

# 重要事項説明書

(介護保険・自費)



# 重要事項説明書

## 1. 事業所の概要

事業者名	株式会社ハートウェイ
代表者氏名	代表取締役 清水 克洋
事業者所在地	福岡県北九州市小倉南区曾根北町 4-16-1204
事業所名	はぁーと訪問看護リハビリステーション
事業所所在地	福岡県北九州市小倉南区下貫 2 丁目 9-1-105
事業所番号	4067790560
管理者	熊本 数絵【看護師】
電話	093-474-6076
F A X	093-383-8103

## 2. 営業時間

平日、土（午前中のみ）	平日 午前 8 : 30 ~ 午後 17 : 30 土曜 午前 8 : 30 ~ 午後 12 : 30 ※緊急の場合は 24 時間対応致します
定休日	土曜（午後）・日曜・12/31~1/3 ※緊急の場合は対応致します

## 3. 職員体制

管理者 1 名

看護師 5 名（常勤 3 名 非常勤 2 名）：准看護師 0 名（常勤 0 名 非常勤 0 名）

理学療法士 1 名（常勤 1 名 非常勤 0 名） 事務員 1 名

## 4. 利用者からの連絡窓口（相談・苦情等）

当ステーション利用者様相談窓口

はぁーと訪問看護リハビリステーション 担当 管理者：熊本 数絵  
電話：093-474-6076 FAX：093-383-8103

（その他）

福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課

〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号 TEL：092-942-7859

（住所地の区役所、高齢者、障害者相談コーナー）

門司区役所 〒801-8510 北九州市門司区清滝 1 丁目 1 番 1 号 TEL：093-331-1894

小倉北区役所 〒803-8510 北九州市小倉北区大手町 1 番 1 号 TEL：093-582-3433

小倉南区役所 〒802-8510 北九州市小倉南区若園 5 丁目 1 番 2 号 TEL：093-951-4127

苅田町役場 〒800-0392 京都郡苅田町富久町 1 丁目 19 番 1 号 TEL：093-434-5544

## 5. 事業の目的について

ステーションの看護師が、要介護状態または要支援状態にあり、主治医が指定訪問看護および指定介護予防訪問看護の必要を認めた高齢者に対し、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことにより、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする。

## 6. 運営の方針について

- ①ステーションの看護師は、利用者様の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活の維持・回復を図るとともに生活の質の確保を重視した、在宅療養ができるように支援します。
- ②事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

## 7. 看護の内容について

- ①定期的な病状観察と健康チェック（体温・脈拍・呼吸・血圧測定等）
- ②日常生活の看護（清潔・食事・排泄のケア・寝たきり、床ずれ予防のケア・療養環境の整備・コミュニケーションの援助）
- ③検査および治療促進のための看護（服薬指導・血糖測定・カテーテルの管理・床ずれやその他創傷部の処置・医療機器における管理等）
- ④リハビリテーション・リハビリテーション看護
- ⑤認知症の看護

## 8. 緊急時の対応について

事業所および従業者は、サービス提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時、又は事故が発生したときは、速やかに主治医に連絡し適切な措置を講ずるとともに、管理者の指示に従い、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に報告を行うものとする。

また、事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

## 9. 非常災害対策について

- ①利用者の安全を第一に避難誘導を行います。
- ②利用者の安否確認を行うとともに在宅医療機器の管理を行い体制を整えます。
- ③年に一回定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。
- ④非常災害時等の発生の際にはその事業が継続できるよう、他の事業所との連携および協力を行う体制を構築できるよう努めます。

※自然災害や感染症の蔓延等により当事業所の出務に支障が生じた際には、事業の縮小または一時休業する場合があります。それに伴い訪問の調整をさせていただきます。連携協力訪問看護ステーションに代行訪問を調整させていただきますことがあります。

### 【連携体制について】

1. 当事業所の事業縮小及び休業中、主治医の指示のもと、連携協力訪問看護ステーションにより訪問看護を代行いたします。
2. 連携協力訪問看護ステーションによる代行訪問を行う場合、連携協力訪問看護ステーションと情報共有をさせていただきます。その際、個人情報守秘義務を徹底致します。
3. 利用開始を断る事、途中で断った場合も、ご利用様が不利益を被ることはありません。
4. 主治医はもとより担当ケアマネージャー、相談支援専門員との連携も行います。

## 1 0. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(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する。

事業所は、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を定期的実施するものとする。

事業所は、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する。

## 1 1. 高齢者虐待防止措置

虐待に関する事項

事業所は利用者の人権の擁護・虐待防止のために次の措置を講じるものとする。

- (1) 虐待を防止するための従業員に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る
- (4) 虐待防止のための指針の整備
- (5) その他虐待防止のための措置
- (6) 虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者の設置

※事業者はサービス提供中に、当該事業所従業員又は擁護者(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、速やかに当該事業所の管理者に報告し、これを市区町村に通報するものとする。

## 1 2. 身体拘束の原則禁止

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束」という。)を行わない。

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、身体拘束等の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その様態及び時間、その際の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

## 1 3. ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、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。(・叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶ、あるいは大声を出す等)

## 1 4. 身分証の携行

サービス従業員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者またはご家族から、その提示を求められた際には、身分証を提示します。

## 1 5. 実施地域について

通常の事業の実施地域は、北九州市小倉南区・北九州市小倉北区・北九州市門司区・京都郡苅田町

## 1 6. 第三者評価の有無 「有・無」

15. 利用料金について

介護保険（1割負担の場合）

\*1 単位の単価=10.21 円

サービス 所要時間	サービス単位		利用者負担額	
	(訪問看護)・(介護予防)		(訪問看護)・(予防)	
20分未満	314 単位	303 単位	321 円	310 円
30分未満	471 単位	451 単位	481 円	461 円
30分以上 1時間未満	823 単位	794 単位	841 円	811 円
1時間以上 1時間30分未満	1128 単位	1090 単位	1,152 円	1,113 円
理学療法士 20分(1回)	294 単位	284 単位	301 円	290 円
理学療法士 40分(2回)	588 単位	568 単位	604 円	580 円
理学療法士 60分(3回)	794 単位	426 単位	811 円	435 円

◆夜間・早朝加算(18時～22時・6時～8時)

1回につき25%加算

◆深夜加算(22時～翌6時)

1回につき50%加算

※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります。

※病状等によっては右記の加算項目より加算が追加されません。

加算項目		サービス単位
初回加算(I)		350 単位
初回加算(II)		300 単位
特別管理加算(I) (1月につき)		500 単位
特別管理加算(II) (1月につき)		250 単位
緊急時訪問看護加算 I (1月につき)		600 単位
緊急時訪問看護加算 II (1月につき)		574 単位
ターミナルケア加算(死亡月)		2500 単位
複数名訪問看護加算 ①2人の看護師による訪問看護 ②看護師と看護補助者による訪問看護	所要時間 30分未満の場合	①254 単位 ②201 単位
	所要時間 30分以上の場合	①402 単位 ②317 単位
長時間訪問看護加算		300 単位
退院時共同指導加算		600 単位
看護・介護職員連携強化加算		250 単位

・准看護師が訪問した場合は、所定の単位数の90/100の単位となります。

・理学療法士が1日3回(60分)以上訪問した場合は、訪問看護所定の単位数の90/100の単位数、介護予防は50/100の単位数となります。

・理学療法士による介護予防訪問看護は、利用開始日の属する月から12月を超えて行う場合は、所定の単位数より5単位減算となります。

・理学療法士による前年度の訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えた場合は、所定の単位数より8単位減算となります。

## 自費

訪問看護サービスの内容	時間区分	利用料
①訪問看護（30分につき）	日中（9-17時）	4,000円
	夜間・早朝	4,500円
	深夜（20-6時）	6,000円
②長時間の訪問看護	①に準ずる	2時間（介護保険では1.5時間）を超える場合は①の利用料の減算1,000円
③日曜（30分につき）	①に準ずる	①の加算2,000円
④ご遺体のお世話（死後の処置）		10,000円
⑤訪問の往復にかかる交通費		状況に応ずる （当ステーション規定による）

## 【日常生活物品等】

品目	料金
衛生材料費	実費

対象者は、はぁーと訪問看護リハビリステーションで訪問看護サービス（医療保険または介護保険適用）を受けている方で、保険対象にならないサービスを求められる方とします。なお、従来保険サービスを受けておられた方で、健康管理を必要とされる方も対象となります。

### 16. 加算について

#### ①早朝・夜間・深夜の訪問看護

早朝（6：00～8：00）	} 基本単位の 25%加算	深夜（22：00～翌6：00）	} 基本単位の 50%加算
夜間（18：00～22：00）			

②緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（600単位/月） 【 同意する ・ 同意しない 】

緊急時訪問看護加算（Ⅱ）（574単位/月） 【 同意する ・ 同意しない 】

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制

#### ③初回加算（Ⅰ）（350単位/月）

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院、診療所または介護保険施設から退院又は退所した日に初回の訪問看護を行った場合。

初回加算（Ⅱ）（300単位/月）

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行った場合。

④特別管理加算（Ⅰ：500 単位/月）（Ⅱ：250 単位/月）

訪問看護に関し特別な管理を必要とする場合（下記表 1）

Ⅰ【 あり ・ なし 】 Ⅱ【 あり ・ なし 】

（表 1）

特別管理加算	状態
Ⅰ（500 単位/月）	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅悪性腫瘍患者指導管理、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、留置カテーテルを使用している状態</li> </ul>
Ⅱ（250 単位/月）	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、坐位タウ肺高血圧症患者指導管理をうけている状態
	人口肛門、人工膀胱を造設している状態
	真皮を越える褥瘡の状態
	点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる状態

⑤複数名訪問看護加算（30 分未満 254 単位/回・30 分以上 402 単位/回）

同時に複数の看護師が訪問看護を行った場合

【 必要あり ・ 必要なし 】

⑥長時間訪問看護（300 単位/回）

④の状態にあり、1 時間以上 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

⑦退院時共同指導加算（600 単位/回）

病院・診療所または介護老人保健施設に入院、入所中の者が退院または退所する際に主治医などと連携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

⑧看護・介護職員連携強化加算（250 単位/回）

たんの吸引等にかかわる計画書や報告書の作成および緊急時対応についての助言を行うとともに

1) 訪問介護職員に同行し、利用者の居宅において業務の実施状況について確認した場合

2) 利用者に対する安全なサービス提供体制整備や、連携体制確保のための会議に出席した場合

⑨ターミナルケア加算（2500 単位/死亡月に 1 回のみ）

【 希望する ・ 希望しない 】

死亡日および死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを実施した場合

※准看護師が訪問した場合は、所定単位数の 90/100 の単位となります

⑩その他利用料金

・ 交通費

交通費は頂いておりません

・ 死後の処置 10,000 円

・ おむつ代

・ 衛生材料

⑪キャンセル料

キャンセル料はいただいております



#### 17. 利用者負担金のお支払いについて

利用料金は、月末締の翌月 10 日前後までに請求書を発行いたします。

(お支払方法)

現金払い      金融機関振込 (振込手数料は利用者負担となります)

自動口座振替 (※翌々月の 10 日引落)

(弊社振込先)

銀行名	福岡ひびき信用金庫
支店名	曾根支店
当座・普通	普通預金
口座番号	1091452
会社名	カ) ハートウェイ

※入金の確認ができましたら領収書をお渡しいたします。  
領収書は大切に保管くださいますようお願いいたします。

#### 18. 解約等

訪問看護契約書 第 14 条～15 条に準ずるものとします。

私は、契約書及び本書面により、この重要事項説明書に基づき、重要事項を説明しました。

年 月 日

**【事業者】**

事業者名 株式会社ハートウェイ

事業者所在地 福岡県北九州小倉南区曾根北町 4-16-1204

代表者氏名 代表取締役 清水 克洋 印

事業所名 はぁーと訪問看護リハビリステーション

事業所所在地 福岡県北九州市小倉南区下貫 2-9-1-105

管理者 熊本 数絵 印

説明者 氏名 印

私は、契約書及び本書面により、この重要事項説明書に基づいて事業者の説明を受けました。

年 月 日

**【利用者】**

住所 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

**【家族】**

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(利用者との続柄) \_\_\_\_\_

**【代理人】** 私は、本人の意思を確認のうえ、本人に代わり代筆いたします。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(利用者との関係) \_\_\_\_\_

(代筆の理由) \_\_\_\_\_

