

重要事項説明書

京北商工会

指定訪問介護事業所 指定介護予防訪問介護事業所

ホームヘルパーステーションさくら

重要事項説明書

当事業所は、ご利用者様に対して指定訪問介護を提供します。当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご不明な点がございましたらおたずね下さい。

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 075-855-1510

担当 サービス提供責任者 米津 由実子

ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2 事業者

(1) 法人名 京北商工会

(2) 所在地 京都市右京区京北周山町上寺田1番地の1

(3) 電話番号 075-852-0348

(4) 代表者名 会長 井本 正成

3 事業所の概要

(1) 事業の種類 指定訪問介護事業、介護予防・日常生活支援総合事業

(2) 事業所の所在地 京都市右京区京北周山町上寺田1番の1

(3) 事業の目的 適切なる指定訪問介護の提供を確保することにより、過疎高齢化が進展する地域社会の福祉の増進に寄与すること。

(4) 事業所の名称 ホームヘルプステーションさくら

(5) 電話番号 075-855-1510

(6) 管理者 藤原 昌美

(7) 開設年月日 平成17年 4月 1日

(8) 事業の運営方針 利用者が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、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。

(9) 事業の実施地域 京都市右京区京北地域全域

京都市北区小野地域・大森地域全域

(10) 営業日及び営業時間 営業日 月曜日～土曜日

(但し、12月30日～1月3日は除く)

営業時間 8時30分～17時30分

サービス提供可能時間

8時00分～20時00分

4 職員の配置状況

職員配置については下記のとおりとします。

| 区 分 | 常 勤 | 非 常 勤 |
|--------------------------------|-------|-------|
| 1 管理者 | 1名（兼） | |
| 2 サービス提供責任者 | 2名（兼） | |
| 3 ホームヘルパー | | 9名（兼） |
| （1）介護福祉士 | 2名（兼） | 6名（兼） |
| （2）准看護師 | | 1名（兼） |
| （3）訪問介護養成研修2級 （ヘルパー2級）課程修了者 | | 2名（兼） |

5 サービスの概要

サービス方法、及び内容は下記の通りです。

- （1）身体介護・・・入浴・排泄・食事等の介助
- （2）生活援助・・・調理・洗濯・掃除等の援助
- （3）日常生活における相談・助言等

6 利用料

利用料その他の費用は、下記の通りとします。

- （1）利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法廷代理受領サービスである時は、利用者負担割合に基づき相当分の金額とする。
（下記のとおり）
- （2）その他、費用の徴収が生じる場合は職員が説明します。
- （3）利用者負担額の支払方法
 - ア 窓口での現金支払
 - イ 指定口座への振込
 - ウ 口座振替による納付（JA京都京北支店）

◎訪問介護

〈身体介護〉

（1回につき）単価（円）

| サービス種別 | 時間区分 | 利用単価 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|--------|------------|-------|------|-------|-------|
| 身体介護1 | 30分未満 | 3,552 | 356 | 711 | 1,066 |
| 身体介護2 | 30分以上60分未満 | 5,628 | 563 | 1,126 | 1,689 |
| 身体介護3 | 60分以上90分未満 | 8,249 | 825 | 1,650 | 2,475 |

〈生活援助〉

(1回につき) 単価 (円)

| サービス種別 | 時間区分 | 利用単価 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|--------|------------|-------|------|------|------|
| 生活援助2 | 20分以上45分未満 | 2,600 | 260 | 520 | 780 |
| 生活援助3 | 45分以上 | 3,199 | 320 | 640 | 960 |

〈身体生活〉

(1回につき) 単価 (円)

| サービス種別 | 時間区分 | 利用単価 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|--------|--------------|-------|------|-------|-------|
| 身体1生活1 | 身体30+生活20~45 | 4,494 | 450 | 899 | 1,349 |
| 身体1生活2 | 身体30+生活45~70 | 5,435 | 544 | 1,087 | 1,631 |
| 身体2生活1 | 身体60+生活20~45 | 6,580 | 658 | 1,316 | 1,974 |
| 身体2生活2 | 身体60+生活45~70 | 7,522 | 753 | 1,505 | 2,257 |

◎総合事業

〈介護型〉

(1ヶ月につき) 単価 (円)

| サービス種別 | 訪問回数 | 利用単価 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|--------|---------|--------|-------|--------|--------|
| 介護型Ⅰ | 週1回程度 | 17,098 | 1,710 | 3,420 | 5,130 |
| 介護型Ⅱ | 週2回程度 | 34,165 | 3,417 | 6,833 | 10,250 |
| 介護型Ⅲ | 週3回程度以上 | 54,206 | 5,421 | 10,842 | 16,262 |

〈生活支援型〉

(1ヶ月につき) 単価 (円)

| サービス種別 | 訪問回数 | 利用単価 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|--------|---------|--------|-------|-------|--------|
| 生活支援型Ⅰ | 週1回程度 | 14,359 | 1,436 | 2,872 | 4,308 |
| 生活支援型Ⅱ | 週2回程度 | 28,686 | 2,869 | 5,738 | 8,606 |
| 生活支援型Ⅲ | 週3回程度以上 | 45,507 | 4,551 | 9,102 | 13,653 |

◎初回加算

新規に訪問介護計画を作成し、サービス提供責任者が初回訪問又は初回月に訪問した場合
214円を初回月のみ加算させていただきます。

◎緊急時対応加算

居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を緊急に行った場合に、1回107円が
加算されます。

◎処遇改善加算Ⅰ

介護職員の処遇を改善することを目的に定められた加算で、上記表の金額は、18.2%を
含んだ金額です。

◎早朝・夜間加算

午前6時～午前8時及び、午後6時～午後10時における派遣については、上記利用料に
25%を加算させていただきます。

◎深夜加算

午後10時～翌朝午前6時における派遣については、上記利用料に50%を加算させて
頂きます。

◎事業実施指定地域外加算

京北地域、小野・大森地域外は、交通費として利用料金に別途500円／回を加算させていただきます。

7 留意事項

利用者または、そのご家族様は次のことにお守り下さい。

- (1) 初めてサービスを利用申し込みされる方は、介護保険被保険者証を提示してください。
- (2) 初めての利用者は、利用者の健康状態について「かかりつけ医」の診断書の提示または身体状況の照会を行うことがあります。
- (3) 利用者は、サービス提供責任者とよく話し合っ、サービスの内容を決めて下さい。
- (4) 利用者は、自立した日常生活ができるように心身の機能の維持、向上の為に努めてください。
- (5) 利用者は、被保険者証に変更がある場合や、届け出の住所等に変更が生じた場合は申し出て下さい。
- (6) 指定訪問介護サービスの提供は利用者に限られ、家族等への提供はできません。
- (7) 指定訪問介護サービスの利用のキャンセルは、サービス実施日の24時間前までに申し出て下さい。24時間前までに申し出のない場合は、当日キャンセル料として840円申し受けます。(但し、介護予防・日常生活支援総合事業サービス利用者を除く。)

8 サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にもその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出下さい。なお、サービス提供ごとの記録は、サービス終了日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

9 秘密保持

事業所の従業員、または従業員でなくなった後についても、サービス提供等について知り得た利用者並びにその家族の秘密については、厳格に取り扱い秘密厳守します。

なお、サービス担当者会議等において情報提供を行う場合がありますので、その旨ご了解下さい。(この場合の情報提供は、同意を得られた範囲内とします。)

10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打合せによりご家族・主治医・居宅介護支援事業者等へ連絡を行います。

| | |
|----------|--|
| 緊急連絡先 | |
| 氏 名 | |
| 住 所 | |
| 電 話 番 号 | |
| 続 柄 | |
| 主 治 医 | |
| 病院又は診療所名 | |
| 医 師 名 | |
| 住 所 | |
| 電 話 番 号 | |

11 第三者による評価の実施状況

| | | | |
|-----------------------|------|--------|-----------|
| 第三者による 評価の実施状 況 | 1 あり | 実 施 日 | |
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | 1 あり 2 なし |
| | 2 なし | | |

12 事故発生時の対応

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族及び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ものとします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、できる限り速やかに損害賠償を行います。

13 苦情に関する対応

サービス提供等において苦情がございましたら、ご遠慮なく下記までご連絡下さい。速やかに諸事情をお聞きし、問題点を把握するとともに、迅速に対応します。

電話番号 075-855-1510

担 当 サービス提供責任者 米津 由実子

| 連絡先 | 電話番号 |
|--------------------------|-----------------|
| 右京区役所保健福祉センター 健康長寿推進課 | 直通 075-861-1416 |
| 北区役所保健福祉センター 健康長寿推進課 | 直通 075-432-1364 |
| 京都府健康保険団体連合会 | 代表 075-354-9011 |

サービス提供等において苦情がございましたら、ご遠慮なく下記までご連絡下さい。
速やかに諸事情をお聞きし、問題点を把握するとともに、迅速に対応します。

電話番号 075-855-1510
担 当 サービス提供責任者 米津 由実子

14 虐待の防止について

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (3) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報するものとします。

