

重要事項説明書

貴方が（または貴方のご家族様が）利用しようと考えている訪問看護サービスについて契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明致します。

当事業所は利用者様に対して指定訪問看護を提供致します。当事業所の概要や提供する場合、契約上ご注意いただきたい事を次の通り説明致します。

1. 訪問看護サービスを提供する事業者について

法人名	株式会社つむぎ
所在地	福岡県糟屋郡宇美町ひばりが丘3丁目28番11号
連絡先	TEL：092-981-3632 FAX：092-410-8029
代表者氏名	井手 健博
法人設立年月日	令和8年4月20日

2. 利用者に対してサービスを提供する事業所について

事業所名	訪問看護ステーションつむぎ
所在地	福岡県糟屋郡宇美町ひばりが丘3丁目28番11号
連絡先	TEL：092-981-3632 FAX：092-410-8029
管理者名	島田 仁美
サービス種類	訪問看護・介護予防訪問看護
介護保険指定番号	
サービス提供地域	東区・博多区・宇美町・志免町・粕屋町・須恵町・篠栗町・久山町
営業日	月曜日～土曜日 8：30～17：30
サービス提供時間	9：00～17：00
休業日	日曜日・盆（8/13～8/15）・年末年始（12/31～1/3）

※サービス提供地域以外の方はご相談ください。

(5) 職員体制

	常 勤	非 常 勤	計
管理者（看護師）	1 名	0 名	1 名
看護師	1 名	0 名	1 名
准看護師	1 名	0 名	1 名
理学療法士 作業療法士	0 名	0 名	0 名
事務	0 名	0 名	0 名
計	3 名	0 名	3 名

令和 8 年 8 月 1 日 現在

2 提供するサービスの内容について

(1) 提供するサービス内容

訪問看護 計画作成	主治医の指示並びに利用者に係る居宅サービス計画に基づき、利用者の要介護、要支援の状態に応じて訪問看護計画や訪問リハビリ計画を作成しサービスを提供いたします。		
訪 問 看 護 内 容	1 病状・障害の観察 2 清拭・洗髪等による清潔の保持 3 療養上の世話 4 褥創の予防・処置 5 リハビリテーション 6 急変時、緊急時のオンコールによる訪問等の対応 7 療養生活や介護方法の指導 8 カテーテル等の管理 9 その他、医師の指示による医療処置 等		

(2) 事業所職員の禁止行為

当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、証書などの預かり
- ② 指示書・ケアプランに掲載以外のサービス提供
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙
- ④ 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ため緊急やむを得ない場合を除く)

3 提供するサービスの利用料、利用者負担について

(1) サービス利用時の利用料、加算内容は、別表にて説明いたします。

(2) その他の費用について

キャンセル料	利用者のご都合でサービスを中止する場合はサービス日の 2 日前までにご連絡ください。前日、当日の中止や訪問時不在の時はキャンセル料 3,000 円を申し受ける場合があります。
休日の訪問	当事業所の休日（土、日、盆、年末年始）にサービス提供の場合は実費にて別途 2,000 円を申し受けます。
死後の処置	死後の処置料（エンゼルケア）は 2 万円を請求いたします。
その他の費用	・ 予防・手当などで使用した医療消耗材料費は、実費相当額をお支払いいただきます。 ・ 医療保険での訪問看護は 1 日に 3 回が上限です。保険法上 4 回以後の訪問は全額自己負担となる場合があります。 ・ その他、さまざまな看護依頼（通院援助など）については実費にてご相談に応じます。

4 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) お支払いはサービス利用月の翌月の 25 日までに口座引落・銀行振込でお願いします。

(但し、銀行振込の場合、振込手数料は利用者様負担となります。)

(2) 利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がなく支払い期日から 1 月以上、遅延し、さらに支払いの督促から 2 週間過ぎて支払いが無い場合にはサービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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 【 管理者 島田 仁美 】

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 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、速やかに市町村に報告します。

6 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について利用者の個人情報について、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、これを保持する義務は、サービス提供が終了した後においても継続します。

(2) 個人情報の保護について利用者から「利用者とその家族の個人情報について」個人情報使用の同意をこの文書で得て、個人情報を用います。また、個人情報が含まれる記録物（紙、電磁的記録）は、管理者の注意をもって管理し、漏洩を防止します。

7 緊急時の対応・サービス提供時の加算について

(1) 営業時間のサービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合などは、速やかに主治医へ連絡等の必要な措置を講じます。

(2) 当事業所は営業日以外の日及び営業時間外に、安心のため利用者の病状についての相談や急変時の対応など 緊急を要する場合は訪問も可能な体制を整備しています。

[緊急時訪問看護加算 (II)] 介護保険 574 単位/月

[24 時間対応体制加算 (ロ)] 医療保険 652 単位/月

の利用者負担があります。

(3) 看護サービス提供で複数名での処置が必要な場合の算定（複数名訪問看護加算）や在宅での見取りのための訪問看護（ターミナル加算）など、利用者・家族様が安心していただける、看護サービスも選択が可能です。

(4) 緊急時の場合、訪問看護の指示を出しておられる医師に報告します。
ご家族・代理人の方に連絡いたします。

8 サービス提供に関する苦情・要望の受付

当事業所の苦情・要望受付窓口

事業所は、提供したサービスに関する利用者またはそのご家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために相談及び苦情・要望の受け付けるための窓口を設置します。

事業所の 受付窓口	苦情解決責任者 管理者 看護師 島田 仁美 運営責任者 運営本部長 井手 健博
	対応時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 電話 0 9 2 - 9 8 1 - 3 6 3 2 FAX 0 9 2 - 4 1 0 - 8 0 2 9

9（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、利用者に対する指定訪問看護等の提供を継続的に実施するための、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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。従業者に対し、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の実施いたします。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います。

(2) 公的機関の相談窓口

介護保険	代表番号
福岡県介護保険広域連合	092-981-9075
宇美町介護高齢支援係	092-932-2243
志免町福祉課介護保険係	092-935-1039
須恵町福祉課	092-932-1151
粕屋町介護福祉課	092-938-0229
篠栗町高齢者支援係	092-947-1111
太宰府市介護保険課	092-921-2121
筑紫野市高齢者支援課	092-923-1111
福岡市役所介護保険課	092-711-4227
福岡県国民健康保険団体連合会 介護相談窓口	092-642-7859
その他 () (- -)	

医療保険

福岡県国民健康保険団体連合会 医療相談窓口	092-642-7858
福岡県後期高齢者医療広域連合事務局	092-651-3111
福岡県社会保険診療報酬支払基金	092-473-6611

この重要事項説明の説明年月日	令和 年 月 日
----------------	---

説明者氏名 _____

記内容について「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業 者	所在地	福岡県糟屋郡宇美町ひばりが丘3丁目28番11号
	法人名	株式会社つむぎ
	代表者名	井手 健博
	事業所名	訪問看護ステーションつむぎ
	管 理 者	島田 仁美

利 用 者	住 所	
	氏 名	印

家 族又は 代 理 人 緊急連絡先	住 所	
	氏 名	印
	続 柄 電話番号	続 柄： 電話番号：

令和 年 月 日

事業 者 住 所 福岡県糟屋郡宇美町ひばりが丘 3 丁目 28 番 11 号
訪問看護ステーションつむぎ 印
管理者 島田 仁美 _____

1. 緊急時・24 時間対応訪問看護の有無

夜間に転ばれたり、意識がなくなった時などに、要請があれば看護師が訪問してもよろしいでしょうか？

☐ 対応をお願いします。

☐ 救急車を呼んで家族で対応します。

2. 緊急時や状態がよくない時などに、看護師が複数名で訪問してもよろしいでしょうか？

☐ 複数名で手厚く対応してください。 ☐ 複数名は希望しません。

3. ターミナルケアの対応

ターミナルケア時（最後の時）関係医療機関や介護サービスなどと連携を取り、介入させていただいてもよろしいですか？

☐ 依頼する

☐ 依頼しない

【請求書郵送先】

☐ 利用者住居地（施設を含む）

☐ ご家族

☐ その他

郵便番号 _____

郵送先住所 _____

宛 名 _____

【支払方法】

☐ 口座振替

☐ 振 込

☐ PayPay（ペイペイ）

※PayPay 払いは、訪問時となりますので、ご家族が別居されている場合は指定できません。

口座振替は契約日から、2 か月後に開始となります。開始までの期間はお振込をお願いいたします。

※振込をご希望の場合は、振込手数料のご負担をお願いいたします。請求月の 25 日までにお振込みください。請求書に振込口座を記載しております。

◆◇訪問看護ステーションからのお願い◇◆

利用者・家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

○ 職員に対する金品等の心付けはお断りしています。

職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受け取る事も事業所として禁止しております。

○ 台風や地震等自然災害・職員の急病により、訪問ができないことがあります。

○ ペットをゲージへ入れる・リードにつなぐ等の協力をお願いします。

大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけて いただくか、ケージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。

職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。

○ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。 信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

○ 感染防護策としてお願いします。

感染防護策として、訪問時のマスク着用、感染者への訪問時は感染防護具を着用の上、訪問することとなります。野外の訪問に関しては、マスクの着用は支援者の判断とさせていただきます。

○ 甚大な被害の災害が起こったとき、事業所、職員が被害を被ったり、感染拡大により多くの職員が感染した場合、職員の事故や、急病等により訪問が出来ない事があります。

<契約を解除する場合の具体例の記載>

暴力又は乱暴な言動

- ・物を投げつける・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける・怒鳴る、奇声、大声を発する など

セクシュアルハラスメント

- ・職員の体を触る、手を握る・腕を引っ張り抱きしめる・女性のヌード写真を見せるなど
- その他 ・職員の自宅の住所や電話番号を何度も聞く・ストーカー行為 など

別 紙		医 療 保 険 用		
基 本 料 金				
項 目	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
基本療養費 I 在宅 週3日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
〃 週4日以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
基本療養費 II 施設 週3日まで	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
〃 週4日以降	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
基本療養費 III 外泊中に1～2回	8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円
管理療養費初日	7,440 円	744 円	1,488 円	2,232 円
管理療養費 II 2回目以降	3,000 円	300 円	600 円	900 円
24時間対応体制加算 (月1回)	6,400 円	640 円	1,280 円	1,920 円
情報提供療養費 1・3 (月1回)	1,500 円	150 円	300 円	450 円
特別管理加算 I (経管栄養・在宅酸素他)	2,500 円	250 円	500 円	750 円
特別管理加算 II (留置カテーテル他)	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
難病等複数訪問加算 (1日に2回訪問)	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
〃 (1日に3回目訪問)	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
■ 複数名訪問看護加算 (週1回)	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
■ 緊急訪問看護加算	2,650 円	265 円	530 円	795 円
長時間訪問看護加算 (90分を超える 週1回)	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
■ 早朝(6～8時) 夜間(18～22時) 加算	2,100 円	210 円	420 円	630 円
■ 深夜訪問加算 (22～翌朝6時まで)	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
退院時支援指導加算	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
退院時支援指導加算長 (90分以上)	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
退院時共同指導加算(退院翌日以降の初回訪問)	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
退院時管理指導加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円
ターミナルケア療養費 1(死亡月に1回)	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
ターミナルケア療養費 2(死亡月に1回)	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
※ 実 費 休日サービス利用費 (土曜、日曜、盆休、年末年始 他)		2,000 円/1回		
(医師の特別指示での休日サービス利用の場合は除きます。)				

別 紙		介 護 保 険 用					
令和6年6月改定							
基 本 料 金		(要 支 援)				1単位	10 円
サービス内容		時間	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
看護師訪問	I 1	20分未満	303	3,030 円	303 円	606 円	909 円
	I 2	30分未満	451	4,510 円	451 円	902 円	1,353 円
	I 3	30分～60分	794	7,940 円	794 円	1,588 円	2,382 円
	I 4	60分～90分	1090	10,900 円	1,090 円	2,180 円	3,270 円
理学療法士 又作業療法 士の訪問	I 5	20分	284	2,840 円	284 円	568 円	852 円
	同日の訪問リハ2回目は255単位 10%減 週6回まで						
基 本 料 金		(要 介 護)				1単位	10 円
サービス内容		時間	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
看護師訪問	I 1	20分未満	314	3,140 円	314 円	628 円	942 円
	I 2	30分未満	471	4,710 円	471 円	942 円	1,413 円
	I 3	30分～60分	823	8,230 円	823 円	1,646 円	2,469 円
	I 4	60分～90分	1128	11,280 円	1,128 円	2,256 円	3,384 円
理学療法士 又作業療法 士の訪問	I 5	20分	294	2,940 円	294 円	588 円	882 円
	同日の訪問リハ2回目は265単位 10%減 週6回まで						
■ 早朝・夜間は上記単位の25%増 (6:00～8:00) ・ (18:00～22:00) 深夜訪問は上記単位の50%増 (22:00～6:00)							
		加 算				1単位	10 円
項 目		単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担	
特別管理加算 I		500	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円	
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	2,000	20,000 円	2,000 円	4,000 円	6,000 円	
■	複数名訪問加算 30分未満	254	2,540 円	254 円	508 円	762 円	
	複数名訪問加算 30分以上	402	4,020 円	402 円	804 円	1,206 円	
	長時間訪問看護加算	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	
	初回加算	300	3,000 円	300 円	600 円	900 円	
		1回/月					
■	緊急時訪問看護加算	600	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円	
※ 公費負担者証明証など お持ちの場合は提出してください。							
※ 実 費 休日サービス利用費 (土曜、日曜、盆休、年末年始 他) 2,000 円/1回							