相模原市南区　大野台、北里、麻溝台１丁目～３丁目、下溝・当麻（県道 52 号線以北)、古淵１丁目・２丁目 （３）相模原市緑区　下九沢、上九沢、田名、大島（相原大島線・県道 48 号線以東)、橋本台、橋本１丁目・２丁目、東橋本１丁目・２丁目、大山町 （４）東京都町田市　矢部町、根岸町
併設サービス	居宅介護支援事業所　　ケアプラン　アメリ 事業所番号：1472610961

3. 事業所の職員体制（説明月１日現在）

職　　種	従事するサービス内容等	人　　員
管理者	管理者は業務全般を一元的に管理します。	１名（常勤）
看護職員	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	８名（常勤） １名（非常勤）

理学療法士	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、必要に応じたリハビリテーションのサービスを提供します。	8 名（常勤） 名（非常勤）
作業療法士		4 名（常勤） 名（非常勤）
言語聴覚士		名（常勤） 名（非常勤）
事務職員	訪問看護療養費等の請求事務および通信連絡事務等を行います。	3 名（常勤）

4. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日まで ただし、祝日（振替休日を含む）及び 年末年始（12 月 30 日～1 月 3 日）は除きます。	9 時 00～18 時 00 分まで

※　3．事業所の職員体制における常勤の職員は上記営業日・営業時間で勤務しています。

※　利用者の状況に応じて、必要な場合には重要事項説明書別紙にご同意いただくことにより、営業時間以外でのサービス提供も行っています。

5. 提供するサービスの内容

（1） 病状・障害・全身状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定等）
（2） 清拭・洗髪・入浴介助等の清潔の保持、食事及び排泄等日常生活の援助
（3） 褥瘡の予防・処置
（4） ターミナルケア（終末期の看護）
（5） 精神的・心理的看護ケア
（6） 認知症患者の看護
（7） 療養生活や介護方法の教育助言
（8） カテーテル等の管理
（9） 在宅におけるリハビリテーション
（10）在宅療養を継続するための必要な援助相談
（11）その他医師の指示による処置
（12）服薬状況（残薬の状況を含む。）の確認及び把握

6. 事業所におけるサービス提供方針

（1） 指定訪問看護の実施にあたっては、主治医の指示のもと、利用者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援します。
（2） 指定訪問看護の実施にあたっては、関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関との密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。

7. サービス提供の記録等

（1）サービスを提供した際には、あらかじめ定めた訪問看護記録等を書面等に記載します。

（2）事業者は、一定期間ごとに「訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。

（3）事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を、サービス終了日から 5 年間は適正に保管し、ご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。

8. 利用料及び利用者負担

（1）利用者からいただく利用者負担金は、別紙料金表のとおりになります。

（2）この金額は、介護保険制度および医療保険制度に基づく金額になります。

（3）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、全額自己負担となります。（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説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。

（4）介護保険および医療保険対象外の実費は、全額自己負担となります。

（5）利用者負担金および実費は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。

（6）毎月 20 日にご指定の金融機関の口座から引落となります。口座振替を希望されない場合は振込または現金によるお支払いとなります。

9. キャンセル

サービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

ステーション名 ： 訪問看護ステーション　ベル
連絡先 ： 042-704-8500

利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。当日のキャンセルにつきましては、2 回目以降キャンセル料が発生致しますのでご了承ください。ただし、利用者の容体の急変・緊急など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料金	3,000 円

10. 秘密保持

事業所及び看護師等は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を洩らしません。但し、訪問看護計画の作成や市町村の実施する保険福祉サービスの連携をするにあたり、関係者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から文書で同意を得るものとします。

11. 事故発生時の対応

事業所のサービス提供にあたり事故が発生した場合は、利用者の家族、関係事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

（1）事故に至った経緯及び態様を調査し、事実を正確に把握します。

（2）事故発生後はできる限り速やかに市区町村、関係機関へ正確に事故発生の報告を行います。事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、事故の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

（3）事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

12. 緊急時の対応

（1）サービスの提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、速やかに医師及び利用者の家族に連絡し、その他適切な措置を迅速に行います。

（2）かかりつけの医師と連絡が取れない場合には、緊急搬送等の必要な措置を迅速に行います。

（3）上記の処置を行った場合は、速やかに管理者及び主治医に報告します。

13. 相談窓口・苦情対応

事業所のサービスに関する相談や苦情対応については、次の窓口で対応いたします。

電話番号	042-704-8500	ＦＡＸ番号	042-704-8501
担当者	相談窓口　管理者　間宮　さおり		
その他	対応時間：平日 9:00～18:00　　相談・苦情については、管理者及び担当の看護師等が対応します。不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、管理者、担当者に引き継ぎます。		

サービスに関する相談や苦情対応については、次の機関においても苦情申し立て等ができます。

苦情受付機関	相模原市役所　福祉基盤課	電話番号：042-769-9226
	神奈川県国民健康保険 団体連合会	電話番号：045-329-3447
苦情受付機関	町田市高齢者支援課 高齢者相談・支援担当	電話番号：042-724-2141
	東京都国民健康保険 団体連合会	電話番号：03-6238-0177

14. サービス提供にあたって

サービスの提供に先立って、医療保険の被保険者証および公費の受給者証、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間等）を確認させ

ていただきます。被保険者の内容に変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。また、サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

（1）看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。

（2）看護師等は、健康保険法等に基づいて、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされています。それ以外のサービスについてはお受けいたしかねますので、ご了承ください。

（3）看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

15. 身分証の携行

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その家族から掲示を求められた時は掲示します。

16. 理学療法士等の訪問

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下「理学療法士等」）による訪問看護サービスは、看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としたものである場合、看護師の代わりに訪問看護サービスとして訪問するものです。

（1）　理学療法士等の訪問看護サービスをご利用の場合、看護師及び理学療法士等の連携により、訪問看護計画書・訪問看護報告書を作成するにあたり、訪問看護利用開始時、利用者の心身の状態の変化時、主治医からの訪問看護指示書の内容が変更になる場合等に看護師が訪問することが義務付けられています。

（2）　「定期的な看護師による訪問」は少なくとも概ね 3 か月に 1 回程度となります。

17. 衛生管理等

事業者は、看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うと共に、事業所の設備及び備品等について衛生的な管理に努めるものとします。 また、事業所において感染症が発症及びまん延しないよう、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

（1）事業所における感染症の予防及びまん延防止の為の対策を検討する委員会（通信機器等を活用して実施できるものとします）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。

（2）事業所における感染症の予防及びまん延防止の為の指針を整備します。

（3）事業所において、従業者に対し感染症の予防及びまん延の防止の為の研修会及び訓練を定期的に実施します。

18. 業務継続に向けた取り組みについて

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、必要なサービスを継続的に実施する為、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

（1）事業者は、従業員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練（通信機器等を活用して実施できるものとします）を定期的に実施するものとします。

（２）事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

（３）感染症及び災害時に係る業務継続計画を策定し速やかにサービス再開に努めます。

19. 虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止、及び身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

（１）事業者は、利用者の虐待防止に資するよう、定期的に協議および研修（通信機器等を活用して実施できるものとします）を実施し担当を定めることとします。

（２）サービス提供中に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）看護師等は、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行いません。

（４）前号の身体的拘束等を行った場合には、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を訪問看護記録書等に記録します。

20. ハラスメント対策の強化

事業者は、事業所内、利用者またはその家族に対し、適切なハラスメント対策を行います。

（１）　事業者は、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する責務を踏まえつつ、事業所内におけるハラスメント対策を行うこととします。

（２）　事業者は、従業員の心身の健康を守るために、利用者またはその家族、知人によるパワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントに対して厳粛に対応することとします。具体的には、利用者またはその家族、知人が従業者に対し、土下座を強要する、大声で怒鳴り散らす、何度も執拗に連絡をしてくる、身体を触る、卑猥な言葉を言うなどが該当します。

介護保険での訪問看護サービス
および介護予防訪問看護サービスに係る加算同意書

私は以下の加算等に該当する場合、算定することに同意します。

【初回加算（Ⅰ)】　［350 単位］
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提供した場合に加算されます。初回加算Ⅱを算定している場合は算定しません。

【初回加算（Ⅱ)】　［300 単位］
新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合に加算されます。
要支援から要介護になった場合、あるいは要介護から要支援となった場合でも加算されます。

【退院時共同指導加算】　［600 単位］
病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に、在宅生活について、カンファレンスを行った場合、退院、退所後の初回訪問看護の際に１回（特別な場合は２回）加算されます。

【長時間訪問看護加算】　［300 単位］
特別管理加算の対象となる利用者に対して、１時間３０分の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行う場合で、通算した時間が 1 時間 30 分以上となるとき、1 回の訪問看護につき加算されます。

【緊急時訪問看護加算（Ⅰ)】　［600 単位/月］
利用者又はその家族に対して 24 時間連絡体制にあり必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合、また緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に寄与する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合に月に 1 回加算されます。

【緊急時訪問看護加算（Ⅱ)】　［574 単位/月］
利用者又はその家族に対して 24 時間連絡体制にあり必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合に月 1 回加算されます。緊急時訪問看護加算Ⅰとの併算定はできません。

【特別管理加算】
以下に該当する特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

特別管理加算（Ⅰ） ［500 単位/月］ (重症度が高い)	特別管理加算（Ⅱ） ［250 単位/月］

・在宅麻薬等注射指導管理 ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理 ・在宅強心剤持続投与指導管理 ・在宅気管切開患者指導管理 ・気管カニューレの使用 ・留置カテーテルの使用	・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 ・在宅肺高血圧症患者指導管理 ・人工肛門、人工膀胱を設置 ・真皮を越える褥瘡 ・週 3 日以上の点滴注射

【ターミナルケア加算】　［2,500 単位］
在宅で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日（回）以上、看取りの看護を行った場合（ターミナルケア後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）に加算されます。

【遠隔死亡診断補助加算】　［150 単位］
情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行う看護師の研修を修了した看護師が、主治医の指示の下で情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に加算されます。

【サービス提供体制強化加算（Ⅰ）】［6 単位］
勤続年数 7 年以上の職員を 30%以上配置などの要件を満たしている場合。1 回の訪問看護につき加算されます。

【サービス提供体制強化加算（Ⅱ）】［3 単位］
勤続年数 3 年以上の職員を３０%以上配置などの要件を満たしている場合。1 回の訪問看護につき加算されます。

【看護体制強化加算（Ⅰ）】　［550 単位/月］　【看護体制強化加算（Ⅱ）】　［200 単位/月］
利用者に対して緊急時訪問看護加算・特別管理加算・ターミナルケア加算の算定実績に関する要件を満たした場合に月 1 回加算されます。

【複数名訪問加算】　［30 分未満：254 単位、30 分以上：402 単位］
下記のいずれかの条件を満たし、1 つの事業所から同時に複数の看護師等が 1 人の利用者に訪問看護を行ったときに加算されます。

① 利用者の身体的理由により、1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合
② 暴力行為、迷惑行為等が認められる場合
③ その他利用者の状況等から判断して、上記①②に準ずると認められる場合

【看護・介護職員連携強化加算】　［250 単位］
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職員に対する助言等の支援を行った場合（介護予防は対象外）に加算されます。

【専門管理加算】　［250 単位/月］
緩和ケア、褥瘡ケアまた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、または特定行為研修を修了した看護師が手順書に基づく特定行為を実施した場合に月 1 回加算されます。

【訪問看護介護連携強化加算】　［250 単位/月］
訪問看護事業所において、介護職員等によるたんの吸引等の業務が円滑に行われるよう支援を行った場合に月 1 回加算されます。

【口腔連携強化加算】［50 単位/月］
歯科専門職との連携の下、口腔衛生状態や口腔機能の評価を行い、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を行った場合に月に 1 回まで加算されます。

【早朝・夜間訪問看護加算】
早朝（午前 6 時～午前 8 時まで）
夜間（午後 6 時～午後 10 時まで）　　所定単位数の 25/100
深夜（午後 10 時～翌朝 6 時まで）　　所定単位数の 50/100

【訪問看護処遇改善加算】
介護職員等の処遇改善に関する計画を作成し、厚生労働省への届出を行った上で処遇改善を実施している場合に、所定単位数に対して加算されます。

医療保険での訪問看護に係る加算同意書

私は以下の加算等に該当する場合、算定することに同意します。

【訪問看護管理療養費】

訪問看護ステーションの管理者が利用者に対して計画的な管理を行った場合に算定されます。月の初日の訪問と２日目以降の訪問で異なる料金が設定されています。

【特別管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）】

以下に該当する特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に加算されます。

（Ⅰ）特別な管理のうち 重症度等が高い場合	（Ⅱ）特別な管理を要する場合
・在宅悪性腫瘍患者等指導管理 ・在宅気管切開患者指導管理 ・気管カニューレの使用 ・留置カテーテルの使用	・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 ・人工肛門又は人工膀胱の設置　・真皮を超える褥瘡 ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料の算定

【退院時共同指導加算】

病院、診療所を退院又は介護老人保健施設を退所前に、在宅生活について、カンファレンスを行った場合、退院、退所後の初回訪問看護の際に１回（特別な場合は２回）加算されます。

【特別管理指導加算】

退院後、特別な管理が必要な方（上記「特別管理加算」参照）に対して、退院時共同指導を行った場合に、退院時共同指導加算に追加して加算されます。

【退院支援指導加算】

診療により、退院日当日の訪問看護が必要であると認められ訪問し療養上の指導を行った場合に加算されます。

【訪問看護医療 DX 情報活用加算】

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護ステーションの看護師等が、オンライン資格確認により利用者の診療情報を取得し訪問看護の実施に関する計画的な管理を行っている場合に加算されます。

【訪問看護医療情報連携加算】

電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行い、かつ医療情報の連携に係る取組を行っている場合に月１回加算されます。

【在宅患者連携指導加算】
訪問診療を実施している保険医療機関を含め、歯科訪問診療を実施している保険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に月１回に限り加算されます。

【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や診療方針の変更等に伴い、保険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、訪問看護事業の看護師等（准看護師を除く）が参加して、共同で利用者や家族に対して指導を行った場合に月２回に限り加算されます。

【精神科重症患者支援管理連携加算】
精神科在宅患者支援管理料２のイおよび２のロを算定する利用者の主治医が属する保険医療機関と連携し、当該保険医療機関の職員と共同で会議を行い、支援計画を策定し、精神科訪問看護をイ：週２回以上、ロ：月２回以上実施した場合に、初月の算定日から起算して月１回に限り６ヵ月を限度として加算し、１人の利用者に対し１つの訪問看護事業所において算定されます。

【看護・介護職員連携強化加算】
喀痰吸引等に関して、介護の業務に従事する者に対して必要な支援を行った場合に加算されます。

【専門管理加算】
緩和ケア、褥瘡ケアまた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、または特定行為研修を修了した看護師が手順書に基づく特定行為を実施した場合に月１回加算されます。

【２４時間対応体制加算】
利用者又はその家族に対して２４時間連絡をできる体制にあり、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合１月に１回加算されます。緊急訪問を行うとさらに緊急訪問看護加算が加算されます。本加算の詳細は重要事項説明書別紙に記載しています。

【緊急訪問看護加算】
利用者または家族の求めに応じて、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時に１日に１回加算されます。

【夜間・早朝訪問看護加算】
訪問看護利用者に対して、夜間（午後６時～午後１０時)、早朝（午前６時～午前８時）に訪問看護を実施した場合に加算されます。

【深夜訪問看護加算】
訪問看護利用者に対して、深夜（午後１０時～午前６時までの時間）に訪問看護を実施した場合に加算されます。

【難病等複数回訪問看護加算】
特掲診療料の施設基準等・別表第七、別表第八に該当する利用者、あるいは特別訪問看護指示期間中の利用者に対し、１日に２回又は３回以上の訪問看護が難病等複数回訪問看護加算として算定されます。

【長時間訪問看護加算】
厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者（別表第７・別表第８該当者等）に対して、１回の訪問看護が１時間 30 分を超える場合に加算されます。

【乳幼児加算】
６歳未満の乳幼児に対して訪問看護を行った場合に加算されます。厚生労働大臣が定める者（超重症児・準超重症児等）に該当する場合はさらに高い加算が算定されます。
【複数名訪問看護加算】
利用者の身体的理由、暴力行為等の理由により、複数の看護師等が同時に訪問看護を行う必要がある場合に加算されます。訪問する職種や回数によって料金が異なります。

【精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ・Ⅲ)】
精神疾患を有する利用者に対し、精神科を担当する医師の指示書に基づき、精神科訪問看護・指導を行った場合に算定されます。30 分以上と 30 分未満、また同一建物の居住者数によって料金が異なります。

【精神科複数回訪問加算】
保健師、看護師、准看護師および作業療法士が、精神科重症患者早期集中支援管理料を算定する利用者に対して、その主治医の指示に基づき、１日に複数回の訪問看護を行った場合に加算されます。

【精神科複数名訪問看護加算】
保健師、看護師、准看護師および作業療法士、看護補助者、精神保健福祉士が、同行による訪問看護を実施した場合に加算されます。

【ターミナルケア療養費】
在宅で死亡した利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡日前１４日以内に２日（回）以上、看取りの看護を行った場合に加算されます。（ターミナルケア後、２４時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

【訪問看護ターミナルケア療養費２】
特別養護老人ホーム等の施設において死亡した利用者について、死亡日及び死亡日前 14 日以内に２日（回）以上、看取りの看護を行った場合に算定されます。

【遠隔死亡診断補助加算】
情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行う看護師の研修を修了した看護師が、主治医の指示の下で情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に加算されます。

【訪問看護遠隔診療補助料】
情報通信機器を用いたオンライン診療の補助を行った場合に算定されます。

【訪問看護情報提供療養費】
利用者様の居住する市区町村に訪問看護の状況を示す文書を添えて、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に加算されます。主に、健康教育、機能訓練、訪問指導等の保健サービスまたはホームヘルプサービス（入浴、洗濯等）の福祉サービスを有効に提供することを目的とし、市区町村が情報提供を求めているものです。

【訪問看護ベースアップ評価料】
看護職員等の賃金の改善に係る計画を作成し、厚生局へ届出を行った上で定期的に報告を行っている事業所が月に 1 回まで算定できるものです。

【訪問看護物価対応料】
訪問看護にかかる物価高騰への対応として令和 8 年 6 月より算定されます。月の初日の訪問時と 2 日目以降で異なる料金が設定されています（令和 9 年 6 月以降は料金が変更されます)。

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次の記載するところにより、必要な範囲内で使用することに同意します。

記

1．利用目的

（1）利用者へのサービス提供、医療保険請求事務、介護保険請求事務各事業所の管理運営事務、並びにその他訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、居宅介護支援及び福祉用具販売・貸与等介護サービス（介護予防サービスを含む）提供に係る一切の業務のため。

（2）その他上記に付帯関連する業務のため

上記利用目的の範囲に含まれる具体的な業務の例については、次のとおりです。

① 利用者への訪問看護サービスの提供のため
② 医療保険・介護保険請求事務のため（審査支払機関へのレセプト提出・照会への回答を含む）
③ 医師・医療機関等への意見・助言の依頼、および他の医療機関や関係機関との医療連携のため
④ ICT ツール等を活用して、他の医療機関や関係機関と迅速に情報を共有するため
⑤ 介護サービス事業者・居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）および業務委託のため
⑥ 家族などへ利用者の心身の状況を説明するため
⑦ 当社事業所の会計・経理、債権回収業務を他社に委託するため
⑧ 賠償責任保険などに係る保険会社等への相談又は届出等のため
⑨ 関係各機関への事故等の報告のため
⑩ 当社訪問看護サービスの維持・改善のためのアンケート調査及び基礎資料への活用
⑪ 教育実習への協力、行政機関による指導・監査等への協力のため
⑫ 第三者機関による介護サービスの評価・調査等への協力のため

2．使用する事業者の範囲

株式会社プレイグラウンド及び居宅介護支援事業者、介護サービス事業者、主治医、医療機関、民生委員、集金代行業者、委託業者、保険者とします。

3．使用する期間

サービス契約の契約期間と同じ取扱いとなります。

4．条件

（1）個人情報の提供は、必要な範囲内とし、提供にあ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、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

（3）個人情報保護法を遵守すること。

❶重要事項説明書
❷介護保険での訪問看護サービスおよび介護予防訪問看護サービスに係る加算同意書
❸医療保険での訪問看護サービスに係る加算同意書
❹個人情報使用同意書

【説明確認欄】上記のとおり❶重要事項および❷❸❹について文書を交付し、説明しました。

令和　8 年　　月　　日

（事業所名）　訪問看護ステーション　ベル

（説明者）

【説明確認欄】私は❶重要事項および❷❸❹について説明を受け、同意し交付を受けました。

令和　8 年　　月　　日

（利用者）　住　所

氏　名

（利用者の家族等）　住　所

氏　名

本人との関係

（署名代行者、立会人、または代理人）
該当する役割いずれかにチェックを記入してください。

□署名代行者　私は、上記利用者が内容を理解し、同意する意思があることを確認し、身体の障がい、または高齢等により筆記困難な本人に代わって署名を行いました。

□立　会　人　※利用者ご本人だけでは取り交しに不安がある場合に使用。
私は、同意の場に立会い、上記利用者が同意書の内容を理解し、同意する意思があることを確認しました。

□代　理　人　※登記事項証明書など代理権を証明する文書の添付が必要。
私は、上記利用者の〔成年後見人・保佐人・補助人・任意後見人（該当するものいずれかに○をしてください)〕として、甲に代わって、同意します。

※利用者の家族等が記入された場合は以下省略可

住　所

氏　名

本人との関係