

訪問介護重要事項説明書

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 042-655-1561 (月～土 9:00～18:00まで)
担当 小峯 圭子

* ご不明な点は、何でもお問合せ下さい。

2. ヘルパーステーション(名称)の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	サポートスタッフ ほほえみ	
所在地	東京都八王子市檜原町1102番地5	
介護保険指定番号	・指定訪問介護・総合事業サービス	1372903581号
・その他のサービス	・指定居宅介護支援	1372903581号
	・指定障害児居宅介護	1312400342号
	・指定知的障害者居宅介護	1312400342号
	・指定身体障害者居宅介護	1312400342号
	・指定精神障害者居宅介護	1312400342号
	・指定同行援護	1312400342号
サービスを提供する地域	八王子市	

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 (12月30日～1月3日を除く)
営業時間	月～土・祝:午前9時～午後6時
サービス提供時間	年中無休

3. 職員体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

職 種	常 勤	非常勤	業 務 内 容
管 理 者	1名		従業者の管理及び業務の管理を行う。
サービス提供責任者	2名	1名	利用の申込みに係る調整、訪問介護計画等を行う。
訪問介護員			指定訪問介護サービスの提供を行う。
介護福祉士	1名	5名	
2級修了者	12名		
事 務 員		1名	介護保険請求等の事務を行う。

4. サービスの内容

(1) 身体介護

- ・食事介助 食環境、誤嚥の防止、摂取量、脱水状態などに配慮しつつ、残存機能を有効に活かし、自立促進に向けた食事介助をします。
- ・入浴介助 湿疹、褥瘡の有無やバイタル等、入浴前後の観察を充分に行い、利用者の障害等の運動能力に応じた安全な方法で入浴介助を行います。
- ・排泄介助 利用者の尿便意に応じ、排泄動作能力に充分配慮して安全な方法で介助します。又、排泄物の観察を通じて、利用者の健康状態や異常の早期発見に努めます。
- ・清拭 湿疹、褥瘡の有無やバイタル等、清拭前後の観察を充分に行い、入浴に準じた清拭

- 保持に努めます。
- ・体位変換 利用者の褥瘡となる要因をよく把握し、局所圧迫部分の清潔を図り、同一体位による筋肉の拘縮等にも配慮しながら必要な体位交換を行います。
- ・移乗介助 移動機器の特性をよく把握し、利用者の運動能力に応じた安全確実な方法で移乗の介助を行います。
- ・移動介助 歩行介助や車椅子での移動介助を安全確実な方法で介助を行います。
- ・その他 利用者に必要な介助・見守り等を安全確実な方法で行います。

(2) 生活援助

- ・買物 買物ができない、あるいは不安がある利用者に代わって買物を行います。
- ・調理 一般的な調理・配膳・後片付けなどを行います。
- ・掃除 利用者の住環境や生活リズムに十分に配慮し、清潔な住環境の保持のための援助を行います。
- ・洗濯 シーツや衣服など利用者の自立した生活に必須の洗濯物を、その特性に応じた取り扱いに従って洗濯します。
- ・その他 利用者の諸能力に応じ、自立を損なわないように配慮しながら、利用者に必要な援助を行います。

5. 利用料金

(1) 基本料金

- * 介護保険から給付サービスを利用する場合は、利用者の居宅サービス計画書(ケアプラン)に定められた、目安の時間を基準とします。原則として基本料金は負担割合証通りです。
- * 介護職員等処遇改善加算Ⅱ(総単位数の22.4%)を頂きます。
- * 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)帯は25%増し、深夜(午後10時～午前6時)は50%増しとなります。

(2) 交通費

基本、交通費はかかりません。
やむを得ず有料駐車場等を使用する場合は、利用者負担になります。

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。(連絡先 電話 042-655-1561)

サービス開始時60分までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
サービス開始時までにご連絡のない場合	1提供あたり1,000円頂きます。

(4) その他

- ① サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者負担になります。
- ② 料金のお支払方法
毎月15日までに前月分の請求をいたします。
お支払方法は、銀行引落になります。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

お電話等でご相談ください。当社職員がお伺いいたします。

訪問介護計画書作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画書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。

(2) サービスの終了

① 利用者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1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当社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、サービスの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ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ・利用者、ご家族の迷惑行為(暴言、暴力、飲酒)が認められた場合、その時点でサービスを中止させて頂く事もあります。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者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利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当社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する行為を行った場合、または当社が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス利用料金の支払を2ヵ月以上遅延し、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などが当社や当社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、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。

7. 当社の訪問介護サービスの特徴等

(1) 事業目的

有限会社サポートスタッフほほえみが行う指定訪問介護サービス事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定めることにより、指定訪問介護サービスの円滑な運営管理を図るとともに、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介護サービスの提供を確保することを目的とする。

(2) 運営の方針

- ① この事業者が実施する事業は、利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行う。
- ② 事業にあたっては、必要なときに必要な訪問介護サービスが提供できるようつとめるものとする。
- ③ 事業にあたっては、利用者の所在する市区町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連絡に努める。
- ④ 前2項のほか、「居宅指定サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

8. 緊急時の対応方法

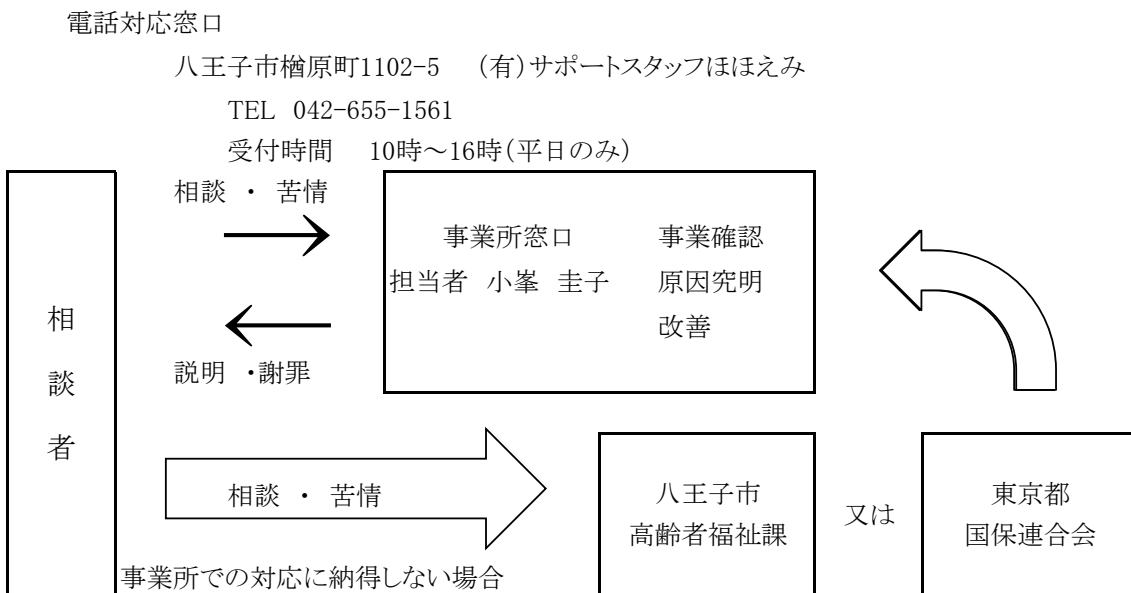
サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
ご家族	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

9. 苦情の受付について

サービスの利用にあたり、相談したいことや苦情等を申し出ることが出来ます。事務所、市役所、東京都いずれかに直接お電話ください。下記の通りに対応致します。

相談・苦情対応フローチャート



事業所での対応に納得しない場合

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

八王子市福祉部高齢者福祉課

所在地 〒192-8501 東京都八王子市元本郷町3-24-1
電話番号 042-620-7420 FAX 042-620-7720
受付時間 9:00～17:00(月～金)

他の地域にお住まいの方は、当該市役所介護保険担当部門宛お問い合わせください。

東京都国民健康保険団体連合会

所在地 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階
電話番号 03-6238-0177 FAX 03-6238-0022
受付時間 9:00～17:00(月～金)

10. 秘密保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終

了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を利用しません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を利用しません。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

11. 訪問介護内容の見積もりについて

- ・このサービスの見積もりは、あなたの居宅サービス計画書に沿って、事前にお聞きした日常生活の状況や利用意向をもとに作成したものです。
- ・契約締結後のサービス提供は、この内容に基づく「訪問介護サービス計画書」を作成の上で実施しますが、状況の変化、意向の変動などにより、内容変更を行うことも可能です。

(1) サービス提供責任者（訪問介護計画責任者）

氏名 _____ (連絡先： 042-655-1561)

(2) 提供予定の訪問介護サービスの内容と料金

曜日	訪問時間帯	サービス区分 種類	サービス内容	介護保険適用 有無	料金	利用料
月		1.生活援助中心2. 身体介護中心	買物・調理・掃除・洗濯 食事・入浴・排泄・清拭 体位交換・移乗・移動 その他	有・無		
火		1.生活援助中心2. 身体介護中心	買物・調理・掃除・洗濯 食事・入浴・排泄・清拭 体位交換・移乗・移動 その他	有・無		
水		1.生活援助中心2. 身体介護中心	買物・調理・掃除・洗濯 食事・入浴・排泄・清拭 体位交換・移乗・移動 その他	有・無		
木		1.生活援助中心2. 身体介護中心	買物・調理・掃除・洗濯 食事・入浴・排泄・清拭 体位交換・移乗・移動 その他	有・無		
金		1.生活援助中心2. 身体介護中心	買物・調理・掃除・洗濯 食事・入浴・排泄・清拭 体位交換・移乗・移動 その他	有・無		
土		1.生活援助中心2. 身体介護中心	買物・調理・掃除・洗濯 食事・入浴・排泄・清拭 体位交換・移乗・移動 その他	有・無		
日		1.生活援助中心2. 身体介護中心	買物・調理・掃除・洗濯 食事・入浴・排泄・清拭 体位交換・移乗・移動 その他	有・無		
＊ 1週間あたりの利用料（見積もり）合計額						
介護職員等処遇改善加算Ⅱ(22.4%)含む						

(3) その他の費用

① 交通費の有無	(有・無) サービス提供1回あたり	円
② キャンセル料	重要事項説明書5-(3)記載のキャンセル料となります。	
③ 水道光熱費	利用者の別途負担になります。	

(4) 1ヵ月あたりの利用者負担額(利用料とその他の費用の合計)の目安

利用者負担額の目安額	円
------------	---

- ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際の支払いは、サービスの内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
- この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

12. 当社の概要

名称・法人種別	有限会社 サポートスタッフ ほほえみ	介護保険事業者番号1372903581号
代表者役職・氏名	取締役 矢島 清子	
本社所在地・電話番号	東京都八王子市檜原町1102番地5	TEL 042-655-1561

----- 契約をする場合は以下の確認をすること -----

令和 年 月 日

訪問介護提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要事項を説明をしました。

事業者	有限会社 サポートスタッフ ほほえみ	
所在地	東京都八王子市檜原町1102番地5	
名称	サポートスタッフ ほほえみ	印

説明者	サービス提供責任者	
	氏名	印

私は、契約書および本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

家族代表	住所	
	氏名	印

(代理人)	住所	
	氏名	印