

訪問介護重要事項説明書

<2014年 2月1日 現在 >

1. 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0957-87-5628 (8:30~17:00)

担当 サービス提供責任者

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. ヘルパーステーションみどりの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	ヘルパーステーションみどり
所在地	長崎県南島原市加津佐町乙9番地
介護保険指定番号	訪問介護 (長崎県 4271400469号)
サービスを提供する地域 *	南島原市(加津佐町・口之津町・南有馬町・北有馬町) 雲仙市(南串山町)

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当センターの職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	社会福祉施設長資格 社会福祉主事	1名(兼務)		1名
サービス提供責任者 (従事者と兼任)	介護福祉士	2名		2名
従事者	介護福祉士	5名		5名
	1~2級修了者		2名	2名
	事務職員	1名(兼務)		1名

(3) 営業日・時間

通年・年中無休	8:00~17:30
---------	------------

* 利用者のご希望により 24時間対応いたします。

* 時間帯により料金が異なります。

3. サービス内容

(1) 身体介護

- ・食事介助
- ・排泄介助
- ・衣類着脱の介助
- ・入浴介助
- ・身体の清拭、洗髪
- ・体位変換

(2) 生活援助

- ・調理
- ・衣類の洗濯、補修
- ・居住等の掃除、整理整頓
- ・生活必需品の買い物
- ・関係機関等との連絡等

※ 指定介護予防訪問介護

(1) 生活援助

- ・調理
- ・衣類の洗濯、補修
- ・居住等の掃除、整理整頓
- ・生活必需品の買い物
- ・関係機関等との連絡等

※ 共通

(1) その他のサービス

- ・介護相談助言に関すること
- ・生活、身上、介護に関する相談、援助
- ・住宅改良に関する相談、助言等

4. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金(料金表)の1割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

【 料金表 - 基本料金・昼間 - 】

身体介護	20分 ～ 30分未満	30分以上 ～ 1時間未満	1時間以上 ～ 1時間30分未満	1時間30分以上 (30分増すごとに)
	2,540円	4,020円	5,840円	830円を追加
生活援助	-	20分以上 ～ 45分未満	45分以上	-
		1,900円	2,350円	-
身体+生活	身体介護に引き続き生活援助を行う場合	20分以上 ～ 45分未満	45分以上 ～ 70分未満	70分以上
		700円を身体介護に追加	1,400円を身体介護に追加	2,100円を身体介護に追加

- * 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。
- * 上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。
- * やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

※ 指定介護予防訪問介護

介護予防訪問介護費(Ⅰ)

1週に1回程度指定介護予防訪問介護が必要と認められた者
1月あたり¥12,200
ただし、介護保険適用時の自己負担額¥1,220です。

介護予防訪問介護費(Ⅱ)

1週に2回程度指定介護予防訪問介護が必要と認められた者
1月あたり¥24,400
ただし、介護保険適用時の自己負担額¥2,440です。

介護予防訪問介護費(Ⅲ)

(Ⅱ)に掲げる回数の程度を超える指定介護予防訪問介護が必要と認められた者
1月あたり¥38,700
ただし、介護保険適用時の自己負担額¥3,870です。

サービス提供地域外加算	2の(1)に記載されているサービス提供地域以外にお住まいの場合 上記各単価の5/100に相当する単価が加算されます。
特定事業所加算(Ⅰ)	上記各単価の20/100に相当する単価が加算されます。
特定事業所加算(Ⅱ)	上記各単価の10/100に相当する単価が加算されます。
特定事業所加算(Ⅲ)	上記各単価の10/100に相当する単価が加算されます。

初回加算	初回訪問介護を受けた月 1月あたり 2,000円
生活機能向上連携加算	訪問リハビリテーション事業所との連携 1月あたり 1,000円
緊急時訪問介護加算	1回あたり 1,000円

処遇改善加算(Ⅰ)	上記により算定した金額の1000分の40に相当する単価が加算されます。
処遇改善加算(Ⅱ)	処遇改善加算(Ⅰ)の90/100が加算されます。
処遇改善加算(Ⅲ)	処遇改善加算(Ⅰ)の80/100が加算されます。

ただし、介護保険適用時の自己負担額は、上記相当する金額の10分の1の金額で

(2) その他

- ① お客さまの住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はお客さまのご負担になります。
- 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ので、26日までにお支払ください。
お支払いいただきますと、領収証を発行します。
お支払方法は、窓口支払い、銀行振込、現金集金、口座自動引き落としの4通りの中からご契約の際に選べます。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当センター職員がお伺いいたします。

訪問介護計画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 お客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1週間前までに文書でお申し出下さい。
- ② 当センターの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。
- ③ 自動終了
以下の場合、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。
 - ・お客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お客様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ④ その他
お客様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、お客様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。
 - ・お客様が、サービス利用料金の支払を6ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当センターや当センター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。

6. 当センターの訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ① 当センターの訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、そ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、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。
- ② 事業の実施に当たっては、関係市町村、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する。

(2) サービス利用のために

事項	有無	備考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更を希望される方はお申し出ください
男性ヘルパーの有無	×	
従業員への研修の実施	○	年1回以上各種研修会に参加させます。
その他		

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化や事故等があった場合は、事前のうちあわせにより、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	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

8. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、お客様に対して当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。なお、当事業所は日本興亜損保と損害賠償保険契約を結んでおります。

9. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 利用者からの相談または苦情等に対する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

- ① 常時、事業所に担当者を窓口として待機させ、来所や電話による相談や苦情の対応にあたる。
- ② 担当者は基本的に生活相談員とし、不在の場合はその他従事者、または併設施設の事務担当者が対応し、その後生活相談員に連絡する。

当施設ご利用者相談・苦情担当

解決責任者 管理者 久間 雅文
受付担当者 サービス提供責任者 林田美津子、立石智子 TEL 0957-87-5628

第三者委員

連絡先

長門 壽夫 南島原市北有馬町戊2758 TEL 0957-84-2757
正木 玲子 南島原市加津佐町己2475 TEL 0957-87-2683

(2)円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情等が確認された場合は、早急に生活相談員が対応し、管理者に報告を行う。

対応する生活相談員は、管理者の判断により、その者の対応では不適切と考えられる場合は、管理者又は他の従事者が対応する体制をとる。

対応については、利用者等の状況により、電話・訪問・来所等の方法で苦情の内容を把握し、分析を行う。

苦情の原因を明らかにした後は、適宜その要望や苦情に応じて解決方法を検討し、再度の苦情発生の予防に配慮し、利用者及び家族に説明を行う。

(3)その他相談窓口

当センター以外に、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。

区市町村名 南島原市

担当 地域福祉課 高齢福祉班 TEL 050-3381-5051

長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課

受付時間 平日の午前9時から午後5時まで(土曜、日曜、祝日、12月29日から1月3日を除く)

TEL 095-826-1599(苦情相談直通) FAX 095-826-1779

10. 法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 白寿会
代表者役職・氏名	理事長 原口静彦
本部所在地・電話番号	長崎県南島原市加津佐町丙1855番地2 電話:0957-87-4887
施設・拠点等	特別養護老人ホーム 3カ所
	短期入所生活介護 3カ所
	通所介護 2カ所
	訪問介護 3カ所
	在宅介護支援センター 2カ所
	居宅介護支援事業者 3カ所
	配食サービス 1カ所
	認知症対応型共同生活介護 2カ所
	認知症対応型通所介護 2カ所
	共用型認知症対応型通所介護 1カ所
	サービス付高齢者向け住宅 1カ所

11. その他

定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

平成 年 月 日

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

事業者 社会福祉法人 白寿会
<事業者名> ヘルパーステーションみどり
<住所> 長崎県南島原市加津佐町乙9番地
<代表者名> 原 口 静 彦 印

説明者 所属
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たことについてその内容に同意します。
また、平成21年4月に行われた介護報酬改定に伴う利用料金変更についても同意いたします。

利用者 住所
氏名 印

(代理人) 住所
氏名 印