

	問看護及び指定介護予防訪問看護事業（以下「事業」という。）の適正な運営及び利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場にたった適切な指定訪問看護（介護予防訪問看護も含む）事業の提供を確保することを目的とします。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. ステーションは事業提供にあたり、利用者の意思及び人格を尊重し常に利用者や家族の立場にたった看護サービスを提供します。 2. ステーションは、訪問看護（介護予防訪問看護）を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めます。 3. ステーションは事業の運営にあたり利用者に対し、必要な時に必要な訪問看護の提供ができるよう努めます。 4. ステーションは事業の運営にあたり、関係市町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めます。 5. 正当な理由なく指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を拒みません。

4. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで 年末年始は休みとします。(12/31～1/3)
営業時間	営業日の午前8時30分～午後5時30分まで 年末年始は休みとします。(12/31～1/3)
サービス提供時間	午前8時30分～午後5時30分まで 上記営業時間のほか、電話対応は24時間とし必要時訪問させていただきます。

5. 事業所の職員体制

職	職務内容	人員数
管理者 (看護師)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主治医の指示に基づき適切に指定訪問看護（介護予防訪問看護）が行われるような必要な管理を行います。 2. 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。 3. 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	常勤1人

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">看護職員（看護師）のうち主として計画作成等に従事する者</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供の開始に際し、主治の医師の文書による指示を受けるとともに、主治の医師に対して訪問看護計画書（介護予防訪問看護計画書）及び訪問看護報告書（介護予防訪問看護報告書）を提出し、主治の医師との密接な連携を図ります。 2. 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者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（介護予防訪問看護計画書）の作成を行うとともに、利用者及び家族への説明を行い同意を得ます。 3. 利用者へ訪問看護計画書（介護予防訪問看護計画書）を交付します。 4. 指定訪問看護（介護予防訪問看護）の実施状況の把握及び訪問看護計画（介護予防訪問看護計画書）の変更を行います。 5. 利用者又は、その家族に対し、療養上必要な事項について、わかりやすく指導又は説明を行います。 6. 常に利用者の健康状態、心身の状況の把握に努め、利用者又はその家族に対して適切に指導を行います。 7. サービス担当者会議への出席などにより、居宅介護支援事業者と密に連携を図ります。 	<p>常勤2人 非常勤0人</p>
<p>准看護師</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問看護計画書（介護予防訪問看護計画書）に基づき、指定訪問看護（介護予防訪問看護）のサービスを提供します。 2. 指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供にあたっては、適切な技術をもって行います。 	<p>常勤1人 非常勤0人</p>
<p>理学療法士 作業療法士 言語聴覚士</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問看護計画書に基づき、各療法士による指定訪問看護サービス（リハビリテーションを中心に）提供をします。 	<p>常勤0人 非常勤2人</p>

※なお、サービス提供の担当職員は事業所の雇用状況や出勤状況に伴い変動する場合があります。

6. 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービス内容
<p>訪問看護計画の作成 （指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護）</p>	<p>主治の医師の指示、利用者の希望や心身の状況などを踏まえ、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載して作成します。なお、既に居宅サービス計画（ケアプラン）等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って、具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画書（介護予防計画書）を作成します。</p>

指定訪問看護 (指定介護予防訪問 看護) の提供	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康状態の観察と助言（健康維持・増進）をさせていただきます。 2. 療養生活上の清潔・食事・排泄のお手伝いをさせていただきます。 3. 医師の指示による医療処置をさせていただきます。 4. 褥瘡（床ずれ）ができないように、また、できた際の処置をさせていただきます。 5. カテーテル等の管理をさせていただきます。 6. 療養生活や介護に関わるアドバイスや相談をさせていただきます。 7. 終末期ケアをさせていただきます。
--------------------------------	---

7. 看護職員の禁止行為

看護職員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 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 身体拘束その他の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為緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

8. 提供するサービス回数、利用料、利用者負担について

(1) 介護保険利用による訪問看護

訪問看護の提供回数は担当のケアマネージャーの立案したケアプランに準じます。

また、訪問サービスの対象となる方は、要支援・要介護者など、介護保険の被保険者で、主治の医師が訪問看護を必要と認めた方となります。

※医療保険による訪問看護利用の場合は料金一覧は別紙をご参照ください。

(2) 訪問看護利用料・負担について

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、所定単位数に対する介護保険負担割合に応じた額をご負担いただきます。

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、超えた単位当たりの金額の全額をご負担いただきます。

- ① 夜間・早朝・深夜加算について下記の時間帯は通常の負担割合に追加した料金になります。

(介護予防訪問看護の場合も同様)

提供時間帯名	早朝 (25%加算)	夜間 (25%加算)	深夜 (50%加算)
時間帯	午前6時～午前8時まで	午後6時～午後10時まで	午後10時～午前6時まで

② 介護予防訪問看護の場合（要支援1～2の場合）

サービス提供時間 サービス提供時間帯	20分未満				
	所定単位数	利用料（全額）	1割負担	2割負担	3割負担
昼間	303	3,030円	303円	606円	909円
早朝/夜間	378	3,780円	378円	756円	1,134円
深夜	454	4,540円	454円	908円	1,362円
	30分未満				
昼間	451	4,510円	470円	902円	1,356円
早朝/夜間	453	4,530円	453円	906円	1,359円
深夜	676	6,760円	676円	1,352円	2,028円
	30分以上1時間未満				
昼間	794	7,940円	828円	1,655円	2,482円
早朝/夜間	992	9,920円	992円	1,984円	2,976円
深夜	1191	11,910円	1,191円	2,382円	3,573円

③ 訪問看護の場合（要介護1～5の場合）

サービス提供時間 サービス提供時間帯	20分未満				
	単位	利用料（全額）	1割負担	2割負担	3割負担
昼間	314	3,140円	314円	628円	942円
早朝/夜間	393	3,930円	393円	786円	1,179円
深夜	471	4,710円	471円	942円	1,413円
	30分未満				
昼間	471	4,710円	471円	942円	1,413円
早朝/夜間	589	5,890円	589円	1,178円	1,767円
深夜	707	7,070円	707円	1,414円	2,121円

	30分以上1時間未満				
昼間	823	8,230円	823円	1,646円	2,469円
早朝/夜間	1,029	10,290円	1,029円	2,058円	3,087円
深夜	1,235	12,350円	1,235円	2,470円	3,705円
	1時間以上1時間30分未満				
昼間	1,128	11,280円	1,128円	2,256円	3,384円
早朝/夜間	1,410	14,100円	1,410円	2,820円	4,230円
深夜	1,692	16,920円	1,692円	3,384円	5,076円

※准看護師の訪問看護提供の場合は1回につき90/100相当の単位数になります。

※理学療法士などの訪問の場合は1日2回のサービス提供を行った場合は1回につき90/100を相当の単位数になります。(介護予防訪問看護の場合は1回につき50/100相当単位数になります。)

(3) その他加算分料金一覧

以下の要件を満たす場合は上記の基本加算分に追加して料金が加算されます。

加算名	基本単位	利用料金	1割負担	2割負担	3割負担	算定回数
緊急時訪問看護加算 (訪問看護ステーション)	574	5,740円	574円	1,148円	1,722円	1月に1回
特別管理加算I	500	5,000円	500円	1,000円	1,500円	1月に1回
特別管理加算II	250	2,500円	250円	500円	750円	
ターミナルケア加算	2500	2,5000円	2,500円	5,000円	7,500円	亡くなった月に1回
初回加算I	350	3,500円	350円	700円	1,050円	1月に1回I,II どちらかのみ
初回加算II	300	3,000円	300円	600円	900円	
退院時共同指導加算	600	6,000円	600円	1,200円	1,800円	1回につき
看護・介護共同加算	250	2,500円	250円	500円	750円	月1回
複数名訪問加算I (30分未満)	254	2,500円	250円	500円	750円	複数の看護師が同時に実施 (1回につき)

複数名訪問加算Ⅰ (30分以上)	402	4,020円	402円	804円	1,206円	複数の看護師が同時に実施 (1回につき)
複数名訪問加算Ⅱ (30分未満)	201	2,010円	201円	402円	603円	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合 (1回につき)
複数名訪問加算Ⅱ (30分以上)	317	3,170円	317円	634円	951円	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合 (1回につき)
長時間訪問加算	300	3,000円	300円	600円	900円	1回あたり
看護体制強化加算Ⅱ	200	2,000円	200円	400円	600円	1月に1回
サービス提供体制強化加算Ⅱ	3	30円	3円	6円	9円	

(4) 減算について

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利用者等へのサービス提供減算	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に利用者が居住する場合 ・同一の建物に居住する利用者 ・一月あたりの利用者が20人以上居住する建物の場合 	所定額の90/100の金額
事業所と同一建物に居住する利用者等へのサービス提供減算	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に利用者が居住する場合 ・同一の建物に居住する利用者 ・一月あたりの利用者が50人以上居住する建物の場合 	所定額の85/100の金額

※緊急時訪問看護加算は、24時間態勢に対応できる体制を整備し、利用者の同意を得て計画的に訪問することになっていない場合の緊急時訪問看護を必要に応じて行う場合に算定します。

※特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。下のかつこ内に表記しています。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

※特別管理加算Ⅰは①に、特別管理加算Ⅱは②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

- ①在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ②在宅事自己胸膜灌流指導管理、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又は、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③人口肛門又は人口膀胱を設置している状態
- ④真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤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

※ターミナルケア加算（介護予防訪問看護（要支援者）は対象外）

ターミナルケア加算は「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」などの内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上対応します。在宅で死亡された死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合に（ターミナルケアを実施中に死亡診断で医療機関に搬送され24時間以内に亡くなった場合も含みます）算定します。

その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは次のとおりです。

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋委縮性側索硬化症、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（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤール分類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）多系統性萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎皮質ジストロフィー、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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※初回訪問加算について

新規に訪問看護計画書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します。また、退院時共同加算を算定する際にはこの算定は行いません。

※看護体制強化加算（Ⅰ、Ⅱ）は介護予防訪問看護は算定できません。

※長時間訪問加算の対象は特別管理加算Ⅰ・Ⅱの利用者が対象となりサービス提供時間が1時間以上1時間30分未満の方が対象となります。

9. その他費用について

1) 指定地域区域外訪問加算

利用者の居宅が指定地域区域外の場合は運営規定の定めに基づき、交通費の自費請求をいたします。

交通費	指定地域を超え、道路距離1キロメートルの移動で50円
-----	----------------------------

※令和7年7月1日現在、指定区域は熊本市全域です。指定地域変更の際は連絡いたします。

2) キャンセル料

利用当日にサービス提供をキャンセルした場合は以下のとおりにキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の体調や容体急変などのやむを得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	利用予定前日：無料
	利用予定当日：2,000円

3) 死後処置料

利用者のお亡くなりになった際にご家族の意向により扱いながら医療器具の除去、傷口の手当てや清拭、洗髪、お好きな洋服への更衣、お化粧などを行います。

死後処置料	10,000円（介護保険・医療保険同様）
-------	----------------------

4) 上記までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求します。

上記にかかる請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者宛てに郵送します。なお、振替手数料においては事業者負担とします。

支払い方法	支払い要件等
自動振替	サービスを利用した月の翌月の15日（祝休日の場合は直前の平日）に、利用者が指定する下記の口座より引き落とします。 ○○銀行○○支店 普通口座○○○○

※なお、記入機関によってはご利用できない場合があります。

10. サービス提供に関する相談・苦情について

提供した指定訪問看護・介護予防訪問看護の係利用者様及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下記に記す【事業所窓口】のとおりです。）

【対応者】	管理者 真壁さゆり
【窓口設置場所】	訪問看護ステーション ななみ
【電話番号】	096-358-0377 (FAX) 096-358-0357
【受付時間】	9時～17時（月曜日～金曜日）

【その他外部連絡先】

<p>事業所名:熊本県国民健康保険団体連合会 苦情・相談サービス窓口</p>	<p>専用電話:096-214-1101 FAX:096-214-110 受付時間:9時~17時まで(正午から午後1時までを除く) (月曜~金曜) 土日祝、年末年始は休み</p>
<p>事業所名:熊本市役所 (健康福祉局介護事業指導課)</p>	<p>専用電話:096-328-2798</p>

11. 苦情対応の手順について

- ① 苦情を受付:苦情内容の事実確認し記録に残し整理していきます。
- ② 管理者へ報告し苦情内容について事実確認を行います。
- ③ 苦情処理について関係者と調整・連携を図ります。
- ④ 利用者様の家族に連絡し苦情内容、利用者の意向などの確認をしながら対応を検討します。
- ⑤ 苦情に関する改善方法を、利用者の回答と説明をし同意を得ます。
- ⑥ 苦情処理は受け付けをし、1日以内に対応・処理にあたります。

11. サービス提供の担当者の交代希望をされる場合の相談窓口

<p>利用者のご事情により、担当する訪問看護職員を変更希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。</p>	<p>相談担当者:真壁さゆり 連絡先:096-358-0377 受付日時:月曜日~土曜日 午前8時30分~午後5時30分</p>
--	--

できる限り対応させていただきます。その際は管理者までご連絡ください。事務所の雇用状況や出勤状況に伴い変動がある場合があり、対応できかねない場合もありますことを予めご了承ください。

12. 暴言・暴力・ハラスメントの防止・対応

事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場における各種ハラスメントを防止するために必要な措置を講じています。ステーションは、職員が利用者、利用者の家族等からハラスメントを受け、相当と認められる場合や利用者、利用者の家族等がステーションの指示に従わない場合は、サービスの提供を制限することができます。

13. 虐待の防止について

事業所は、利用などの人権の擁護・虐待の防止の為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を選定します。

虐待防止に関する 責任者・担当者	訪問看護管理者 看護師：真壁さゆり
---------------------	----------------------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を設立し定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底します。
- (3) 虐待防止の指針を整備します。
- (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ます。
- (6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施します。
- (7) 介護相談員を受け入れます。
- (8) 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、速やかにこれを市区町村に通報します。

14.身体拘束の禁止について

- 1. 事業所はサービス提供にあたり、利用者もしくは他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急をやむを得ない場合を除き身体拘束を原則禁止とします。
- 2. 事業所はやむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間などを説明し同意を得て実施します。実施中の期間、利用者の様子、心身、全身状態の観察を行い記録に残します。

15.秘密保持と個人情報保護について

【利用者及びその家族に関する秘密の保持について】	<ul style="list-style-type: none"> (1) ステーションは、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および、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取り扱いのためのガイダンス」などを参照に利用者の個人情報の保護に努めます。 (2) 事業者及び、事業者の使用するもの（以下従業者）はサービス提供を行う上で知り得た利用者及び家族の情報・秘密は正当な理由なく第三者には漏らしません。 また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約終了後においても継続します。 (3) 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場合においても、そ
--------------------------	---

	<p>の秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>【個人情報保護について】</p>	<p>(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などにおいて、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。</p> <p>(2) 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含む記録物（紙面他、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、又は処分の際も第三者への漏洩を防止するものとしします。</p> <p>(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等を行うものとしします。（開示の際は複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

16.緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用中に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

17.事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供時に事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援者に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

18. 当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社：あいおいニッセイ同和損害保険㈱

保険名：「介護保険・社会福祉事業者総合保険」

保障の概要：サービスの提供上で事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償します。

19. ハラスメント対策について

サービス契約中に、利用者、ご家族がハラスメント行為（身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメント）があった場合にはサービス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。

20. 身分証連行の義務

訪問看護員は、常に身分証を連行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から掲示を求められた時には、いつでも身分証を掲示します。

21. 心身の状況の把握

指定訪問看護（介護予防訪問看護）の提供に当たっては、居宅介護支援事業が開催するサービス担当者会議などを通じて、利用者の心身の状況、そのおかれている環境、ほかの保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況の把握に努めるものとします。

22. 居宅介護支援事業所等の連携

- ① 指定訪問看護（予防訪問看護）の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保険医療サービス又は福祉サービス提供者と密な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明書に基づき作成する「訪問看護計画書」の写しを、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 サービス内容が変更された場合、またはサービス提供に契約が終了した場合は、その内容を記して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。

23. サービス提供の記録

指定訪問看護（介護予防訪問看護）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利用者の確認をうけることとします。

また、利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

指定訪問看護（介護予防訪問看護）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契約終了後5年間保存とします。

24. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や災害時などに係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症や災害時に係る研修を定期的に（年1回以上）開催します。
- (3) 感染症や災害時に迅速に対応できるよう訓練を実施します。

25. 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を実施します。
- (2) 感染症の予防及びまん延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防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 看護職員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) 当事業所の設備及び備品管理等について、衛生的管理に努めます。

主たる事務所の所在地	〒861 - 4142 熊本市南区富合町杉島 1152-1
代表者（職名・氏名）	代表取締役社長 近藤 大地
事業者名称（法人）	株式会社ひまわり
説明者氏名	

上記の内容の説明書を事業者から確かにうけました。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	印

※代筆の場合は代筆者の氏名、住所も併記してください。

代筆者	住所	
	氏名	印

家族 (代理人)	住所	
	氏名	印

重要事項説明書の説明内容について説明を受けた旨を証する為、本書2通を作成し、契約書及び本書、個人情報保護利用の同意書の最後に、事業所と利用者または、契約者等の署名押し印し1通づつを保有します。

緊急時連絡先のご記入をお願いします。

【家族などの緊急連絡先①】	【氏名】 様【続柄】 【住所】 【電話番号】 【携帯電話】
【家族などの緊急連絡先②】	【氏名】 様【続柄】 【住所】 【電話番号】 【携帯電話】
【主治医】	【医療機関名】 【氏名】 【電話番号】

※保険証情報などの変更があった場合は速やかにご連絡ください。