

訪問看護・リハビリサービス  
重要事項説明書



みすず訪問看護リハビリステーション春日井

# 重要事項説明書

- ・介護保険法：指定訪問看護・指定介護予防訪問看護
- ・健康保険法及び老人保健法令等

指定訪問看護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて当事業所の内容を説明させていただきます。

## 1. 運営法人の概要

法人名称	みすずホールディングス株式会社
代表者名	代表取締役 鈴木文勝
所在地	〒485-0822 愛知県小牧市大字上末969番地
連絡先	0568-79-4147

## 2. 事業所の概要

事業所名	みすず訪問看護リハビリステーション春日井
所在地	〒486-0911 愛知県春日井市西高山町1丁目7-3
開設年月日	令和6年7月1日
指定番号	2362590552
管理者氏名	饒波 陽子
サービス提供地域	春日井市、小牧市、それ以外は要相談
電話番号	0568-37-1155（転送により時間外でも連絡可）
FAX番号	0568-37-4433

## 3. 事業所におけるサービスの目的・運営方針

事業の目的	訪問看護・リハビリ事業所の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護職員等」という）が、主治の医師が必要を認め、病気や怪我等により家庭において寝たきり又はそれに準ずる状態の者に対し、適正な訪問看護・リハビリサービスを提供することを目的とする。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"><li>・利用者の健康管理や日常生活動作の維持、回復を図ると共に在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるよう支援します。</li><li>・心身の特性を踏まえ、心身機能の改善、環境整備を通じて利用者の自立を支援し、生活の質の向上のためのサービスを行います</li><li>・事業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連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。</li></ul>

#### 4. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行います。	1名(常勤)
訪問看護師	かかりつけの医師より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に合わせ、訪問看護サービスの計画および報告書を作成し、事業の提供を行います。	4名(常勤) 名(非常勤)
理学療法士	看護業務の一環として看護職員と理学療法士等が利用者の情報を共有し、リハビリサービスの計画書および報告書を連携して作成し事業の提供を行います。利用者の状態を把握し看護職員と理学療法士等と十分な連携を図るため利用開始時や状態の変化等に合わせた看護職員の訪問により適切に評価を行います。	2名(常勤) 1名(非常勤)
作業療法士		1名(常勤) 名(非常勤)
言語聴覚士		名(常勤) 名(非常勤)
事務担当職員		名(常勤) 名(非常勤)

#### 5. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間(窓口対応時間)
月曜日から金曜日まで (土・日・祝日、8/13~8/15・12/30~1/3は休業)	午前8時30分から 午後5時30分まで

※ご利用者様の状況に応じて、必要な場合には営業時間以外での訪問看護活動を行います。

#### 6. サービスの概要

訪問看護計画の作成	主治医の指示並びに利用者に関わる居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画書(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状態等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。
サービス内容	訪問看護計画に基づき、サービスを提供します。 ① 病状・障害の観察 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事および排泄等日常生活の世話 ④ 床ずれの予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者の看護 ⑧ 療養生活や介護方法の指導 ⑨ カテーテル等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置
職員の禁止の行為	サービス提供にあたり次に該当する行為は行いません。 ① 利用者もしくはその家族等からの金銭または物品、飲食の授受 ② 利用者家族等に対するサービスの提供 ③ 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為緊急やむを得ない場合を除く)

## 7. サービス利用料及び利用者負担

### ●介護保険

- ① 春日井市の場合は下記の単位数に 10.42 円を乗じた金額の 1 割～3 割が利用者負担額となります。また、支給限度基準額を超えた分は全額自己負担となります。

#### <要介護者>

訪問看護	サービス内容	基本利用単位
20 分未満	訪看Ⅰ - 1	314 単位
30 分未満	訪看Ⅰ - 2	471 単位
30 分以上 1 時間未満	訪看Ⅰ - 3	823 単位
1 時間以上 1 時間 30 分未満	訪看Ⅰ - 4	1128 単位

訪問看護 (PT・OT・ST)	サービス内容	基本利用単位
20 分	訪看Ⅰ - 5	294 単位
40 分	訪看Ⅰ - 5	294 単位×2 = 588 単位
60 分	訪看Ⅰ - 5・2 超 (3 回)	265 単位×3 = 795 単位
80 分	訪看Ⅰ - 5・2 超 (4 回)	265 単位×4 = 1060 単位

※1 週間に 120 分までを限度に算定されます。

#### <要支援者>

介護予防訪問看護 (NS)	サービス内容	基本利用単位
20 分未満	予訪看Ⅰ - 1	303 単位
30 分未満	予訪看Ⅰ - 2	451 単位
30 分以上 1 時間未満	予訪看Ⅰ - 3	794 単位
1 時間以上 1 時間 30 分未満	予訪看Ⅰ - 4	1090 単位

介護予防訪問看護 (PT・OT・ST)	サービス内容	基本利用単位
20 分	予訪看Ⅰ - 5	284 単位
40 分	予訪看Ⅰ - 5	284 単位×2 = 568 単位
60 分	予訪看Ⅰ - 5・2 超 (3 回)	142 単位×3 = 426 単位
80 分	予訪看Ⅰ - 5・2 超 (4 回)	142 単位×4 = 568 単位

※1 週間に 120 分までを限度に算定されます。

※介護予防訪問看護については 1 日 3 回以上行う場合、12 月を超える場合の減算あり。

- ②各サービス加算の内容は次の通りとし、該当のあった場合の利用金額は、介護報酬告知上の額とします。

加算	単位数
特別管理加算Ⅰ (月 1 回) ※別表参照	500 単位 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) に対して訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。
特別管理加算Ⅱ (月 1 回) ※別表参照	250 単位 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) に対して訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。

初回加算	(Ⅰ) 350 単位 退院または退所した日 (Ⅱ) 300 単位
	初回訪問看護・リハビリサービス時に加算されます 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になった場合も加算されます。
退院時共同指導加算 (1 回につき)	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、在宅生活にお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）算定されます。
緊急時訪問看護加算（月 1 回）	600 単位
	利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して 24 時間対応体制にあって、且、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場合に加算します。
長時間訪問看護加算 (1 回につき)	300 単位
	特別管理加算対象者の方が 1 時間以上 1 時間半未満の訪問看護サービスを行った後に引き続き訪問看護サービスを行う場合に加算します。
複数名訪問加算Ⅰ・Ⅱ	複数名訪問加算Ⅰ：2 人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合 254 単位（30 分未満） 402 単位（30 分以上）
	複数名訪問加算Ⅱ：その他職員が同時に訪問看護を行う場合 201 単位（30 分未満） 317 単位（30 分以上）
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者または家族等の同意を得ていること</li> <li>・利用者の身体的理由及び状況により 1 人の看護職員による訪問看護が困難であると認められ複数名でサービスの提供を行った場合に加算されます。</li> <li>・対象者は次の該当者になります</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>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者</li> <li>② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者</li> <li>③ その他利用者の状況から判断して、①または②に準ずると認められる場合</li> </ol>
看護・介護職員連携強化加算 (月 1 回)	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関わ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に加算されます（介護予防は対象外）。
看護体制強化加算（月 1 回）	Ⅰ：550 単位 Ⅱ：200 単位
	<p>医療ニーズの高い利用者への訪問看護体制を強化している場合に基準に適合しているとして都道府県知事へ届け出をしている事業所が加算することができます。</p> <p>Ⅰ：ターミナルケア加算の算定者 5 名以上（12 月間） Ⅱ：ターミナルケア加算の算定者 1 名以上（12 月間）</p>

ターミナルケア加算 (死亡月につき)	2500 単位 在宅で死亡された利用者（介護予防は対象外）について、死亡日及び死亡前 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された場合も含む）
サービス提供体制強化加算 (1 回につき)	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。
夜間・早朝加算 (18 時～22 時・6 時から 8 時)	上記金額の 25%を加算します。
深夜加算 (22 時～6 時)	上記金額の 50%を加算します。

●医療保険

- ①医療保険による訪問看護の場合、一部負担割合により利用者負担額が1割・2割・3割と異なります。又、各種医療費公費負担の医療証をお持ちの方は、利用金額が減額または免除となります。

訪問看護・リハビリ	利用金額	
訪問看護基本療養費Ⅰ (1日1回につき) (看護師・保健師・PT・OT・ST)	週3日まで	5,550円
	週4日以降	6,550円
訪問看護基本療養費Ⅱ (1日1回につき) (同一建物居住者で同一日複数者)	週3日まで	4,300円
	週4日以降	5,300円
訪問看護基本療養費Ⅲ (1日1回につき)	8,500円 (外泊中の訪問看護に対し算定)	
訪問看護管理療養費 (1日につき1回)	月の初日	7,670円
	2日目以降	3,000円
	利用者又は家族等との連絡、療養に関する相談、訪問看護リハビリサービスの提供に必要な計画的な管理を継続的に行った場合、また、複数の訪問看護ステーションや保険医療機関と連携して指定訪問看護及び管理を行う場合に、十分な連携を図って情報共有した場合に算定します。	

- ②各サービス加算の内容は次の通りとし、該当のあった場合の利用金額は、医療報酬告知上の額とします。

特別管理加算 (月1回) (重症度等が高い場合) ※別表参照	5,000円	
	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)に対して訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。	
特別管理加算 (月1回) (特別な管理を要する場合) ※別表参照	2,500円	
	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)に対して訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。	
24時間対応体制加算 (月1回)	6,800円	
	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間対応体制にあって、必要に応じ緊急時訪問を行う体制にある場合に加算します。	
緊急時訪問看護加算 (1日につき1回)	月14日目まで	2,650円
	月15日目以降	2,000円
	利用者または家族等の求めに応じて、診療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加算されます。	
長時間訪問看護加算 (1回につき)	5,200円	
	15歳未満の超重症児または準超重症児が1時間半を超えるサービスを要する場合に加算されます。(週3回まで)	
	特別管理または特別指示の出ている利用者が1時間半を超えるサービスを要する場合に加算されます。(週1回まで)	

難病等複数回訪問加算	1日2回 4,500円
	1日3回以上 8,000円
複数名訪問看護加算	正看護師等 4,500円（週1回）
	准看護師 3,800円（週1回）
	<p>【別に厚生労働大臣が定める場合を適用】</p> <p>3,000円（1日に1回の場合）</p> <p>6,000円（1日に2回の場合）</p> <p>10,000円（1日に3回以上の場合）</p> <p>【別に厚生労働大臣が定める場合を除外】</p> <p>3,000円（週3日を限度）</p>
	<p>・対象者は次の該当者になります。</p> <p>① 厚生労働大臣が定める疾病等（別表第7に掲げる者）</p> <p>② 特別管理加算の対象者（別表8に掲げる者）</p> <p>③ 特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者</p> <p>④ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者</p> <p>⑤ 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者（その他職員の場合に限る）</p> <p>⑥ その他利用者の状況から判断して、①～⑤のいずれかに準ずると認められる者（その他職員の場合に限る）</p>
退院時共同指導加算 （1回）	8,000円
	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	2,000円
	退院後、特別な管理が必要な方（「※特別管理加算・別表参照」）に対して、退院時共同指導を行った場合に、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 （退院日の訪問）	6,000円
	退院日の訪問看護が必要であると認められた者に対し看護師等が退院した日に療養上必要な指導を行った場合に算定します。
長時間による退院支援指導加算 （退院日の訪問）	8,400円
	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合に算定します
在宅患者連携指導加算（月1回）	3,000円
在宅患者緊急カンファレンス加算 （月2回）	2,000円
	利用者の急変に伴い、主治医の求めにより行われる利用者宅でのカンファレンスに参加し、共同で療養上必要な指導を行った場合。また、必要に応じて相談支援専門員と十分な連携を図った場合に加算します。



訪問看護情報提供療養費	1,500 円
	利用者の居住する市区町村等に訪問看護の状況を示す文書を添えて、医療・保健福祉・教育に必要な情報を提供した場合に加算されます。
ターミナルケア療養費	訪問看護ターミナルケア療養費1 25,000 円 訪問看護ターミナルケア療養費2 10,000 円
	1、については、在宅で死亡された利用者について、その死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを実施（ターミナルケアを行った後、24 時間以内にご自宅以外で死亡された場合も含む）し、かつ、ターミナルケアに係る支援体制について利用者及び家族に対して説明した場合に加算されます。 2、については、特別養護老人ホーム等で死亡された利用者について、その死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを実施（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡された場合も含み、看取り介護加算等を算定している利用者に限る）し、かつ、ターミナルケアに係る支援体制について利用者及び家族に対して説明した場合に加算されます。
乳幼児加算 (1 日につき 1 回)	1500 円
	乳幼児（0 歳から 6 歳未満）の利用者
夜間・早朝訪問看護加算	2,100 円
深夜訪問看護加算	4,200 円

※別表（特別管理加算）

特別管理加算（Ⅰ：500 単位） (重症度が高い：5,000 円)	特別管理加算（Ⅱ：250 単位） (2,500 円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは</li> <li>在宅気管切開患者指導管理を受けている状態</li> <li>気管カニューレを使用している状態</li> <li>留置カテーテルを使用している状態</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者</li> <li>人工肛門、人工膀胱を設置している状態にある者</li> <li>真皮を越える褥瘡の状態にある者</li> <li>在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定（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）</li> </ul>

●その他の利用料等

①通常実施地域外のサービス 実施地域を超えてから 1 kmにつき 100 円（片道）の交通費を頂きます。（介護保険・医療保険対象の場合）		
②医療保険の場合 土・日・祝 訪問料金 （営業日以外）	1 時間まで	2,000 円
	以降 30 分ごと	1,000 円
自費の場合の訪問看護料金	1 時間まで	8,000 円
	以降 30 分ごと	4,000 円
自費の受診の同行	2 時間まで	5,000 円
③死後の処置（エンゼルケア）	18,000 円	
	ご家族の方のご希望により、亡くなられた後のお身体の清拭や排泄物、分泌物等への処置を行った場合に頂きます。	
④日常生活上必要な物品	実費相当額	
	利用者の希望、選択により、日常生活上必要な物品を提供する場合は実費を頂きます。	
⑤駐車場所について	コインパーキング等の利用料（実費額）	

## 8. キャンセル料

- 1) 訪問看護・リハビリサービスの利用者は事業所に対してサービスの実施日の前日までに連絡することにより、料金を負担することなくサービスの利用をキャンセルすることができます。
- 2) 訪問看護・リハビリサービスの利用者がサービス実施の前日までに連絡することなくサービスのキャンセルを申し出た場合、事業所は利用者に対し以下の通りのキャンセル料の支払いを求めることができます。但し、緊急やむを得ない事情による場合はこの限りではありません。
- 3) 訪問看護・リハビリサービスを提供するために、利用者宅に伺ったにもかかわらず、利用者の都合によりサービスを提供することができなかった場合は、2)と同様とします。

前日までのキャンセル	無料
当日のキャンセル	2,000 円
緊急やむを得ない事情	利用者が入院・緊急搬送により本人が不在となった場合
	交通網混乱となるような天候不順や身内の不幸などによりサービスの利用を見合わせたい場合

## 9. 訪問看護サービスの内容と見積りについて

別紙参照

## 10. お支払い方法

お支払いは、自動口座引き落としとさせていただきます。  
事業所指定日よりご指定の金融機関の口座より引き落としさせていただきます。（毎月 26 日頃）  
所定の口座振替依頼書にご記入の上、担当職員にお渡しください。  
なお、当社の口座振替機関は、株式会社エス・エム・エスとなります。

## 11. 相談窓口、苦情窓口

- 当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で速やかに対応致します。

電話番号	0568-37-1155
FAX 番号	0568-37-4433
担当者	みすず訪問看護リハビリステーション春日井 管理者：饒波 陽子
その他	相談・苦情については、管理者及び担当訪問看護師が対応します。 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、 管理者に引き継ぎます。

- その他、お住まいの市役所及び国民健康保険団体連合会においても苦情申し立て等が出来ます。

<u>愛知県国民健康保険団体連合会</u> (国保連)	所在地：愛知県名古屋市東区泉一丁目6番5号
	電話番号：052-971-4165
	FAX 番号：052-962-8870
	対応時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00
<u>春日井市役所 健康福祉部</u> <u>介護・高齢福祉課 相談窓口</u>	所在地：春日井市鳥居松町 5-44
	電話番号：0568-85-6921 (直通)
	FAX 番号：0568-84-5764
<u>小牧市役所 福祉部 介護保険課</u>	所在地：小牧市堀の内 3 丁目 1
	電話番号：0568-76-1197
	FAX 番号：0568-76-4595

## 12. 事故発生時の対応

担当職員は、利用者に対する訪問看護・リハビリサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の主治医、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ管理者に報告します。また事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

## 13. 緊急時の対応

訪問看護・リハビリサービスの提供中に利用者の病状に急変が生じた場合やその他必要な場合には速やかに救急治療あるいは救急入院のために必要な措置を講じます。また、利用者の主治医及び緊急連絡先へ直ちに連絡します。

## 14. 秘密保持

事業所、弊社職員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

なお、居宅サービス計画書等の作成において利用者及び家族の個人情報を用いる場合はあらかじめ「訪問看護・リハビリサービス利用契約書」により当該利用者又はその家族の同意を得ます。

## 15. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権擁護・虐待防止等のため、次に掲げる措置を講ずるものとします。

- 1) 虐待防止のための指針を整備し、対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- 2) 虐待防止のための指針を整備し、虐待防止責任者を定めます。担当責任者：管理者 饒波 陽子

- 3) 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には速やかに、これを市町村に通報します。

## 16. ハラスメント防止対策について

- 1) 職場におけるハラスメント等の防止のため、「事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発」「相談に応じ、適切な対応をするために必要な体制の整備」を行います。
- 2) 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為には利用の中止をとる場合があります。

## 17. 身体拘束の適正化のための措置

事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるよう努めます。

- 1) 利用者又は他の利用者等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、身体拘束等を行ってはならない。
- 2) 身体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。

## 18. 事業継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。

また、看護職員等に対し、事業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を定期的実施するよう努めます。定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

## 19. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じるよう努めます。

- 1) 訪問看護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。
- 2) 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。
- 3) 事務所における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開催するとともに、その結果を、看護職員等に周知徹底します。
- 4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- 5) 職員に対し、感染症に予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 20. お願い：サービス提供の際の事故やトラブル避けるため、次の事項にご留意ください

- 1) お互いの信頼関係維持の為、高価な物品や大切なものは、職員に取り扱わせないようにご協力お願い致します。
- 2) 年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いは致しかねますのでご了承下さい。
- 3) 条項6の「職員の禁止行為」は法令上禁止されています。保険適用内でご要望となりますと契約維持が困難となる場合がありますのでご了承下さい。
- 4) 看護師等は、利用者の心身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のでご了承下さい。
- 5) 再三にわたる職員の変更要請により、利用者の状況・意向に沿った職員の選任が困難となった場合、解除の正当な事由に該当する場合がございます。
- 6) 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。