

重要事項説明書

誠寿園ホームヘルプサービス(以下「当事業所」という)の概要や提供されるサービスの内容等を次の通りです。

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 吉野誠心会
法人所在地	大分県大分市大字中戸次6022番地1
電話・FAX	電話：097-597-7007 FAX：097-597-7171
代表者氏名	理事長 平 嶋 吉 幸
設立年月	昭和54年9月11日

2. 事業所の概要

事業所の名称	誠寿園ホームヘルプサービス
事業所の所在地	〒879-7871 大分県大分市大字辻902番地
電話・FAX	電話：097-595-0487 FAX：097-594-7722
事業所長氏名	平 嶋 智 恵 子
事業所の種類	訪問介護 ・ 介護予防訪問介護相当サービス 介護保険事業所番号 No. 4470101199 大分市生活支援ホームヘルプ事業
事業所の目的	訪問介護 ・ 介護予防訪問介護相当サービス(第1号通所事業)は、介護保険法に従い、利用者が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ことができるよう支援することを目的として、大分市生活支援ホームヘルプ事業についても自立の方に対して自宅での生活支援を目的としたサービス提供いたします。
事業所の運営方針	利用者の心身の状態や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令等に基づき、利用者の家庭環境、習慣、心身の機能(ADL)を十分理解、把握したうえで、心身機能の維持向上を図り、適切なサービスの提供に努めます。
開設年月日	平成2年8月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

通常の事業の実施地域	大分市・臼杵市・豊後大野市 (大分市生活支援ホームヘルプ事業は大分市が認めた者のみ対象)
営業日及び営業時間	<ul style="list-style-type: none"> ・営業日：月曜日～土曜日(但し、1月1日～2日除く) ・営業時間(サービス提供時間) 8時00分～18時00分 ・連絡受付時間：24時間可能

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して通所介護(介護予防通所介護相当)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。 <主な職員の配置状況>

職 種	常勤・非常勤の別
1. 事業所長(管理者)	常勤 1名
2. サービス提供責任者	常勤 4名
3. 訪問介護員(ヘルパー)	常勤換算方法で2.5人以上

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- ①利用料金が介護保険(又は大分市)から給付される場合
- ②利用料金の全額をお客様に負担いただく場合があります。

(1) 介護保険の給付(法定代理受領)の対象となるサービス

介護	種 類	内 容	介護保険適用
身体介護	食事介助	食事準備、摂食介助、食事後の清潔確保など	○
	入浴介助	浴槽の清掃、湯張り、衣服の着脱、浴槽までの移動、入浴介助、身体状況の確認、髪の乾燥など	○
	排泄介助	おむつ交換、尿びんの使用、トイレへの移動介助、排尿・排便介助など	○
	清 拭	手、足浴、洗髪など必要性に応じた清潔に関する介助など	○
	その他	その他必要に応じた身体介護	○
生活支援	調 理	利用者の食事の調理、配膳、後かたづけ等	○
	洗 濯	利用者の衣服の洗濯機による洗濯、乾燥、取入れ	○
	掃 除	利用者の生活上必要な室内清掃、台所掃除、ゴミ出し等	○
	買 物	日用品や食料品など生活必需品の買物。買物を行う場合、利用者やサービス提供責任者等と十分相談し、買物の内容や金銭管理について確認のうえ行います。	○
	その他	その他必要に応じた家事援助等の生活支援	○

※大分市生活支援ホームヘルプ事業は、上記介護サービスの生活支援が該当いたします。

詳細は、介護計画書によります。

※その他ホームヘルパーによる介護のための情報提供や悩み事の相談等お申し出下さい。

3. 利用料金（介護保険の給付対象サービスの利用料金）

（1）訪問介護費

訪問介護の内容は次のとおりとし、訪問介護サービス等を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣（介護予防訪問介護相当サービスにおいては当該市町村）が定める基準の額とし、訪問介護が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の自己負担割合（1割～3割）に応じた額となります。

介護保険給付の補給の範囲を超えたサービス利用或いは法定代理受領サービスでない場合は全額利用者負担となります。

《サービス利用料金（1回あたり）》

介護項目	サービス提供 所要時間	介護報酬額	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
身体介護 中心の場合	20分未満	1,630円	163円	326円	489円
	20分以上30分未満	2,440円	244円	488円	732円
	30分以上1時間未	3,870円	387円	774円	1,161円
	1時間以上 1時間30分未満	5,670円	567円	1,134円	1,701円
	上記以降30分ごと	820円	82円	164円	246円
生活援助 中心の場合	20分以上45分未満	1,790円	179円	358円	537円
	45分以上	2,200円	220円	440円	660円

※身体介護サービス20分以上の後に引続き生活援助を提供した場合、25分ごとに65単位

を加算（上限195単位）[緊急時訪問介護加算算定時は20分未満も算定可能になります]

・介護給付費については、介護報酬額から自己負担額を差引いた額となります

（2）介護予防訪問介護相当サービス

介護予防訪問介護相当サービスの内容は次のとおりとし、サービスを提供した場合の利用料の額は、利用者住所地の市町村長が定める基準の額とし、介護予防訪問介護相当サービスが法定代理受領サービスであるときは、各利用者の自己負担割合（1割～3割）に応じた額となります。

介護保険給付の補給の範囲を超えたサービス利用或いは法定代理受領サービスでない場合は全額利用者負担となります。

《サービス利用料金（1月あたり）》

介護項目	サービス提供 所要時間	介護報酬額 （単位数）	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問型 サービス（Ⅰ）	週1回程度介護 予防訪問介護相 当サービスが必要 とされる者	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
		（1,176単位）	（118単位）	（235単位）	（353単位）
訪問型 サービス（Ⅱ）	週2回程度介護 予防訪問介護相 当サービスが必要 とされる者	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
		（2,349単位）	（235単位）	（470単位）	（705単位）
訪問型 サービス（Ⅲ）	週3回程度介護 予防訪問介護相 当サービスが必要 とされる者	37,270円	3,727円	7,454円	11,181円
		（3,727単位）	（373単位）	（745単位）	（1,118単位）

(3) 介護給付費加算について

《介護給付費加算》

加算減算等の項目（内容）	加算の額・割合等
夜間または早朝にサービス提供した場合	基本料金に対して、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数が加算
利用者が同一の建物に20名以上居住する建物の利用者に対して、訪問介護を行った場合	所定単位数(その額)の100分の90を乗じて算定(一月当たりの利用者)
上記の場合で、利用者の割合が100分の90以上の場合（事業所と同一の建物の利用者50人以上にサービスを行う場合を除く）	所定単位数(その額)の100分の88を乗じて算定(一月当たりの利用者)
やむを得ない事情で、お客様の同意を得て、1人の利用者に対して2人で指定訪問介護を提供した場合	上記該当利用料金の100分の200相当する単位数を算定
利用者又はその家族等からの要請に基づき、居宅介護サービス計画されていない緊急の指定訪問介護を実施した場合	サービス提供1回につき100単位が加算
新規に訪問介護計画を作成した利用者に対してサービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日に属する月に指定訪問介護を行った場合又は当事業所のヘルパー職員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日に属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合	1月につき200単位を加算
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数に100分の10相当する単位数を加算

令和6年5月31日まで(令和6年5月31日で算定終了)

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	算定した単位数に1000分の137に相当する単位数が加算
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	算定した単位数に1000分の63に相当する単位数が加算
介護職員等ベースアップ支援加算(Ⅰ)	算定した単位数に1000分の24に相当する単位数が加算

令和6年6月1日から算定開始

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	算定した単位数(介護予防・総合事業含む。各種介護給付費加算減算単位数の合計額)に1000分の245を乗じた額が加算されます。
----------------	--

- * 上記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、利用者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。
- * 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。
サービス提供証明書を後日、市町村の窓口に出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

(4) 介護保険の給付対象とならないサービス費用

以下のサービスは、利用料金の全額がお客様の負担となります。

項 目	内 容	利用料金
通常の事業 実施区域外 への訪問費用	通常の実施地域を越えて訪問介護を希望される場合、公共交通機関利用したときはその実費をご負担していただきます。自家用車等を使用した場合の交通費は、一律に300円といたします。	交通機関利用 実 費
記録の閲覧 複写物の交付	利用者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できます。ただし記録の複写物を必要とする場合には、実費料金をご負担いただきます。	1枚につき 10円(片面)
その他の費用	①利用者の生活支援・身体介護において必要となる食材費・おむつ代・消耗品等購入費用は、ご契約者にご負担いただきます。	実 費
	②利用者のお住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の利用は、利用者の負担になります。	実 費
	③口座振替(自動引落)手数料 (金融機関が定めた手数料・口振実施時)	実 費

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。

その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

※大分市生活支援ホームヘルプ事業は、大分市が定める利用料金(自己負担額)となります。

(4) 支払方法

利用料金(自己負担金)は、サービス提供した月の翌月末日までに、以下の方法で支払いして下さい。お支払いを確認の後、領収証を発行します。

① 指定口座からの口座振替(自動引落・口座引落)

この場合、予め口座振替依頼書のご提出が必要となります。

口座振替は金融機関の定める日(原則毎月27日)となります。

② 事業者が指定する銀行口座への送金によるお支払

※①②の支払い方法で何らかの事情により2ヶ月以上支払いが滞った場合等の場合には、現金にて利用料を徴収させていただく場合があります。予めご承知下さい。

4. 解約・利用中止等

ご利用者は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに到った場合には、当事業所のサービスを終了させていただくことになります。

- | |
|--|
| ① 利用者が死亡した場合
② 要介護認定により、利用者の心身の状況が自立と判定された場合
③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
④ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された又は指定を辞退した場合。
⑥ 利用者から解約の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
⑦ 事業者から解約を申し出た場合(詳細は以下をご参照下さい。) |
|--|

(1) 利用者からの解約の申し出（中途解約）

利用者から当事業所の解約を申し出ることができます。その場合には、解約を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 利用者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく訪問介護サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他重大な事情が認められる場合

(2) 事業者からの解約の申し出

以下の事項に該当する場合には、当事業所より解約を申し出ることがあります。

- ① 利用者が、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果サービスの提供を継続しがたい重要な事情を生じさせた場合
- ② 利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 利用者が、故意又は重要な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、サービスの提供を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 自立と認定された場合の支援

利用者が介護認定において「自立」と認定され、当事業所のサービスが受けられなくなった場合には、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、関係機関の紹介等必要な支援を行えるよう努めます。

(4) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。

この場合はサービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料としてご利用料金分をお支払いいただく場合もあります。

サービス利用の変更・追加の申し出に対して、サービス従事者の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

但し、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供にあたっては、利用者に対しまして複数のサービス従事者が交代してサービスを提供します。

(2) サービス従事者の交代

①利用者からの交代の申し出

選任されたサービス従事者の交代を希望する場合には、当該サービス従事者が業務上不適当と認められる事情その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対してサービス従事者の交代を申し出ることができます。

ただし、ご利用者から特定のサービス従事者の指名はできません。

また、業務上不適当と認められない場合も交代はできません。

②事業者からのサービス従事者の交代

事業者の都合(サービス従事者の体調不良時等)により、サービス従事者を交代することがあります。

サービス従事者を交代する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

利用者は当事業所が提供する「2. サービス内容」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②訪問介護サービスの実施に関する指令・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の中止を行います。その場合、事業者は、サービス利用料金を請求しません。

(5) サービス従事者の禁止行為

サービス従事者は、利用者に対する訪問介護サービスの提供にあたっては、次に該当する行為は行いません。

①医療行為または医療補助行為

②利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受

③利用者以外の家族等に対する訪問介護サービスの提供

④飲酒及び喫煙

⑤利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑥利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

6. 緊急時の対応方法

- (1) 介護サービス提供時に利用者が急変等の緊急事態が生じた場合、利用者の生命を第一に考え、速やかに主治医又は医療機関、利用者のご家族、居宅介護支援事業者等に連絡をとるなど必要な措置を講じます。下記に主治医(かかりつけ病院)、緊急時の連絡先をご記入下さい。

【医 師】

かかりつけ医 (または病院)	
電話番号	

【ご家族等の緊急連絡先】2か所以上

氏 名	(続柄:)
電話番号	[携帯]
氏 名	(続柄:)
電話番号	[携帯]
氏 名	(続柄:)
電話番号	[携帯]

緊急事態が発生した場合、上記ご家族等にご連絡し適切な対処に努めるものといたします。ご連絡がつかない場合でも訪問介護員が緊急性を要すると判断した場合には、救急車による病院搬送等の措置を行う場合がございます。あらかじめご承諾ください。

- (2) 当事業所への緊急時のご連絡は、24時間受付可能です。(営業時間は上記記載)
連絡先は、1.の(1)または9.の(1)に記載の連絡先へご連絡ください。
適切かつ迅速な対処に努めます。

7. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、適切な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. サービス内容に関する苦情

当事業所における利用者からの相談又は苦情に対応する基本的立場は、発生したときに対応するのではなく、誠寿園苦情処理委員会による毎月25日に苦情相談日を設けて、人権擁護及びサービスの質の向上のため定期的及び積極的な意見の汲み上げに努めております。また、電話によるご相談を下記により受け付けておりますので遠慮なくお申し出下さい。

サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

- (1) 当事業所の相談・苦情担当 (受付相談時間 8時00分～17時00分、受付は24時間可能)

社会福祉法人吉野誠心会：苦情相談担当 中村	電話 097-595-0055
誠寿園ホームヘルプ：サービス提供責任者 西嶋/坂口/松川	電話 097-595-0487

(2) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び大分県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

大分市 長寿福祉課	電話 097-534-6111
大分県国民健康保険団体連合会	電話 097-534-8470
大分県社会福祉協議会 運営適正化委員会	電話 097-558-0300

(受付時間 8時30分～17時15分 但し、土曜・日曜・祝日及び年末年始(12/29～1/3)を除く)

10. 個人情報等の取扱(秘密保持)について

- (1) 事業者および訪問介護員は、利用者に対する介護サービスを提供する上で知り得た利用者及びそのご家族に関する秘密・個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、ご利用中及びご利用後、第三者に漏らすことはいたしません。
- (2) 事業者は、サービス従事者が業務上知り得た利用者またはそのご家族の秘密を正当な理由がある場合を除いて、在職中あるいは退職後に第三者に漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- (3) 利用者に係るサービス担当者会議等での利用など正当な理由がある場合で書面にて同意を得た場合には、当事業者がその会議等で利用者又はそのご家族等の個人情報を利用することができるものとします。

11. 身体拘束廃止取組内容 について

- (1) 認知症等により、利用者又は、他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合についてのみ身体拘束を行うことがあります。
- (2) 身体拘束が必要な場合は、利用者又はご家族に説明をし、同意を受けなければ身体拘束は行いません。
- (3) その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、その記録を5年間保存します。

12. 人権擁護及び高齢者虐待防止のための措置について

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - ② 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - ③ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - ④ 虐待の防止のための指針を整備する。虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、この指針に基づき対応を行う。
 - ⑤ 前各号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
 - ⑥ その他虐待防止のために必要な措置
- (2) 事業所は、従業者による高齢者虐待が発生しないように適切な措置を講ずるものとし、「身体的虐待」「心理的虐待」「介護、世話の放棄」「経済的虐待」等の虐待行為が行われた場合は、遅滞なく市町村に通報を行うものとし、利用者の人権を擁護するために権利擁護等に関わる相談他に対応するとともに、高齢者虐待防止のための必要な措置を講ずるものとする。

13. 業務継続計画策定・周知等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者等に対する介護事業を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な研修及び訓練を定期的の実施し、定期的な見直し等の必要な措置を講じます。

事業者は、利用者に誠寿園ホームヘルプサービスの介護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

所在地 大分市大字中戸次6022番地1
名称 社会福祉法人吉野誠心会
事業所 誠寿園ホームヘルプサービス

(説明者) 職 名 サービス提供責任者

氏 名(署名)

私(利用者)は、本書に基づいて上記事業者から訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス等の介護サービスに関する重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

また、居宅サービスの計画作成及び介護サービスの実施のために必要のある時は、居宅サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者、介護サービス提供事業者、主治医、医療機関、その他関係人等に対して、私(利用者)及び家族他に関する個人情報を提示(開示)することに同意します。

令和 年 月 日

利用者

住 所	
氏 名	

代理人または身元保証人

住 所	
氏 名 (署 名)	
続 柄	

ご家族

住 所	
氏 名 (署 名)	
続 柄	

※上の枠内は、ご本人または代理人(身元保証人)による署名(自署)での記入欄。
(または記名押印も可)