

令和 年 月 日

ヘルパーステーションあおい（愛桜）

「指定訪問介護・介護予防訪問介護又は第1号訪問事業」

重要事項説明書

◆◆目次◆◆

1. 事業者の概要	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業の目的と運営の方針	1
4. 提供するサービスの内容	2
5. 営業日時	2
6. 事業所の職員体制	2
7. サービス提供の責任者	2
8. 利用料	3,4,5
9. 緊急時における対応方法	5
10. 事故発生時の対応	5
11. 高齢者虐待防止について	5
12. 業務継続計画について	5
13. 苦情・虐待の受付について	6
14. サービス利用にあたっての留意事項	7
15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について	7

1. 事業者の概要

法人名	医療法人社団 千寿会
法人所在地	〒059-0493 北海道登別市中登別町 24
代表者（職・氏名）	理事長 千葉 泰二
設立年月日	昭和 40 年 11 月 15 日
連絡先	電話：0143-83-1111 FAX：0143-83-1361

2. 事業所の概要

事業所の名称	ヘルパーステーション あおい（愛桜）
サービスの種類	指定訪問介護・介護予防又は第1号訪問事業
事業所所在地	〒059-0464 北海道登別市登別東町 3 丁目 1 番地 2
連絡先	電話：0143-83-4039 FAX：0143-83-0811
事業所番号	0173501602
指定年月日	平成 22 年 11 月 1 日指定
通常の事業の実施地域	登別市・室蘭市・白老町
管理者の氏名	中野 公仁

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある利用者に対し、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごす事ができるよう、指定訪問介護及び介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

指定訪問介護・第1号訪問事業は訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	月～土曜日 ※ただし、国民の祝日(振り替え休日を含む) 当院の開院記念日(11/15) 年末年始(12/31～1/3)を除きます
営業時間	月～金曜日 8時30分～17時 土曜日 8時30分～12時 ※ただし、利用者のニーズにより時間外対応あり

6. 事業所の職員体制

職種	常勤	非常勤	計	職務の内容
1. 管理者(兼務)	1		1名	一元業務管理
2. サービス提供責任者(兼務)	2		2名	利用申込調整、計画作成他
3. 事務員		1	1名	必要事務処理業務
4. 訪問介護員	2	3	5名	訪問介護等業務
(1)介護福祉士	2	1	3名	
(2)ホームヘルパー1級				
(3)ホームヘルパー2級		2	2名	

7. サービス提供の責任者

ご利用者様へのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	中野 公仁	高橋 美奈子
--------------	-------	--------

8. 利用料

ご利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、ご利用者様からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 要介護認定者の利用料

それぞれのサービスについて、平常の営業時間（8時30分～17時）での料金は次の通りです。

区分	一回の所要時間	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体介護	20分以上 30分未満	2,680円	268円	536円	804円
	30分以上 1時間未満	4,260円	426円	852円	1,278円
	1時間以上 1時間30分未満	6,240円	624円	1,248円	1,872円
生活援助	20分以上 45分未満	1,970円	197円	394円	591円
	45分以上	2,420円	242円	484円	726円
通院等乗降介助		1回につき 1,070円 (片道)	107円	214円	321円

【加算】

以下の要件を満たす場合上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
初回加算	新規利用者へサービスを提供した場合	1月につき 2,000円	200円	400円	600円
介護職員等 処遇改善加算（Ⅰ）※	介護職員等の処遇改善に関してキャリアパス要件・職場環境等要件・見える化要件を満たした場合	245/1000	左記額の 1割	左記額の 2割	左記額の 3割
緊急時訪問 介護加算	契約者や家族から要請を受けケアマネジャーが必要と認めサービス計画にない身体介護を緊急に行った場合	1回につき 1,000円	100円	200円	300円

（注1）※印の加算は区分限度支給額限度額の算定対象からは除かれます。

(2) 介護予防訪問介護又は第1号訪問事業の利用料

サービス名称	サービスの内容	基本利用料	利用者負担		
			1割	2割	3割
訪問型独自サービスⅠ	週1回程度の利用が必要な場合 (事業対象者・要支援1)	11,760円/月	1,176円	2,352円	3,528円
訪問型独自サービスⅡ	週2回程度の利用が必要な場合 (事業対象者・要支援1、2)	23,490円/月	2,349円	4,698円	7,047円
訪問型独自サービスⅢ	週2回を超える程度の利用が必要な場合(事業対象者・要支援2)	37,270円/月	3,727円	7,454円	11,181円

(注1) 上記の基本利用料は登別市が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
初回加算	新規利用者へサービスを提供した場合	1月につき 2,000円	200円	400円	600円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※	介護職員等の処遇改善に関してキャリアパス要件・職場環境等要件・見える化要件を満たした場合	245/1000	左記額の 1割	左記額の 2割	左記額の 3割

(注1) ※印の加算は区分限度支給額限度額の算定対象からは除かれます

(3) 訪問型サービスAの利用料 【経過措置】

サービス名称	サービスの内容	基本利用料	利用者負担	
			月額払い	回数払い
訪問型サービスA(Ⅰ)	週1回程度の利用が必要な場合 (事業対象者・要支援1、2)	10,450円/月	1,045円/月 4回以上	261円/月 3回まで
訪問型サービスA(Ⅱ)	週2回程度の利用が必要な場合 (事業対象者・要支援1、2)	20,890円/月	2,089円/月 8回以上	262円/月 7回まで
訪問型サービスA(Ⅲ)	週2回を超える程度の利用が必要な場合	33,150円/月	3,315円/月 12回以上	276円/月 11回まで

（４）キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、ご利用者様の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、介護予防訪問介護及び第１号訪問事業は、利用料が月単位の定額であるため、キャンセル料は不要とします。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなく 既に訪問介護員が稼働してしまった場合	利用者負担相当額

（５）お支払い方法

前記（１）、（２）、（３）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月最終訪問日までにお支払い下さい。お支払い方法は、現金集金となっております。

９． 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

１０． 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１１． 高齢者虐待防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、高齢者虐待防止のための指針を定め、研修等を通じて従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努め必要な措置を講じます。

１２． 業務継続計画について

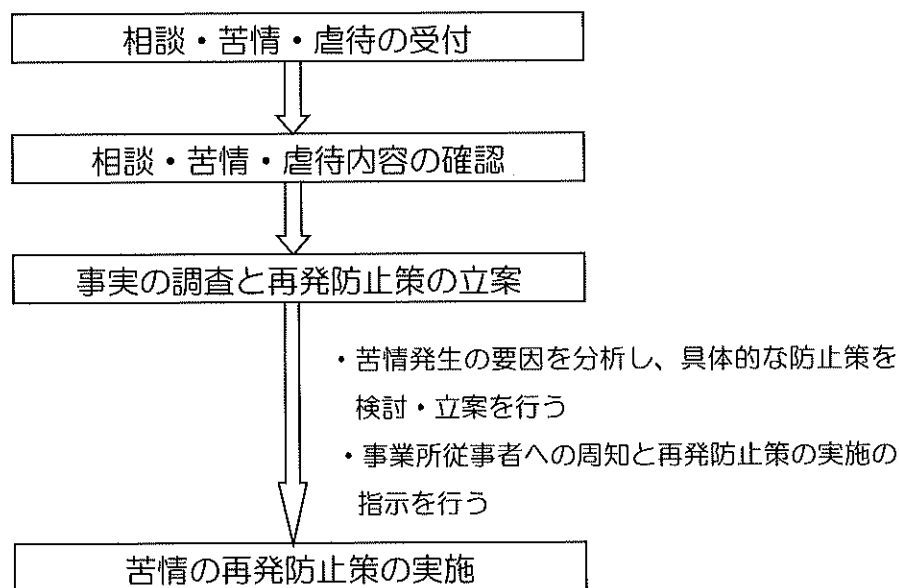
事業所は、感染症及び自然災害が発生した場合において、業務継続のための計画書を作成し、緊急時の対処から平常回復までの対応を定め、利用者及びその家族への影響を最小限に留める環境を整えます。

13. 苦情・虐待の受付について

(1) 苦情・虐待の受付

当事業所の 苦情受付窓口	担当者	中野 公仁
	電話	0143-83-4039 FAX: 0143-83-0811
	受付時間	月曜日～金曜日 8:30～17:00
		土曜日 8:30～12:00

苦情解決イメージ



(2) 行政機関その他苦情受付機関

介護保険担当課	登別市高齢・介護グループ
	電話番号 0143(85)5720
	室蘭市介護福祉課
	電話番号 0143(25)3027
北海道胆振保健福祉事務所 保健福祉部社会福祉課 運営指導係	白老町健康福祉課
	電話番号 0144(82)5531
	所在地 室蘭市海岸町1丁目4-1
	電話番号 0143(24)9841
国民健康保険団体連合会	FAX 0143(22)5285
	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目
	電話番号 011(231)5161
	FAX 011(233)2178

14. サービス利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたって留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

- ①医療行為及び医療補助更衣
- ②各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
- ③他の家族の方に対する食事の準備など

(2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所又は当事業所の担当者へご連絡ください。

15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者

住所 北海道登別市登別東町3丁目1番地2
事業者名 医療法人社団 千寿会
事業所名 ヘルパーステーション あおい（愛桜）

説明者氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者

住所

氏名

署名代行者（又は法定代理人）

住所

氏名

本人との続柄