

# 重要事項説明書

利用者: \_\_\_\_\_ 様

訪問看護ステーションきぼう

## 1 当事業所の概要

### (1) 事業所の概要

事業所名	訪問看護ステーションきぼう
所在地	佐賀市兵庫南2丁目4番22号
連絡先	0952-29-2600
管理者名	緒方 博
サービス種類	訪問看護/予防訪問看護
介護保険指定番号	
サービス提供地域	佐賀市・神崎市・小城市・鳥栖市

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談下さい。

### (2) 営業時間

平日	午前 8:30 ~ 午後 17:30
土曜日/日曜日	午前 8:30 ~ 午後 17:30
定休日	なし

### (3) 職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1名	名	1名
看護師	3名	3名	6名
准看護師	3名	名	3名
理学療法士	名	名	0名
作業療法士	名	名	0名
言語聴覚士	名	名	0名

## 2 当事業所の連絡窓口(相談・苦情・キャンセル連絡など)

TEL :0952-29-2600

担当部署:訪問看護ステーションきぼう

担当者: 緒方 博

受付時間:午前9:00~午後6:00

※ご不明な点はお尋ね下さい。ご相談については各市区町村でも受付けております。

## 3 事業の目的・運営方針

### (1) 目的

主治医が指定訪問看護の必要性を認めた利用者に対し、心身の特性を踏まえ生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心した日常生活を過ごすことができるよう指定訪問看護等を提供することを目的とする。

### (1) 運営方針

ご利用者様の心身状態に応じた適切な訪問看護のサービスを、24時間体制で提供します。訪問看護のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な訪問看護のサービス提供に努めます。

#### 4 利用料金については 8 ページ以降をご覧ください。

#### 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んだ後、サービス提供を開始致します。なお、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ご相談下さい。

まずはお電話などでお申し込み下さい。当社職員がお伺いしてご説明致します。

##### (2) サービスの終了

###### ① ご利用者様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する日の30日前までに、文書でお申し出下さい。

###### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させて頂く場合があります。その場合は、終了日の30日前までに、文書で通知致します。

###### ③ 自動終了(以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します)

・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合

・ご利用者様が亡くなられた場合

###### ④ 契約解除

・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・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。

・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにも関わらず指定期日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、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で、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させて頂く場合があります。

###### ⑤ その他

・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。

・訪問看護のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。

・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患(感染症)が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告して下さい。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

#### 6 緊急時の対応方法

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	(続柄: )
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	(続柄: )
	連絡先	
主治医・ご家族などへの連絡基準		

【会社の概要】

社名 株式会社 Shift  
所在地 佐賀県佐賀市大財1丁目8番40号  
代表者 代表取締役 清 正夫

【事業内容】

訪問看護

【事業所】

住 所: 佐賀県佐賀市兵庫南2丁目4番22号  
事業所名: 訪問看護ステーションきぼう  
(指定番号 4160190429 )

担当者 緒方博 より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

【代理人】住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 )

署名代行理由:

## 訪問看護の加算に関わる同意書

株式会社 Shift  
訪問看護ステーションきぼう 殿

私は「株式会社 Shift」が運営する訪問看護事業「訪問看護ステーションきぼう」にて提供される訪問看護、医療保険において生じる加算(24 時間対応体制加算・特別管理加算・夜間、早朝、深夜加算・難病等複数回訪問加算・長時間加算・複数名訪問加算・緊急訪問加算)介護保険において生じる加算(緊急時訪問加算・特別訪問加算)について十分な説明を受けたのでこれを同意いたします。

令和 年 月 日

利用者氏名 \_\_\_\_\_

家族氏名 \_\_\_\_\_

# 個人情報使用同意書

私「利用者及びその家族」の個人情報については、次に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1.使用する目的

利用者へ適切な介護サービス提供実施等、ほかの機関や事業者との連絡調整等において必要な場合。

### 2.使用する職員の範囲

利用者に対してサービス提供または相談援助などを担当する職員

### 3.使用する期間

令和 年 月 日 から 契約終了まで

### 4.使用にあたっての条件

- (1)個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないように細心の注意を払うこと
- (2)個人情報を使用した会議、相手方、内容などの経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

訪問看護ステーションきぼう 殿

(利用者)氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

(利用者の家族) 氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

訪問看護のサービス内容

	サービス提供時間	サービス内容	医療・介護保険適用
月			
火			
水			
木			
金			
土			
日			

※介護保険適用の場合であっても、保険料滞納などによって、事業者には保険給付金が支払われない場合があります。その場合、介護保険適用外の料金を頂いて、訪問看護のサービス提供証明書を発行しています。この訪問看護のサービス提供証明書を、後日役所の窓口へ提出し、差額の払い戻しを受けて下さい。

訪問看護ステーションきぼう

管理者 緒方 博

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

(利用者氏名) \_\_\_\_\_

(代理人氏名) \_\_\_\_\_

# I.訪問看護の利用料

## 1.介護保険利用時

### ○基本料金

	営業時間内	基本料金	介護保険適用時の自己負担分
看護師の訪問	20分未満	3,130円	左記基本料金の1割又は2割
	30分未満	4,700円	
	30分以上1時間未満	8,210円	
	1時間以上1時間30分未満	11,250円	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 の訪問	20分 (1回あたり)	2960円/回 (週6回まで)	
	1日に2回以上	2660円/回	
初回加算		3,000円	
退院時共同指導加算		6,000円/月額	
緊急時訪問看護加算		5,740円/月額	
特別管理加算(I)		5,000円/月額	
特別管理加算(II)		2,500円/月額	
ターミナルケア加算		20,000円/当該月	
サービス提供体制加算		60円/回	
長時間訪問看護加算		3,000円/回	
看護・介護職員連携強化加算		250円/月額	
看護体制強化加算 I		6000円/月額	
“ II		3000円/月額	
複数名 訪問加算	30分未満	2540円/回	
	30分以上	4020円/回	

※准看護師の場合は、基本料金が9割になります

### ○営業時間外の場合(基本料金に対して)

早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)	25%増し
深夜(午後10時～午前6時)	50%増し

### ○ケアプラン上の時間を超過した場合(当事業所の料金を徴収いたします)

30分ごと	2,500円
-------	--------

※介護保険の給付範囲を超えたサービス料金は全額自己負担となります。

## 1.介護保険利用時(介護予防)

### ○基本料金

	営業時間内	基本料金	介護保険適用時の自己負担分
看護師の訪問	20分未満	3,020円	左記基本料金の1割又は2割
	30分未満	4,500円	
	30分以上1時間未満	7,920円	
	1時間以上1時間30分未満	10,870円	
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 の訪問	20分 (1回あたり)	2830円/回 (週6回まで)	
	1日に2回以上	2660円/回	
初回加算		3,000円	
退院時共同指導加算		6,000円/月額	
緊急時訪問看護加算		5,740円/月額	
特別管理加算(Ⅰ)		5,000円/月額	
特別管理加算(Ⅱ)		2,500円/月額	
ターミナルケア加算		20,000円/当該月	
サービス提供体制加算		60円/回	
長時間訪問看護加算		3,000円/回	
看護・介護職員連携強化加算		250円/月額	
看護体制強化加算Ⅰ		6000円/月額	
“Ⅱ		3000円/月額	
複数名 訪問加算	30分未満	2540円/回	
	30分以上	4020円/回	

※准看護師の場合は、基本料金が9割になります

### ○営業時間外の場合(基本料金に対して)

早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)	25%増し
深夜(午後10時～午前6時)	50%増し

### ○ケアプラン上の時間を超過した場合(当事業所の料金を徴収いたします)

30分ごと	2,500円
-------	--------

※介護保険の給付範囲を超えたサービス料金は全額自己負担となります。

## 2.医療保険利用時

### ○基本料金

訪問看護基本療養費(Ⅰ) (看護師・理学療法士・言語聴覚士)	5,550 円/週 3 日目まで 6,550 円/週 4 日目まで
訪問看護基本療養費(Ⅰ) (准看護師)	5,050 円/週 3 日目まで 6,050 円/週 4 日目まで
訪問看護基本療養費(Ⅱ) (同一居住地で 3 人以上/1 日)	2,780 円/週 3 日目まで 3,280 円/週 4 日目まで
訪問看護管理療養費	7,400 円/月(最初の訪問日) 2,980 円/月(2 日目以降)

### ○病状や条件によっては以下の料金が加算されます

24 時間対応加算	6,520 円/月
特別管理加算(Ⅰ)	介護保険同様
特別管理加算(Ⅱ)	
訪問看護ターミナルケア加算	20,000 円/該当月
長時間訪問看護加算	5,200 円/回
緊急訪問看護加算	2,650 円/回
夜間・早朝、深夜訪問看護加算	2,100 円/回(夜間・早朝) 4,200 円/回(深夜)
複数名訪問看護加算	4,300 円/週
難病等複数回訪問加算	4,500 円/1 日 2 回 8,000 円/1 日 3 回以上
在宅患者連携指導加算	3,000 円/該当月
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円/月(2 回まで)
訪問看護情報提供療養費	1,500 円/月
退院支援指導加算	6,000 円/退院時
退院時共同指導加算	6,000 円/退院時

### 3.その他

死後の処置	15,000 円/回
-------	------------

### 4.キャンセル料

※契約書記載の期日までにご連絡が無い場合は、利用量の全額負担をして頂く場合がございます。