

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(訪問看護)

利用者： _____ 様

事業者： 訪問看護ステーション YELL

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 YELL
所在地	熊本県八代市鏡町有佐 230-1
連絡先	0965-52-5510
管理者名	真田 優希美
サービス種類	訪問看護
介護保険指定番号	4360290292 号
サービス提供地域	八代市、氷川町、宇城市

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業時間

平日	午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 30
定休日	土日祝日

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	看護師	1名	名	1名
看護師	看護師 4名、准看護師 1名	5名	名	5名
理学療法士		1名	1名	2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 : 0965-52-5510

担当部署： _____ 法人代表者 _____

担当者： _____ 片山渉 _____

受付時間：午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 30

※ご不明な点はお尋ねください。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

要介護状態と認定されたご利用者様に対し、訪問看護のサービスを提供し、居宅においてご利用者様がより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にサービスを提供します。

(2) 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

(1) 利用料金

サービス所要時間	基本料金	夜間・早朝料金	深夜料金
20分未満	3140円	3930円	4710円
30分未満	4710円	5890円	7070円
30分以上1時間未満	8230円	10290円	12350円
1時間以上1時間30分未満	11280円	14100円	16920円

※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。

※准看護師の場合 90/100 の料金となります。

※理学療法士、作業療法士または言語聴覚士による訪問看護(1回あたり 20分)2930円
ただし、1日に2回を超えて(3回以上)行う場合は、1回につき上記金額の 90/100 になります。

○サービスの加算料金

加算項目		単位	基本料金
初回加算Ⅰ		350 単位	3500 円
初回加算Ⅱ		300 単位	3000 円
特別管理加算(Ⅰ)(1月につき)		500 単位	5000 円
特別管理加算(Ⅱ)(1月につき)		250 単位	2500 円
緊急時訪問看護加算Ⅰ(1月につき)		600 単位	6000 円
緊急時訪問看護加算Ⅱ(1月につき)		574 単位	5740 円
ターミナルケア加算(死亡月)		2500 単位	25000 円
複数名訪問加算	所要時間 30 分未満の場合	254 単位	2540 円
	所要時間 30 分以上の場合	402 単位	4020 円
長時間訪問看護加算		300 単位	30000 円
退院時共同指導加算		600 単位	6000 円
看護・介護職員連携強化加算		250 単位	2500 円
口腔連携強化加算		50 単位	500 円

※長時間訪問看護加算は、指定訪問看護に関して、特別な管理が必要な利用者に対し、所要時間が1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後、引き続き指定訪問看護を行った場合であり、当該指定訪問看護の所要時間を通算したときに1時間30分以上になる場合、1回につき300単位を所定単位数に加算する。

<1ヶ月の利用料の目安>

〇〇〇単位 × 【サービス利用回数】 × 0.1 = 合計 円

↓

 円 + 【加算料金】 + 【保険外費用】 = 利用料金合計 円

(2) 介護保険給付対象外サービス

介護保険給付対象外のサービス利用料金は、全額ご利用者様の負担になります。

通院付き添い		基本単価 7000 円
入浴介助①	要支援	平日深夜帯(22:00～翌朝 5:00)8200 円
入浴介助②	要介護以上(料金に+1500 円)	土日祝祭日の日勤帯(5:00～22:00)7500 円
外出支援	冠婚葬祭、日帰り温泉等への外出支援	土日祝祭日の深夜帯(22:00～5:00)8600 円
お留守番サービス	ご家族の代わりに留守番	年末年始のすべての期間(12/30～1/3)8600 円

(3) 交通費

通常の事業の実施地域を越える場合は、下記の交通費をいただきます。

交 通 費	1km につき	200 円
-------	---------	-------

(4) キャンセル料金

① ご利用日の前々日営業日の 17 時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の 12 時までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の 25%
③ ご利用日の営業日にご連絡がなかった場合	当該基本料金の 50%

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合は、上記のキャンセル料金を頂きます。

キャンセルをされる場合は、至急事業所までご連絡ください。

(5) 利用料金などのお支払方法

毎月月末締めとし、当該月分のご利用料金を翌月 10 日までに請求しますので、25 日までにあらかじめ指定された方法でお支払いください。

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いたします。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ください。

まずはお電話などでお申し込みください。当社職員がお伺いしてご説明いたします。

(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2週間前までに、文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

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いただく場合があります。その場合は、終了日の1ヶ月までに、文書で通知いたします。

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
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
※非該当〔自立〕と認定された場合は、条件を変更して再度契約することができます。
- ・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かかわらず10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いただく場合があります。

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ください。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 合同会社如月
社員数 21名
設立 2018年5月
所在地 熊本県八代市鏡町有佐230-1
代表者 片山渉

【事業内容】

訪問看護

【事業者】

住所：熊本県八代市鏡町有佐230-1

社名：合同会社如月

代表者：片山渉

印

【事業所】

住所：熊本県八代市鏡町有佐230-1

事業所名：訪問看護ステーションYELL

(指定番号 4360290292号)

担当者_____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。

年 月 日

【ご利用者】 住所_____

氏名_____印

【代理人】 住所_____

氏名_____印(続柄)

署名代行理由：