

重要事項説明書

(訪問看護・介護予防訪問看護)

1. 事業者(法人)の概要

事業者名	ケアパートナー株式会社
主たる事務所の所在地	〒108-0075 東京都港区港南 2-16-1 品川イーストワンタワー21F
代表者(職名・氏名)	代表取締役 ○○○○
設立年月日	平成 11 年 2 月 1 日
電話番号	03-6404-8111

2. 事業所の概要

(本 店)		
事業所名	ハピネス訪問看護ステーション	
所在地	〒274-0814 千葉県船橋市新高根 6 丁目 38-12 ロアジス 202	
電話番号	047-407-2302	
指定年月日・事業所番号	令和元年 11 月 1 日指定	1262890630
管理者名	〇〇〇〇	
サービス提供地域	船橋市、習志野市、鎌ヶ谷市、八千代市、白井市、市川市、 千葉市花見川区	

(サテライト)	
事業所名	ハピネス訪問看護ステーション船橋本町分室
所在地	〒273-0005 千葉県船橋市本町 1-23-20 ウィステリア・ファースト 101
電話番号	047-407-2357

3. 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(訪問兼務)	管理者は業務全般を一元的に管理します。	1 名 (常勤)
看護師・保健師	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に 合わせ、必要に応じたサービスを提供します。	13 名 (常勤) 5 名 (非常勤)
理学療法士	主治医より訪問看護指示書を受けた後、利用者の状態に 合わせ、必要に応じたリハビリテーションのサービスを 提供します。	8 名 (常勤) 2 名 (非常勤)
作業療法士		2 名 (常勤) 0 名 (非常勤)
言語聴覚士		3 名 (常勤) 1 名 (非常勤)
事務職員	事務業務又は事務職務の連絡等を行います。	2 名 (常勤) 3 名 (非常勤)

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

4. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日まで ただし、祝日（振替休日を含む）及び年末年始は除きます。	8 時 30 分～17 時 30 分まで

5. 提供するサービスの内容

- (1) 健康状態の観察（血圧・体温・呼吸の測定、病状の観察）
- (2) 日常生活の看護（清潔・排泄・食事など）
- (3) 在宅リハビリテーション看護（寝たきりの予防・手足の運動など）
※訪問看護事業所における、理学療法士等の訪問は、
看護業務の一環としてリハビリテーションを行っているものであり、
看護職員の代わりに実施しているという位置づけになります。
- (4) 療養生活や介護方法の指導
- (5) 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- (6) カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- (7) 生活用具や在宅サービス利用についての相談
- (8) 終末期の看護
- (9) 緊急時訪問看護加算を利用されているご利用者様は、緊急時、ハピネス訪問看護ステーションへ24時間連絡可能です。必要時は緊急訪問を致します。

6. サービス利用料及び利用者負担 ⇒ 別紙参照

7. 事業所におけるサービス提供方針

- (1) 指定訪問看護の実施にあたっては、主治医の指示のもと、利用者の心身の特性を踏まえて、生活の質の確保を重視し、健康管理、全体的な日常動作の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養が継続できるように支援します。
- (2) 指定訪問看護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密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図ります。
- (3) 指定訪問看護の実施にあたっては、療法士によるリハビリのみのサービス提供ではなく、看護師によるサービスを定期的、月 1 回以上の提供とさせていただき、全身状態の観察、及び身体評価並びにアセスメント情報を共有し、訪問看護計画書及び報告書に反映し継続支援できるように支援いたします。

8. サービス提供の記録等

- (1) サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録」等を書面にて記載します。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに「訪問看護計画書」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「訪問看護記録書」その他の記録を作成します。
- (3) 事業者は、前記「訪問看護記録書」その他の記録を、サービス終了日から5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

9. 利用者負担金

- (1) 利用者からいただく利用者負担金は、別表のとおりになります。
- (2) この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額になります。
- (3) 介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に居宅介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります）
- (4) 利用者負担金は、以下の方法でお支払いいただきます。
 1. 事業者指定銀行口座への振り込み（振込手数料はご負担ください）
 2. 現金による支払い
 3. ご指定の金融機関の口座から引き落とし

10. キャンセル

サービスの利用を中止する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

ステーション名：ハピネス訪問看護ステーション 連絡先：047-407-2302

利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。
当日のキャンセルは次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。ただし、利用者の容体の急変・緊急など、やむをえない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセル料金：2,200円(税込)

11. 秘密保持

事業者及び看護師等は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を洩らしません。但し、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から文書で同意を得るものとします。

12. 相談窓口、苦情対応

事業所のサービスに関する相談や苦情対応については、次の窓口で対応いたします。

電話番号	047-407-2302	FAX番号	047-407-2303
担当者	管理者 平山 亜津砂		
その他	相談・苦情については、管理者及び担当の看護師等が対応します。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、担当者に引き継ぎます。		

サービスに関する相談や苦情対応については、次の機関においても苦情申し立て等ができます。

苦情受付機関	千葉県国民健康保険団体連合会	電話番号:043-254-7428
	船橋市介護保険課	電話番号:047-436-2302
	習志野市介護保険課	電話番号:047-453-7345
	鎌ケ谷市高齢者支援課	電話番号:047-445-1141
	八千代市長寿支援課	電話番号:047-483-1151
	白井市高齢者福祉課	電話番号:047-492-1111
	市川市介護福祉課	電話番号:047-712-8540
	千葉市介護保険事業課	電話番号:043-245-5068

13. 虐待の防止

お客様の人権の擁護・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) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- (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(お客様のご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お客様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- (4) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者がお客様等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (5) 虐待防止に関する責任者を配置しております。

虐待防止に関する責任者 看護部長 小野竣哉

14. 身体拘束防止

サービスの提供にあたっては、当該お客様又は他のお客様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、身体拘束その他のお客様の行動を制限する行為を行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合、①緊急性、②非代替性、③一時性の要件を満たしていることを、カンファレンスにて確認の後、お客様及びご家族等(後見人含む)に説明し、同意を得た上で、その実施状況や時間等について、経過観察記録を作成し保管いたします。

①	緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、お客様本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
②	非代替性	身体拘束以外に、お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
③	一時性	お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

15. 衛生管理等

- (1) すべてのサービス提供の場において、標準予防策に則り、適切に衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業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おおむね6月に1回程度開催します。
 - ② 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ています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修等を定期的の実施します。

16. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、お客様に対する指定通所介護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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます
- (2) 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します。
- (3) 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。

17. その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ① 看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- ② 看護師等は、介護保険制度上、利用者の心身の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。それ以外のサービスについてはお受けいたしかねますので、ご了承ください。
- ③ 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。

年 月 日

【説明確認欄】 私は重要事項について説明を受け、同意し、交付を受けました。

<利用者>

氏 名 _____

※上記代理人(代理人を選任した場合)

氏 名 _____

【説明確認欄】 上記のとおり重要事項について文書を交付し、説明しました。

<事業主>

(事業者) 住 所 〒108-0075 東京都港区港南 2-16-1 品川イーストワンタワー21F

事業者名 ケアパートナー株式会社

代表者 代表取締役 ○○○○

(事業所名) 住 所 〒274-0814 千葉県船橋市新高根 6 丁目 38-12 ロアジス 202

事業所名 ハピネス訪問看護ステーション

管理者名 ○○○○

説明者 氏 名 _____

(別紙 1)

介護保険 訪問看護利用料金表（非課税）

(2024.6.1～)

サービス内容		指定訪問看護（要介護者対象）					介護予防訪問介護（要支援者対象）					サービス提供時間	基本単位	
		利用料 （10割）	利用者負担額			単位	利用料 （10割）	利用者負担額			単位		要介護	要支援
			（1割）	（2割）	（3割）			（1割）	（2割）	（3割）				
訪問看護Ⅰ-1		3,404円	341円	681円	1,022円	314	3,285円	329円	657円	986円	303	1回につき 20分未満	314単位	303単位
訪問看護Ⅰ-2		5,106円	511円	1,022円	1,532円	471	4,889円	489円	978円	1,467円	451	1回につき 30分未満	471単位	451単位
訪問看護Ⅰ-3		8,922円	893円	1,785円	2,677円	823	8,607円	861円	1,722円	2,583円	794	1回につき 30分以上1時間未満	823単位	794単位
訪問看護Ⅰ-4		12,228円	1,223円	2,446円	3,669円	1,128	11,816円	1,182円	2,364円	3,545円	1,090	1回につき 1時間以上1時間30分未満	1128単位	1090単位
前年度 事業所 実績 看護≧リハ の場合	◆訪問看護Ⅰ-5 （PT・OT・ST）	3,187円	319円	638円	957円	294	3,079円	308円	616円	924円	284	リハビリ20分：基本単位	294単位	284単位
	◆訪問看護Ⅰ-5 （PT・OT・ST）	6,374円	638円	1,275円	1,913円	588	6,158円	616円	1,232円	1,848円	568	リハビリ40分：基本単位×2		
	◆訪問看護Ⅰ-5・2超 （PT・OT・ST）	8,618円	862円	1,724円	2,586円	795	4,618円	462円	924円	1,386円	426	リハビリ60分：基本単位×3 ※介護予防訪問看護の開始日の属する月から12か月をこえ介護予防訪問看護を行った場合：1回につき15単位減算	265単位	142単位
前年度 事業所 実績 看護<リハ の場合	◆訪問看護Ⅰ-5 （PT・OT・ST）	3,101円	311円	621円	931円	286	2,992円	300円	599円	898円	276	リハビリ20分：基本単位-8単位	294単位	284単位
	◆訪問看護Ⅰ-5 （PT・OT・ST）	6,201円	621円	1,241円	1,861円	572	5,984円	599円	1,197円	1,796円	552	リハビリ40分：（基本単位-8単位）×2		
	1回につき8 単位減算	◆訪問看護Ⅰ-5・2超 （PT・OT・ST）	8,358円	836円	1,672円	2,508円	771	4,358円	436円	872円	1,308円	402	リハビリ60分：（基本単位-8単位）×3 ※介護予防訪問看護の開始日の属する月から12か月をこえ介護予防訪問看護を行った場合：1回につき15単位減算	265単位
★特別管理加算Ⅰ（1ヶ月に1回）		5,420円	542円	1,084円	1,626円	500	5,420円	542円	1,084円	1,626円	500	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態であること		
★特別管理加算Ⅱ（1ヶ月に1回）		2,710円	271円	542円	813円	250	2,710円	271円	542円	813円	250	在宅酸素療法指導管理などを受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態であること		
複数名訪問看護加算 【＋看護師等の場合】	30分未満	2,754円	276円	551円	827円	254	2,754円	276円	551円	827円	254	1回につき看護師等と①看護師等または②看護補助者により、複数名で1人の利用者に訪問看護（介護予防含む）を行った場合に算定 【ご利用者またはご家族の同意が必要】		
	30分以上	4,358円	436円	872円	1,308円	402	4,358円	436円	872円	1,308円	402			
複数名訪問看護加算 【＋看護補助者の場合】	30分未満	2,179円	218円	436円	654円	201	2,179円	218円	436円	654円	201			
	30分以上	3,437円	344円	688円	1,031円	317	3,437円	344円	688円	1,031円	317			
★長時間訪問看護加算		3,252円	326円	651円	976円	300	3,252円	326円	651円	976円	300	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合に算定		
初回加算Ⅰ（退院日当日訪問あり）		3,794円	380円	759円	1,139円	350	3,794円	380円	759円	1,139円	350	退院日当日に新規に訪問看護を提供した場合に算定		
初回加算Ⅱ		3,252円	326円	651円	976円	300	3,252円	326円	651円	976円	300	新規に訪問看護を提供した場合に算定（退院日を除く）		
退院時共同指導加算		6,504円	651円	1,301円	1,952円	600	6,504円	651円	1,301円	1,952円	600	主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合に算定		
緊急時訪問看護加算Ⅰ		6,504円	651円	1,301円	1,952円	600	6,504円	651円	1,301円	1,952円	600	1ヶ月につき1回算定		
口腔連携強化加算		542円	55円	109円	163円	50	542円	55円	109円	163円	50	1月に1回限り算定可能		
★ターミナルケア加算		27,100円	2,710円	5,420円	8,130円	2,500						死亡月につき1回算定（※要介護のみ）		

※上記料金表記は参考金額です。利用料金の算定は月の相互利用点数に地域係数を乗じてご負担金額が計算されますので端数処理の関係で上記金額との誤差が生じる場合があります。

★…緊急時訪問看護加算（24時間対応の体制が整っている）を届出している訪問看護ステーションが算定可能となります。

◆…療法士（PT…理学療法士、OT…作業療法士、ST…言語聴覚士）の実施するリハビリの上限は、週6回（1回20分）120分迄となります。

（注意）緊急時訪問看護加算・特別管理加算Ⅰ・Ⅱ、ターミナルケア加算は区分支給限度基準額の算定対象外となります。

※12か月を超えて理学療法士等による予防介護訪問看護を行った場合、1回につき15単位を減算となります。（入院による中断、指示内容に変更がある場合は新たに利用開始となる）

その他加算に対して	
夜間・早朝加算	午前6時～午前8時まで、または午後6時から午後10時までサービスを行った場合、基本単位数に2 5 %が加算されます。
深夜加算	午後10時～午前6時の間にサービスを提供する場合、基本単位数に5 0 %が加算されます。

【4級地】

介護保険対象外費用

■死後の処置

亡くなられた後の処置と処置材料費込みで、下記料金を徴収いたします。

16,500円（税込）

■キャンセル料

* 訪問看護利用日の前日（営業時間内）まで

無 料

* 訪問看護利用日の当日

利用者負担 2,200円（税込）

サービスの利用をキャンセルする際には、お早めにご連絡をお願いいたします。

介護保険対象外費用同意書

年 月 日

私は介護保険対象外料金について説明を受け、必要に応じ、介護保険対象外費用を支払うことに同意します。

ご利用者氏名 _____

ハピネス訪問看護ステーション

TEL：047-407-2302 FAX：047-407-2303

営業時間：平日 8:30～17:30（休日：土日祝・年末年始）

〒274-0814 船橋市新高根6-38-12-202