

重要事項説明書

(訪問介護)

利用者: _____ 様

事業者: ヘルパーステーション 希望の丘

訪問介護重要事項説明書

[令和6年10月1日現在]

1 当ステーションが提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

TEL 0568-37-3177

重要事項説明者 瀧田 日奈子 / 管理者 瀧田 日奈子

※ ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2 事業所の概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ヘルパーステーション 希望の丘
所在地	愛知県春日井市藤山台八丁目5番地9 桐林住居付貸店舗 A棟1号
介護保険指定番号	訪問介護 (愛知県 2372504981号)
サービスを提供する地域	春日井市

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業の目的

株式会社アイライフが開設するヘルパーステーション 希望の丘 (以下「事業所」という。) が行う指定訪問介護の事業 (以下「事業」という。) の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者 (以下「訪問介護員等」という。) が、要介護状態 (介護予防にあつては要支援状態) にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とする。

(3) 運営の方針

- 指定訪問介護の基本方針として、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、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。
- 事業の実施に当たっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、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。

(4) 営業時間

日～土	午前9:00～午後6:00
-----	---------------

(5) 職員体制

職 種	人 数
管理者	1人以上
サービス提供責任者	1人以上
訪問介護職員等	2.5人以上 (常勤換算)

(6) サービス提供の時間帯

	早朝 6:00~8:00	通常時間帯 8:00~18:00	夜間 18:00~22:00	深夜 22:00~6:00
平日・土	○	○	○	○
日・祝日	○	○	○	○

※ 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

① 食事介助 ② 入浴介助 ③ 排泄介助 ④ 清 拭 ⑤ 体位変換 等

(2) 生活援助

① 買 物 ② 調 理 ③ 掃 除 ④ 洗 濯 等

(3) その他サービス

① 介護相談 等

4 利用料金

(1) 利用料

訪問介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示額上の額とし、指定訪問介護が法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告知上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。

[料金表—基本料金・通常時間]

身体介護	20分未満	20分以上30分未満	30分 ~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)
	163単位	244単位	387単位	567単位	649(82単位)
生活援助	20分未満	20分以上45分未満	45分以上		
		179単位	220単位		
初回加算	200単位(初回訪問時の月) サービス提供責任者によるサービスの提供または同行				
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の18.2%に相当する単位数				

※ 1単位10.42円と換算します。

※ 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。

※ 上記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)で定められた目安の時間を基準とします。

※ やむを得ない事情且つお客様の同意を得て、サービス従業者2人で訪問した場合は2人分の料金をいただきます。

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、サービス従業者がお尋ねするための交通費が必要となります。料金につきまして下記のとおりとなります。

- ① 事業所の実施地域を越える地点から、片道5キロメートル未満 100円
- ② 事業所の実施地域を越える地点から、片道5キロメートル以上は100円に5キロmを超える毎に100円加算されます。

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。(連絡先: TEL 0568-37-3177)

① ご利用日の前営業日の18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18時までにご連絡がなかった場合	利用料の10% (自己負担相当額)

(4) その他

- ① お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- ② 通院介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費はお客様のご負担になります。
- ③ 料金の支払方法
毎月、10日すぎに前月分の請求書を発行いたします。口座引落し日は毎月原則27日(土日祝の場合はその翌日)となります。

お支払い方法は、原則、口座振替にてお願いしておりますが、口座振替の手続きに1ヶ月程度かかりますので、手続き中の際に請求書が発行された場合は、下記の指定口座までお支払下さい。

指定口座への振込み

三菱UFJ銀行 尾頭橋支店

当座(口座番号 0023495)

口座名義 株式会社アイライフ

尚、口座振替手数料、振込み手数料はお客様のご負担になります。

- ④ まれに、交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- ⑤ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承ください。
- ⑥ お客様のご希望に沿ってヘルパーを決めておりますが固定ヘルパーご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ずヘルパーが変更する場合もございますのでご了承ください。
- ⑦ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当ステーション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ください。

② 当ステーション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ヶ月までに文書で通知いたします。

③ 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービス終了します）

- ・ 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〕又は要支援と認定された場合
- ・ お客様が亡くなられた場合

④ その他

- ・ 当ステーション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、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契約を解約することができます。
- ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当ステーションや当ステーション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、当ステーションにより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。

(3) 事故発生時の対応

利用者に対する指定訪問介護のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行いません。

6 当ステーションの訪問介護サービスの特徴など

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	有	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	有	
従業員への研修の実施	有	定期的に従業員研修を行っていきます。
サービスマニュアルの作成	有	

7 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	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への 連絡基準		

8 サービス内容に関する苦情

当施設常設窓口	受付担当者	濱田 日奈子 野村 るみ子 稲垣 大樹
	解決責任者	濱田 日奈子
	ご利用時間	午前9時から午後6時まで
	ご利用方法	電話（0568-37-3177）
春日井市役所	介護保険課	電話（0568-85-6182）
愛知県国民健康 保険団体連合会	介護保険課	電話（052-971-4165）

9 提供するサービスの第三者評価の実施状況

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	

事業者の概要

事業者名称	株式会社アイライフ
所在地	愛知県春日井市藤山台八丁目5番地9 桐林住居付貸店舗 A棟1号
電話番号	0568-37-3177
代表者名	代表取締役 南 慎吾
設立年月日	2010年2月16日

当事業所は、重要事項説明書に基づいて訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

【事業者】

事業者 株式会社アイライフ
住 所 愛知県春日井市藤山台八丁目5番地9
桐林住居付貸店舗 A棟1号

代表者名 代表取締役 南 慎吾 印

【事業所】

事業所名 ヘルパーステーション 希望の丘
(事業所番号 2372504981)

住 所 愛知県春日井市藤山台八丁目5番地9
桐林住居付貸店舗 A棟1号

説明者氏名 濱田 日奈子 印

私は、重要説明書に基づいて、訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

年 月 日

【利用者】

住 所

氏 名

印 (自筆・代筆)

【連帯保証人 1】

住 所

氏 名

印 (続柄)

【連帯保証人 2】

住 所

氏 名

印 (続柄)

(利用者に署名能力がないと連帯保証人が判断される場合は、連帯保証人の責任において利用者欄を代筆・押印し、代筆欄に丸を付けてください。)

(指定番号 2372504981 愛知県)