

# 重要事項説明書

(令和8年1月1日現在)

## 1 訪問看護ステーション ラシク 概要

### (1) 提供できるサービスの地域

| 事業者名称       | 訪問看護ステーション ラシク   |
|-------------|--|
| 所在地         | 福岡県糟屋郡志免町南里2-19-10<br>サルヴェk都紀和501  |
| 介護保険指定番号    | 4060490523   |
| 法人種別        | 株式会社   |
| 代表者         | 安永貴政   |
| 電話番号        | 050-5482-3518  |
| サービスを提供する地域 | 通常実施地域は、福岡市の一部(東区、博多区、中央区、南区、城南区)、大野城市、春日市、太宰府市、筑紫野市、那珂川市、古賀市、糟屋郡(離島を除く) |

### (2) 職員体制と職務内容

| 職種             | 資格      | 常勤 | 非常勤 | 職務内容              | 計  |
|----------------|---------|----|-----|-------------------|----|
| 管理             | 看護師     | 1名 |     | 従事者の管理及び業務の一元的な管理 | 1名 |
| 訪問看護           | 看護師     | 4名 | 1名  | 訪問看護サービスの提供       | 5名 |
| 訪問看護           | 准看護師    | -  | -   | 訪問看護サービスの提供       | -  |
| 訪問看護<br>(リハビリ) | 作業療法士   | -  | -   | 訪問看護サービスの提供       | -  |
| 訪問看護<br>(リハビリ) | 理学療法士   | -  | -   | 訪問リハビリサービスの提供     | -  |
| 訪問看護<br>(リハビリ) | 言語聴覚療法士 | -  | -   | 訪問リハビリサービスの提供     | -  |
| 事務             |         | -  | 1名  | 事務所の必要な事務処理       | 1名 |

## 2 事業の目的と運営方針

### （1）事業の目的

訪問看護ステーション ラシクは、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問看護（指定介護予防訪問看護）の提供を確保することを目的とする。

### （2）運営方針

当事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営む事が出来る様に配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。

## 3 事業所窓口の営業日及び営業時間

### （1）営業日・時間

|     |         |
|-----|---------|
| 営業日 | 月曜日～日曜日 |
| 休日  | なし      |

### （2）サービス提供時間

|          |  |
|----------|--|
| サービス提供日  | 月曜日～日曜日  |
| サービス提供時間 | 9:00～17:30<br>営業日・営業時間帯に関わらず、24 時間体制を取っておりますので、緊急時などは時間外でも訪問いたします。ただし、時間外の場合には利用料が異なります。(利用料金は別紙の料金表を参照して下さい。) |

※時間帯については、下記を参照してください。

- ・早朝・・・午前6時～午前8時
- ・夜間・・・午後18時～午後22時
- ・深夜・・・午後22時～午前6時

## 4 サービス提供内容

### ①看護介護行為（利用者に対して）

- ・バイタルチェック（血圧・体温・脈拍・簡易酸素飽和度測定）
- ・身体の保清（清拭・洗髪・入浴・口腔ケア・足浴手浴など）
- ・療養指導（生活上の注意事項・食事指導・排泄に関する対策や指導など）

### ②医療的処置行為

- ・創傷及び褥瘡処置
- ・人工肛門・人工膀胱管理ケア
- ・経鼻チューブ・胃瘻チューブ管理ケア
- ・尿道留置カテーテル・自己導尿管理ケア
- ・在宅酸素療法管理ケア
- ・在宅人工呼吸器管理ケア
- ・喀痰の吸引・管理
- ・点滴

- ・排泄管理ケア（浣腸・摘便）
- ③リハビリ援助行為
- ・拘縮予防
- ・認知予防指導（趣味の活用・遊ビリテーションなど）

#### ④介護者 に対して

- ・介護の方法指導・介護福祉など社会資源の紹介
- ・褥瘡予防・リハビリの方法・食事指導（介助の工夫・方法など）
- ・室内環境整備の工夫・安全対策の工夫・感染症に対する対応方法など
- ・介護者の健康相談・助言

### 5 利用料金

- (1)利用料として、介護保険法第41条に規定する居宅介護サービス費の支給対象となる費用にかかる額の支払いを利用者から受けるものとします。
- (2)利用者は訪問看護ステーションに規定料金表(別紙)に定めた訪問看護サービスに対する所定の利用料及び、サービスを提供するうえで別途必要になった費用を支払うものとします。
- (3)キャンセル料については、規定料金表(別紙)に定めたとおりの費用を支払うものとします。
- (4)利用者及びその家族の求るところによりサービス実施記録簿等の複写物を交付する場合、当該資料1枚に対し10円を請求いたします。

※指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合

| 利用者の介護度    | 要介護1～4の利用者 |         | 要介護5の利用者 |         |        |
|------------|------------|---------|----------|---------|--------|
|            | 利用料        | 利用者負担   | 利用料      | 利用者負担   |        |
| 1月<br>請求の別 | 看護師の場合     | 29,610円 | 2,961円   | 37,610円 | 3,761円 |
| 日割り        | 看護師の場合     | 970円    | 97円      | 1,240円  | 124円   |

※主治医により特別指示書が発行され医療保険の訪問看護を行なった場合、1日に  
つき970円（利用者負担額97円）を特別指示書の期間の日数分減額されます。

※准看護師の訪問が1回でもある場合×98%となります。

## 6 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

|  |   |
|--|---|
| ① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求方法等  | <p>ア. 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ. 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者宛にお届け(郵送)します。</p>  |
| ② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の支払い方法等 | <p>ア. 請求月の25日までにお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み</p> <p>(イ)利用者指定口座からの自動振替</p> <p>(ウ)現金支払い</p> <p>イ. 支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)</p> |

※利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から30日以上遅延し催告のうち14日以内に支払われない場合には、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。

## 7 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

医師、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等からサービス利用のご相談、ご依頼があった場合、サービス開始前に当事業所職員が、ご自宅へお伺いいたします。契約締結後、医師の指示及び居宅サービス計画書に基づき訪問看護計画書を作成し、サービス提供を開始します。

### (2) サービスの終了

#### ①利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望される場合は、いつでもお申し出ください。

#### 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、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヵ月までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

(以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します)

- ・利用者が病院または介護保険施設に長期間入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、[自立]と認定された場合（医療保険給付でのサービス提供ができる場合を除く）
- ・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した行為を行った場合、また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契約を解約することができます。
- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを30日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、または利用者やご家族の方などが、当事業所や当事業所のサービス従業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、当事業所より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いただく場合がございます。
- ・訪問スタッフの当日の体調不良等で、サービスを変更または中止することがあります。その場合ご家族に連絡の上、適切に対応します。

## 8 緊急事態の対応方法

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等へ連絡いたします。

## 9 事故発生時の対応方法について

- ・利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ・訪問看護のサービス提供に伴い事業者は損害賠償制度に加入します。

## 10 サービスの内容に関する苦情

下記の窓口で訪問看護に関するご相談・苦情を承ります。

|  |   |
|--|---|
| 【事業者窓口】                                | <p>所在 地<br/>福岡県糟屋郡志免町南里2-19-10<br/>サルヴェK都紀和501<br/>電話番号 050-5482-3518<br/>受付時間 9:00～17:30</p>   |
| 【公的団体窓口】<br>福岡県国民健康保険団体<br>連合会介護保険相談窓口 | <p>所在 地 福岡県福岡市博多区吉塚本町13番47<br/>号 福岡県国保会館<br/>電話番号 092-642-7859<br/>受付時間 9:00～17:00(土日祝日を除く)</p> |

### 【市区町村の相談窓口】

春日市役所・高齢課 / TEL : 092-584-1111 FAX : 092-584-1123

那珂川市、高齢支援課 / TEL : 092-952-1118 FAX : 092-952-3013

大野城市役所・介護サービス課 / TEL : 092-504-1111 FAX : 092-504-1175

福岡市城南区福祉・介護保険 / TEL : 092-831-4334 FAX : 092-841-0305

福岡市博多区福祉・介護保険 / TEL : 092-419-1096 FAX : 092-419-0987

福岡市中央区福祉・介護保険課 / TEL : 092-718-1111 FAX : 092-718-1288

福岡市南区福祉・介護保険 / TEL : 092-558-5772 FAX : 092-558-5777

福岡市東区福祉・介護保険課 / TEL : 092-645-1104 FAX : 092-645-1199

福岡市早良区福祉・介護保険課 / TEL : 092-833-4352 FAX : 092-831-5723

福岡県介護保険広域連合柏屋支部 / TEL : 092-652-3111 FAX : 092-652-3106

篠栗町福祉課 高齢者支援係 / TEL : 092-947-1347 FAX : 092-947-7977

須恵町福祉課 高齢者福祉係 / TEL : 092-932-1151 FAX : 092-933-6626

志免町福祉課 高齢者包括支援係 / TEL : 092-935-1041 FAX : 092-937-9859

宇美町健康課 介護・高齢者支援係 / TEL : 092-934-2243 FAX : 092-933-7512

柏原町住民福祉部 介護福祉課 高齢者支援係  
TEL : 092-938-0229 FAX : 092-938-9522

久山町福祉課 / 電話番号 : 092-976-1111 FAX 番号 : 092-976-2463

新宮町福祉センター健康福祉科高齢者福祉担当  
TEL : 092-710-8286 FAX : 092-710-8287

古賀市 健康介護課 介護保険係 / TEL : 092-942-1144 FAX : 092-942-1154

太宰府市 介護保険係 / 電話番号 : 092-921-2121 FAX 番号 : 092-925-0294

筑紫野市 健康福祉部 高齢者支援課 / TEL : 092-923-1111 FAX : 092-920-1786

## 11 その他

- ・気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業者からの申し出により、曜日の変更及び時間変更をお願いする場合があります。
- ・キャンセルの場合には必ず前日までに連絡をお願いします。（体調不良除く）前日17:30までにご連絡ないことが2回以上続く場合キャンセル料を請求することがあります。
- ・保険証等に変更があった場合スタッフにお見せ下さい。
- ・御本人やご家族に感染症が発症した場合必ずお伝え下さい。
- ・感染防止のため訪問看護中のマスクの着用をお願いします。
- ・感染防止のため看護師が利用者様の自宅で手洗いを行うことがあります。
- ・訪問看護中の喫煙、飲酒はご遠慮ください
- ・訪問看護ステーションからのリハビリの場合1か月おきに看護師の訪問を行います。
- ・セクハラ、パワハラと思われる行為が続く場合サービスを中止する場合があります。

- ・訪問時間は予定時間より15分ほど前後する可能性があります。（例9:00 訪問看護予定の場合8:45～9:15）上記以上の時間変更の場合には連絡いたします。
- ・他利用者との時間の調整で訪問時間、訪問日の変更を依頼することができます。
- ・利用者様からの飲食物などの頂き物はお断りします。
- ・当ステーションは受け持ち固定制ではありません。その日の出勤状況により訪問スタッフは変わりますのでご了承ください。
- ・治療に必要な物品は基本的に各個人で購入いただきます。
- ・必要なケアが終了した時点で退出させていただきます。
- ・ご自宅でペットを飼われており、訪問中の職員に障害を与えた場合治療費を請求することができます。
- ・独居の方や日中家族不在の場合で自力での鍵の開閉が困難な場合等、必要に応じて鍵をお預かりすることができます。

訪問看護の提供開始にあたり、利用者（但し利用者が判断能力に障害がみられる場合においては、家族・成年後見人との契約となる）に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

名称 訪問看護ステーション ラシク

事業者 所在地 福岡県糟屋郡志免町南里2-19-10サルヴェK都紀和501

説明者 氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問看護についての重要な事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名

印

代理人 住所

氏名

印