

**訪問看護ステーション小室**  
**訪問看護事業 重要事項説明書**

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話(代表) : 042-974-7771 (1番選択)

042-983-1020

担当者 : 安藤 治美

受付日 : 月～金 午前8:30～午後5:30まで

2. 訪問看護ステーション小室 概要

(運営方針)

当事業所は、在宅療養支援診療所内にあり、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所が併設され、また、同法人内に介護老人保健施設があります。ケース検討会を通して連携体制を確立し保健医療・福祉のサービスが横断的かつ効果的に提供できるよう努め、地域における在宅ケアの拠点としての役割を実行します。

(1) 提供できるサービスの種類と地域

|            |   |
|------------|---|
| 事業所名       | 訪問看護ステーション 小室   |
| 所在地・電話番号   | 飯能市八幡町2番3号 TEL. 042-974-7771(代表)<br>TEL. 042-983-1020       |
| 介護保険指定番号   | 1162690048  |
| 医療機関コード    | 2690048   |
| 通常の事業の実施地域 | ・飯能市 (但し、名栗、風影、阿寺、八徳、上・下久通地区を除く)<br>・日高市 ・入間市 ・青梅市(特例指示の場合) |
| 営業日・営業時間   | 営業日 : 月曜～金曜 (祝祭日含む)   |
|            | 営業時間 : 8:30～17:30   |
|            | 休業日 : 土曜・日曜 ・ 12/30～1/3                                     |

(2) 同事業所の職員体制

| 職種    | 資格  | 常勤 | 非常勤 | 合計 | 備考       |
|-------|-----|----|-----|----|----------|
| 管理者   | 看護師 | 1名 | —   | 1名 | 訪問看護師と兼務 |
| 訪問看護師 | 看護師 | 8名 | 1名  | 9名 |          |

## (3)サービスの提供時間帯

|                                    | 提供の有無 | 提供時間       |
|------------------------------------|-------|------------|
| 月曜～金曜(祝祭日含む)                       | ○     | 8:30～17:30 |
| 土曜・日曜・12/30～1/3                    | ×     |            |
| ※時間帯により料金が異なります。早朝・夜間のサービスは御相談ください |       |            |

## 3. 訪問看護利用料

## (1)介護保険による訪問看護費【料金表:7 ページ】

以下の表は、介護保険による基本サービスと加算の説明となります。

| 基本サービス (所要時間)                          | 内容  |
|--|---|
| 訪問 I 1 (20 分未満)                        | 基本サービス料金(1 回につき)<br>訪問看護に要した時間に応じて料金を設定。<br>要介護と要支援では、料金が異なる。 |
| 訪問 I 2 (30 分未満)                        |   |
| 訪問 I 3 (30 分～60 分未満)                   |   |
| 訪問 I 4 (60 分～90 分未満)                   |   |
| 早朝料金(午前 6 時～ 8 時)<br>夜間料金(午後 6 時～10 時) | 基本サービス料金に対して 25%割増  |
| 深夜料金(午後 10 時～午前 6 時)                   | 基本サービス料金に対して 50%割増  |

| 加算                                  | 内容  |
|-------------------------------------|---|
| 初回加算 I・II (初回月)                     | 新規に訪問看護を利用した場合。<br>要介護⇄要支援の介護度変更があったとき。<br>一定期間(2 カ月以上)空けてからの再利用時。<br>初回加算 I (退院日) 初回加算 II (退院日以外)                    |
| 緊急時訪問看護加算 I (1 ヶ月)                  | 利用者の同意を得て、計画的な訪問以外の電話相談、緊急訪問を 24 時間体制で対応。<br>月 1 回目に緊急訪問した場合、どの時間帯でも通常料金(夜間・早朝・深夜加算は算定しない)。                           |
| 特別管理加算 I (1 ヶ月)<br>特別管理加算 II (1 ヶ月) | 厚生労働大臣が定める特別な管理を要する利用者に計画的な管理を行う場合。(※1. 参照)<br>* 在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは気管切開患者指導管理を受けている状態<br>* 気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態、その他 |
| 口腔連携強化加算 (1 ヶ月)                     | 訪問看護師が、口腔の健康状態の評価を実施した場合、ご利用者の同意を得て、連携する歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果の情報提供を行った場合。  |

| 加算                             | 内容   |
|--------------------------------|--|
| 退院時共同指導加算                      | 主治の医師とその他の職員と共同し、在宅での療養上、必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合。この加算がある場合、初回加算はなし。                          |
| 長時間訪問看護加算（1回）                  | 特別管理加算の対象者に対して、1回の訪問時間が1時間30分（訪問14）を超える訪問を行った場合。   |
| 複数名訪問加算Ⅰ（1回）<br>複数名訪問加算Ⅱ（1回）   | 同時に2人の看護師、または看護師と看護補助員とで1人の利用者に対し訪問看護を行った場合。   |
| 看護体制強化加算Ⅰ（1ヶ月）<br>【要介護1～5】     | 前6ヶ月間の利用者総数のうち、緊急訪問看護加算の割合が、50%以上で特別管理加算の割合が20%以上、前12ヶ月間においてターミナルケア加算の人数が5名以上である場合。常勤看護師60%以上。 |
| サービス提供体制加算Ⅱ（1回）                | ①研修の実施。②勤務年数3年以上の職員を30%以上配置。③定期的な会議の開催。④健康診断の定期的な実施。   |
| ターミナルケア加算（亡くなられた月）<br>【要介護1～5】 | 在宅で亡くなられた場合、亡くなられる前にターミナルケアを行った時に算定。   |
| 中山間地域居住者加算                     | 名栗、風影、阿寺、八徳、上・下久通地区への訪問（基本サービス料に5%割増）。   |

## (2) 介護保険による訪問看護利用料の計算方法

利用料負担額の計算方法【単位数×10.42(地域区分6級地単価)×1割～3割(負担割合)】がおおよその目安となります(端数処理の関係上、実際の金額とは、若干異なる場合があります)。

介護保険給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

## (3) 医療保険による訪問看護費【料金表:8ページ】

介護保険による訪問看護費を算定しない疾患等

- ①末期悪性腫瘍
- ②別に厚生労働大臣が定める疾病等
- ③急性増悪により頻回の訪問看護が行う必要がある旨の特別訪問看護指示があった場合

## (4) 交通費

実施地域内外問わずいただいております。

## (5) キャンセル料

利用者の都合により、サービス利用をお休みする場合は、サービス当日の午前8時30分までに事業所に申し出て下さい(留守番電話への伝言も可)。申し出がない場合、キャンセル料を請求いたします。

但し、利用者の急変、急な入院等のやむを得ない事由がある場合は、請求いたしません。

| キャンセルの時期                   | キャンセル料          |
|----------------------------|-----------------|
| 当日訪問前 AM8:30 までに申し出があった場合  | 無料              |
| 当日訪問前 AM8:30 までに申し出がなかった場合 | 当該基本料金に対して50%の額 |

## (6) その他

利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担になります。訪問看護師が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

訪問看護ステーション小室 利用料金表

介護保険

| 基本サービス                             |                | 単位                         | 介護報酬額  |             | 利用者負担  |        |        |
|------------------------------------|----------------|----------------------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
|                                    |                |                            |        |             | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |
| 要支援                                | 訪問Ⅰ(20分未満)     | 303                        | 3,157  | 1回          | 316円   | 632円   | 948円   |
|                                    | 訪問Ⅱ(30分未満)     | 451                        | 4,699  | 1回          | 470円   | 940円   | 1,410円 |
|                                    | 訪問Ⅲ(30分～60分未満) | 794                        | 8,273  | 1回          | 828円   | 1,655円 | 2,482円 |
|                                    | 訪問Ⅳ(60分～90分未満) | 1,090                      | 11,357 | 1回          | 1,136円 | 2,272円 | 3,408円 |
| 要介護                                | 訪問Ⅰ(20分未満)     | 314                        | 3,271  | 1回          | 328円   | 655円   | 982円   |
|                                    | 訪問Ⅱ(30分未満)     | 471                        | 4,907  | 1回          | 491円   | 982円   | 1,473円 |
|                                    | 訪問Ⅲ(30分～60分未満) | 823                        | 8,575  | 1回          | 858円   | 1,715円 | 2,573円 |
|                                    | 訪問Ⅳ(60分～90分未満) | 1,128                      | 11,753 | 1回          | 1,176円 | 2,351円 | 3,526円 |
| 早朝料金(午前6時～午前8時)                    |                | 基本サービス額に対して25%割増           |        |             |        |        |        |
| 深夜料金(午後10時～午前6時)                   |                | 基本サービス額に対して50%割増           |        |             |        |        |        |
| 加算                                 |                | 単位                         | 介護報酬額  |             | 利用者負担  |        |        |
|                                    |                |                            |        |             | 1割負担   | 2割負担   | 3割負担   |
| 初回加算(Ⅰ)【退院日当日の場合】※                 |                | 350                        | 3,647  | 1月          | 365円   | 730円   | 1,095円 |
| 初回加算(Ⅱ)※                           |                | 300                        | 3,126  | 1月          | 313円   | 626円   | 938円   |
| 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)※                      |                | 600                        | 6,252  | 1月          | 626円   | 1,251円 | 1,876円 |
| 特別管理加算Ⅰ※                           |                | 500                        | 5,210  | 1月          | 521円   | 1,042円 | 1,563円 |
| 特別管理加算Ⅱ※                           |                | 250                        | 2,605  | 1月          | 261円   | 521円   | 782円   |
| 口腔連携強化加算※                          |                | 50                         | 521    | 1月          | 53円    | 105円   | 157円   |
| 複数名訪問加算(Ⅰ)※<br>30分未満(看護師2名)        |                | 254                        | 2,646  | 1回          | 265円   | 530円   | 794円   |
| 複数名訪問加算(Ⅰ)※<br>30分以上(看護師2名)        |                | 402                        | 4,188  | 1回          | 419円   | 838円   | 1,257円 |
| 複数名訪問加算(Ⅱ)※<br>30分未満(看護師と補助員)      |                | 201                        | 2,094  | 1回          | 210円   | 419円   | 629円   |
| 複数名訪問加算(Ⅱ)※<br>30分以上(看護師と補助員)      |                | 317                        | 3,303  | 1回          | 331円   | 661円   | 991円   |
| 長時間訪問看護加算※                         |                | 300                        | 3,126  | 1回          | 313円   | 626円   | 938円   |
| 看護体制強化加算(Ⅰ)【要介護のみ】                 |                | 550                        | 5,731  | 1月          | 574円   | 1,147円 | 1,720円 |
| 退院時共同指導加算※                         |                | 600                        | 6,252  | 1回          | 626円   | 1,251円 | 1,876円 |
| ターミナルケア加算【要介護のみ】※                  |                | 2,500                      | 26,050 | 1回          | 2,605円 | 5,210円 | 7,815円 |
| サービス提供体制加算(Ⅱ)                      |                | 3                          | 31     | 1回          | 4円     | 7円     | 10円    |
| 中山間地域居住者加算※                        |                | 1月の基本サービス費に対して5%(対象地域の方のみ) |        |             |        |        |        |
| 保険対象外【実費】                          |                |                            |        | 利用者負担       |        |        |        |
| エンゼルケア<br>在宅で亡くなられた場合の処置(ご家族の要望にて) |                |                            |        | 18,000円(税込) |        |        |        |

※印の加算は、対象となる場合にのみに加算されます。

この表の介護報酬額及びご利用者料金は、基本サービス・加算の単価が分かりやすいように、各単位に地域区分(6級地)10.42円を掛けて算出しております。実際の請求では月の総単位に対して地域区分を掛けて計算しますので、端数処理の関係上、実際の請求額と若干差異が生じます。

訪問看護ステーション小室 利用料金表

医療保険

※ 合計金額の内、1～3割がご負担分となります。(ご利用の保険により負担率が異なります)

| 訪問看護基本療養費(Ⅰ)<br>(1日1回につき)                      |                    | 機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ<br>(1日につき) |          |
|--|--------------------|----------------------------|----------|
| 週3日まで  | 5,550 円            | 月の初日(1日目)                  | 13,230 円 |
| 週4日以降  | 6,550 円            | 2日目以降                      | 3,000 円  |
| +  |                    |                            |          |
| 病状等によって加算される主な料金                               |                    |                            |          |
| 難病等複数回訪問加算                                     | 1日2回               | 4,500 円                    |          |
| *1日の内、複数回訪問した場合                                | 1日3回以上             | 8,000 円                    |          |
| 緊急時訪問看護加算                                      | 月14日まで             | 2,650 円/日                  |          |
| *計画外の緊急訪問                                      | 月15日以後             | 2,000 円/日                  |          |
| 24時間対応体制加算                                     |                    | 6,800 円/月                  |          |
| *時間外の電話、訪問に対応                                  |                    |                            |          |
| 特別管理加算(※1)                                     | 点滴・真皮を超える褥瘡・在宅酸素等  | 2,500 円/月                  |          |
| *特別な管理を必要とされる場合                                | (重症度が高い方) 留置カテーテル等 | 5,000 円/月                  |          |
| 訪問看護ベースアップ評価料                                  |                    | 780 円/月                    |          |
| *賃金の改善を図る体制のある事業所の場合                           |                    |                            |          |
| 長時間訪問看護加算                                      | 週1回のみ              | 5,200 円/週                  |          |
| *1回の訪問が90分を超えた場合                               |                    |                            |          |
| 夜間・早期訪問看護加算(夜間:午後6時～午後10時まで・早期:午前6時～午前8時まで)    |                    | 2,100 円                    |          |
| 深夜訪問看護加算(午後10時～翌午前6時まで)                        |                    | 4,200 円                    |          |
| ターミナルケア療養費                                     |                    | 25,000 円                   |          |
| *終末期のご本人、ご家族への援助                               |                    |                            |          |
| 複数名訪問看護加算(末期悪性腫瘍等の対象者に看護師が同時に複数名訪問看護をする場合)     |                    | 4,500 円/週                  |          |
| 退院時共同指導加算(退院前に在宅療養の指導を訪問看護師と病院の職員が共同で行う場合)     |                    | 8,000 円                    |          |
| 特別管理指導加算(退院時共同指導加算とは別に、同指導にて特別管理加算対象者に指導をした場合) |                    | 2,000 円                    |          |
| 退院支援指導加算(退院日に在宅療養の指導を訪問看護師が行ない、90分を超えた場合)      |                    | 8,400 円                    |          |
| 退院支援指導加算(退院日に在宅療養の指導を訪問看護師が行った場合)              |                    | 6,000 円                    |          |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(急変や診療方針の変更に伴いカンファレンスを行った場合)  |                    | 2,000 円                    |          |
| 情報提供療養費(同意を得て、市町村・保健所等に訪問看護に関する情報提供を行った場合)     |                    | 1,500 円                    |          |

実費負担分(保険外)

|                              |              |
|------------------------------|--------------|
| 90分を越える訪問看護                  | 有償契約に準ずる     |
| *保険適応分の「長時間訪問看護加算」を算定しない日に限る |              |
| 休日料金(1回あたり90分まで)             | 2,000 円      |
| *休日:土曜・日曜・年末年始(12/30～1/3まで)  |              |
| 有料駐車場を使用した場合                 | 実費           |
| エンゼルケア(亡くなられた直後に施される処置)      | 18,000 円(税込) |

### 特別管理加算(2,500円/月)※1

- ・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、在宅自己疼痛指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ・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(①NPUAP分類Ⅲ度またはⅣ度 ②DESIGN-R分類D3、D4、D5)
- ・在宅患者訪問点滴注射指導管理指導料を算定している場合

### 特別管理加算(5,000円/月)※1

- ・在宅悪性腫瘍等患者指導管理を受けている状態
- ・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

お支払方法は、以下の通りとなります。

|        |  |
|--------|--|
| 現金払い   | 小室クリニック窓口での支払い。  |
| 銀行口座振替 | 指定の金融機関口座からの振替支払。<br>利用月翌月 27 日に口座振替(金融機関が休業日の場合は翌営業日)、この場合、お支払金額をご確認の上、利用月翌月の 25 日までにご登録口座へのご準備をお願いします。 |

## 5. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

訪問看護計画作成と 同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※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もご相談下さい。

### (2) サービスの終了

#### ① 利用者の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

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。この場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

#### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所、又は医療機関に入院された場合
- ・介護保険適用の場合、介護保険給付サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合。
- ・利用者が亡くなられた場合

#### ④ その他

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、又は当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約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。

利用者が、サービスの利用料金の支払いが1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7日以内に支払わない場合、又利用者やご家族などが当事業所のサービス従業視者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを 終了させて頂く場合がございます。

## 6. 個人情報の利用目的について

訪問看護ステーション小室では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する事業理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を【個人情報使用について】に定めます。

## 7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者へ連絡いたします。

## 8. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、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、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の看護サービスにより、ご利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

## 9. 虐待防止及び身体的拘束等の適正化に関する事項

(1)ステーションは、利用者の人権擁護・虐待の防止のため措置

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、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。
- ③職員に対し、虐待防止のための研修を定期的に(年2回以上)実施。
- ④前三項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

(2)通報

ステーションは、指定(介護予防)訪問看護の提供中に、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、速やかに市町村に通報します。

(3)利用者への行動制限の禁止

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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。身体的拘束等を行う場合には、緊急やむを得ない理由を記録します。

## 10. サービスに関する相談苦情

|                  |   |
|------------------|---|
| * 当事業所お客様相談・苦情担当 | 担当 : 安藤 治美<br>電話 : 042-974-7771(代表)<br>042-983-1020 |
| * 埼玉県国民健康保険団体連合会 | 電話 : 048-824 -2568 苦情相談専用                           |
| * 飯能市介護福祉課       | 電話 : 042-973-2111                                   |
| * 日高市長寿いきがい課     | 電話 : 042-989-2111                                   |
| * 入間市高齢者福祉課      | 電話 : 04-2964-1111                                   |
| * 青梅市健康福祉部介護保険課  | 電話 : 0428-22-1111                                   |

## 11. 当事業所の概要

名称・法人種別： 医療法人 徳明会  
代表者役職・氏名： 理事長 小室 理

定款の目的に定めた事業：

1. 小室クリニック
2. 介護老人保健施設 飯能リハビリ館
3. 訪問看護ステーション 小室
4. 訪問ヘルパーステーション 小室
5. 居宅介護支援事業所 ケアプランなかちょう
6. 居宅介護支援事業所 ケアプラン 小室
7. 訪問リハビリテーション飯能リハビリ館

# 個人情報使用について

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲で使用する事に同意します。

記

## 1.利用目的

### (1) 訪問看護の提供に必要な利用目的

[当事業所内部で利用目的]

- ・ 当事業所が訪問看護の利用者等に提供する医療・介護サービス
- ・ 医療・介護保険事務
- ・ 訪問看護の利用者に係る事業所等の管理運営業務のうち、
  - －サービス開始・終了等の管理
  - －会計・経理
  - －事故（医療事故含む）等の報告
  - －当該利用者のサービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・ 当事業所が利用者等に提供する訪問看護のうち、
  - －他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携
  - －他の医療機関等からの照会への回答
  - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等の連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －体調不良又はケガ等での医療機関への診療
  - －家族等への心身の状況説明
- ・ 医療・介護保険事務のうち、
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### (2) 上記以外の利用目的

[当事業所内部で利用目的]

- ・ 当事業所の管理運営業務のうち、
  - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当事業所内で行われる学生の実習への協力
  - －当法人において行われる症例・事例研究

[他の事業所等への情報提供に伴う利用目的]

- ・ 当事業所の管理運営業務のうち、
  - －外部監査機関への情報提供

## 2.使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当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。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

以上

## = 24時間体制訪問看護サービスについて =

本サービスを契約されますと24時間体制で在宅看護サービスを受けることができます。

(注：24時間訪問看護サービスを希望される場合は、医療保険の場合【24時間対応体制加算】・介護保険の場合【緊急時訪問看護加算】が算定され、加算分の料金が発生します。)

- 本サービスを受ける場合は事前に介護保険の緊急時訪問看護加算、医療保険の24時間対応体制加算にご同意を頂きます。
  
- 同意された利用者様には緊急連絡用の電話番号をお伝えいたします。症状が思わしくない場合には緊急連絡用の電話番号におかけください。
  - ・専用の携帯電話にてご相談（相談は無料）に応じさせていただきます。
  - ・医師の判断が必要な場合には主治医に連絡をとります。
  - ・緊急連絡時、症状が重篤と判断される場合には救急車を要請して頂くことになります。
  - ・緊急訪問看護が必要な場合は直接訪問し対応（訪問利用料金等は発生）いたします。ただし状態によって訪問の必要性を判断させていただきますので、電話での対応になることもあります。
  
- 緊急用の携帯電話は24時間看護師が必ず所持しておりますが、状況によっては連絡がつかない場合もありますのでご了承ください。またこのような時は、指定の医療機関へ直接連絡をしてください。