

訪問介護 重要事項説明書

令和6年6月1日現在

この説明書は、ご利用様が訪問介護（ホームヘルプサービス）のご利用にあたって、ご利用者様やご家族様の方に承知して頂きたい事項を記載したものであり、契約書の内容をより、ご理解していただけるような内容となっております。

1. 当事業所の概要

事業所名	医療法人社団 春秋会 ヘルパーステーション ライフケア
所在地	長崎市松が枝町3番20号
指定事業所番号	4270135249
開設年月日	平成12年4月1日
連絡先	電話 095-827-1070 FAX 095-827-3132
緊急時の連絡先	電話 095-827-1070
営業日・営業時間	営業日 月曜日から日曜日 営業時間 午前8時00分から午後5時00分までとする。 営業日・営業時間の他、利用者の要請に基づき、営業時間外の対応を行います。
サービスを提供する実施地域	旧長崎市（平成17年1月4日合併以前）
事業の目的と理念	介護保険の被保険者で要支援を受けた方を対象として、訪問介護員や介護福祉士等と共に家事を行うことで、日常生活上の行為の改善や維持を図り、自立した生活を援助することを目的とします。
運営の方針	ご利用者様の心身の特性を踏まえて、その方の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護、その他の生活全般にわたり援助させていただきます。また、事業の実施に当たっては、長崎市、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとします。

2. 当事業所の職員体制

◎主な職員の配置状況

管理者 1名 （サービス提供責任者 兼務）

サービス提供責任者 介護福祉士 7名

その他サービス提供における従業者 初任者・実務者研修修了者及び介護福祉士 12名

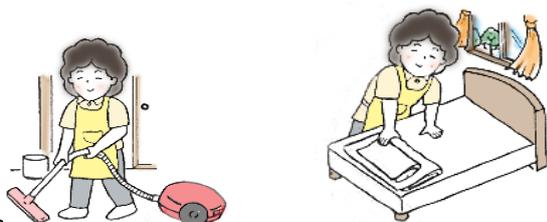
計 19名

◎訪問介護員は、常に身分証明書を携帯しています。必要な場合はいつでも掲示いたします。

3. こんなサービス（ホームヘルプサービス）が利用できます。

◎介護保険のホームヘルプサービスは、本人が自力で家事等を行う事が困難な場合に、家族や地域の支え合いを受け、訪問介護員や介護福祉士等が自宅に訪問して下記のサービス等の援助を行います。

お掃除



ご利用者が居住される住宅内で
ご利用者が日常的に普段使用される場所
（寝室・台所、トイレ、玄関、リビング等）
を、ご利用者様のご希望と身体的状況に合
わせて掃除の手伝い致します。

お洗濯



ご利用様が普段着られる洋服や、又は、
入浴等で使用されるタオル等を洗濯から洗
濯干し、また、後片付け等をご利用者様の
ご希望と身体的状況に合わせてお手伝い致
します。

お食事の準備



食事を準備する為に必要な買い物から調理
迄、利用者様の身体状況に合わせた調理方法で
お食事の準備を行います。又病気等で塩分の
制限が必要な場合や利用者様の希望に沿え
るような調理に努めます。

お薬取り等の代行



外出や通院が身体的状況にて 困難な場合等、お薬を
病院・薬局まで、代行して取りに行きます。

*ご本人様の状態に応じて、一部介助いたします。

食事の介護



ご利用者様が、自力摂取できなく、必要な栄養を摂って頂くために安全、安楽な姿勢でご利用者様の身体的状況に合わせて食事の介助を致します。

排泄の介護



ご利用者様に心理的不安を与えないように、ご希望と身体的状況に合わせて介助を致します。

移動・移乗の介護



居宅内での移動・車椅子からベッド、ベッドから車椅子への移動・移乗を安全に介助致します。又、自力で体位変換等出来られない場合の介助も行います。

入浴等の介護



ご利用者様の身体的状況に応じて、シャワー・入浴の介助を行い、清潔保持の支援を行います。

就寝時・起床時の介護



就寝時、起床時にそれぞれ必要な支援（パジャマへの着替えや口腔ケア）をご利用者様の身体状況に合わせて支援致します。

4. サービスの内容及び利用料金について

・身体介護

(食事介助・口腔ケア・排泄介助・入浴介助・通院同行・移動介助他、一緒に行う家事の支援等)

・生活援助

(掃除・洗濯・調理・買物・薬取り他)

5. 具体的な利用料のめやすは、次の通りです。

◎ 介護報酬告知上の額とし、ヘルパーの訪問サービスを提供した際の利用料は長崎市が定める額とし、又、それらのサービスが法定代理受領サービスである時は、利用者の介護保険負担割合証に記載されている割合に応じた額とします。

下記表における「利用料」の欄が、ご利用者様が自己負担していただく目安となります。

(1回あたり)

サービス種類		負担額	サービス種類		負担額
身体	生活		身体	生活	
	2 (45分)	202円			
	3 (60分)	247円			
0 (20分)		183円			
1 (30分)		274円	3 (90分)		638円
1 (30分)	1 (20分)	348円	3 (90分)	1 (20分)	710円
1 (30分)	2 (45分)	420円	3 (90分)	2 (45分)	784円
1 (30分)	3 (60分)	494円	3 (90分)	3 (60分)	856円
2 (60分)		435円	4 (120分)		729円
2 (60分)	1 (20分)	508円			
2 (60分)	2 (45分)	581円			
2 (60分)	3 (60分)	654円			

【その他の加算】

初回加算 204円 緊急時訪問加算 102円 生活機能向上連携加算 102円

介護職員処遇改善加算Ⅰ (24.5%を一ヶ月に利用したサービス単位数に乗じたものが金額になります。そのうち1割・2割・3割のご負担となります。やむを得ない事情で、かつ、ご利用者様の同意を得たうえで、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります)

※ 国の定めた方式で計算しておりますので、月の合計に若干違いがある場合が、あります。

◎その他利用料金

- ・ 通院時のタクシー代
 - ・ 水道代、ガス代（サービス実施のために利用した場合）
- ※以上ご利用者様の自己負担となっています。

◎キャンセル料について

ご利用者様がサービスのご利用の中止（キャンセル）をする際には、すみやかにヘルパーステーションまで連絡ください。

なお、ご利用者様の都合でサービスを中止する際には、前日の午後5時迄にヘルパーステーションまでご連絡下さい。ご連絡がない場合は、下記内容にてキャンセル料金を申し受けることとなりますのでご了承下さい。

★ キャンセル料金は、毎月のご利用者負担金のお支払に合わせてお支払いいただきます。

サービス利用前日 17時までの連絡	無料
サービス利用日当日、不在の場合	1,000円

5. 介護認定の申請前や申請後で、以前のサービス利用について

- ◎介護認定の申請前、または申請後で介護認定前にサービス提供を行った場合には、介護認定後に行う居宅サービス計画の見直しを踏まえ、訪問介護計画の見直しを行います。
- ◎介護認定の結果、自立（非該当）となった場合には、既に利用されたサービスの金額のご利用料をいただきます。
- ◎介護認定の結果、認定前に提供されたサービス内容が認定後の支給限度額を上回った場合（想定した要介護度が実際より高かった場合に発生することがあります。）は、保険給付とならないサービスにかかる費用の全額をご負担いただきますので御了承下さい。

6. お支払方法

- ◎ 負担金が発生する場合は、1ヶ月ごとに精算し翌月15日前後に前月分の請求をいたします。（「請求書兼領収書」を送付いたします）。
- ◎お支払いいただきますと、領収証を発行します。
- ◎お支払い方法は、下記の方法の中から選べます。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

十八親和銀行 大浦支店 普通預金 710689

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：十八親和銀行

エ. 郵送（現金書留）

7. 緊急時の対応方法

ご利用者様の病状の急変や、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医やご家族に連絡を行い、管理者や関係機関に連絡し、必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

◎当事業所が行う訪問介護サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者様のご家族様や関係機関に連絡を行い、必要な措置を迅速に講じます。

9. 日常的金銭管理・財産管理・権利擁護等への対応

◎当事業所は、ご利用者様にサービスを提供する際に付随した日常的金銭管理・財産管理については、買い物等に伴う少額の金銭の管理以外は取り扱いません。

◎ご利用者様に日常的金銭管理や財産管理の必要が生じた場合、また財産侵害や虐待等に対するご利用者様の権利擁護等の必要が生じた場合には、ご利用者様のご希望も踏まえながら、適切な関係機関をご紹介します。

10. 損害賠償

◎当事業所は損害賠償保険に加入しています。当事業所がご利用者様に対して賠償すべきことが起こった場合は、誠実に対応するとともに、契約書本文第16条に基づき、当事業所は金銭等により賠償をいたします。

11. プライバシーについて

◎当事業所はご利用者様にサービスを提供するうえで知り得た情報は、決して第三者に漏らすことはありません。契約後も同様です。

◎サービス担当者会議等ご利用者様やそのご家族等の情報を利用するには、ご利用者様の同意が必要となり、別途同意書（「介護予防訪問介護利用者契約における個人情報使用同意書」）に記入・捺印をいただくこととなりますのでご了承下さい。

12. ケアマネージャーや主治医（かかりつけ医）との連携

◎当事業所は、サービスの提供にあたり、ご担当のケアマネージャーや主治医（かかりつけ医）との緊密な連携を図り、より良いサービスを提供いたします。

又、ご利用者様がケアプラン（居宅サービス計画）の変更をご希望される場合は、速やかにご担当のケアマネージャーへ連絡し、調整いたします。

13. サービスの苦情相談窓口

◎当事業所は、提供したサービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、以下までご連絡ください。

★ 当事業所の苦情相談窓口

『窓口名』	連絡先
医療法人社団 春秋会 ヘルパーステーション ライフケア 受付担当者：主任 森山 康博 苦情処理責任者：所属長 吉谷 剛	連絡先 095-827-1070 FAX 095-827-3132 受付時間：午前8時00分～午後5時00分

★ 介護保険の苦情や相談に関しては他に、下記の相談窓口があります。

長崎県国民健康保険団体連合会	連絡先 095-826-1599 FAX 095-826-1779
長崎市介護保険相談窓口	連絡先 095-829-1163
長崎県運営適正化委員会	連絡先 095-842-6410

14. 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

◎虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者（役職：所属長 吉谷 剛）

◎成年後見制度の利用を支援します。

◎苦情解決体制を整備しています。

◎従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

15. 契約の終了

◎利用者様が介護保険施設に入所（入院）した場合や自立（非該当）と認定された場合などは、契約は自動的に終了します。

16. 解約について

◎利用者様は、当事業所が正当な理由にてサービスを提供しない場合等には、文書で通知を行い、直に契約を解約することができます。

当事業所が事業を休廃止する場合や、やむを得ない事情によりサービスの提供が困難になった場合に、契約を解約する場合があります（1ヶ月前に文書でお知らせいたします。）

17. 長崎市暴力団排除条例に関する事項

事業所は、長崎市暴力団排除条例第2条第1号に規定する暴力団又は暴力団関係者等を利することのないようにする。

18. 当事業所の法人概要

法人名	医療法人社団 春秋会
法人種別	医療法人社団
法人所在地	長崎市松が枝町3番20号
設立年月	平成2年11月1日
代表者名	永田 済
電話番号・FAX	TEL 095-827-3606 FAX 095-827-3561
訪問介護以外に主に行っているサービス	居宅介護支援事業 通所介護事業 通所リハビリ事業 認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 訪問看護事業 訪問リハビリ事業 居宅療養管理指導 訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス・生活サービス 障害福祉サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 移送サービス・自費サービス

私は、本書面に基づいて、ヘルパーステーション ライフケアのサービス提供責任者
氏名： _____ 印) から本書における重要事項説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

ご利用者氏名

住 所 _____

氏 名 _____ 印)

代理人氏名

住 所 _____

氏 名 _____ 印)