

ホームヘルプサービスひまわりの園

重要事項説明書

あなた様に対する居宅サービスまたは介護予防サービスの提供開始にあたり、当事業者があなた様に説明すべき事項は次のとおりです。

1 ご利用事業所の概要

事業所の名称	ホームヘルプサービスひまわりの園		
事業の種類	指定訪問介護・指定介護予防訪問介護		
新潟県知事の事業者指定年月日	平成12年3月15日	指定番号	1571300365
事業所の所在地	〒959-0242 新潟県燕市吉田大保町25番地15号		
管理者名	荒川 秀子		
電話番号	0256-94-7490		
FAX 番号	0256-92-0750		

2 法人概要

法人の名称	社会福祉法人 吉田福祉会
法人の所在地	〒959-0214 新潟県燕市吉田法花堂740番地
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 細貝 好美
電話番号	0256-92-3339 (代)

3 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

ホームヘルプサービスひまわりの園において行う訪問介護の事業及び介護予防訪問介護の事業の適切な運営を確保するため、人員、設備、運営に関する事項を定め、要介護者に対しては適切な訪問介護サービスを、要支援者に対しては適切な介護予防訪問介護を提供することを目的とします。

(2) 指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護の運営の方針

- ① 事業所は、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、要支援状態の維持もしくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他生活全般にわたる援助又は支援を行います。

- ② 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの提供に努めます。
- ③ 事業所は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護、他の居宅サービス事業者又は介護予防サービス事業者、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- ④ 訪問介護事業及び介護予防訪問介護事業は、同一の事業所において一体的に運営いたします。

4 提供するサービスの内容

あなた様に提供するサービスの内容は、訪問介護または介護予防訪問介護です。訪問介護または介護予防訪問介護とは、あなた様のお宅に伺い、身体の介護や家事のお手伝いを行うサービスです。

具体的には、次にあげる業務を行います。

【業務の概要】

身体介護とは、身体に直接触れて行う支援または援助です。

- 起床介助 ○就寝介助 ○排泄介助 ○衣服の着脱 ○整容介助 ○身体の清拭・洗髪
- 入浴介助 ○食事介助 ○体位交換 ○服薬介助 ○通院等介助

生活援助とは、家事等に関する支援または援助です。

- 調理 ○洗濯 ○住居の掃除、整理整頓 ○買い物 ○薬の受け取り

あなた様に提供するサービス

業務の内容	提供の有無	サービス内容
訪問介護または 介護予防訪問介護(身体介護)		
訪問介護または 介護予防訪問介護(生活援助)		
早朝の提供		
夜間の提供		
深夜の提供		

【業務取り扱い方針】

あなた様の心身の状況やご家庭の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者の作成する居宅サービス計画、または介護予防支援事業者の作成する介護予防サービス計画と、わたしたちの作成する訪問介護計画または介護予防訪問介護計画に従い、家庭においてできるだけ自立した生活が送れるよう、サービスを提供します。

5 担当のサービス提供責任者

あなた様を担当する

主な担当訪問介護員

氏名	資格
氏名	資格
氏名	資格
氏名	資格

サービス提供責任者 安達 幸子 資格 介護福祉士
 連絡先 0256-94-7490 携帯 080-5221-5026

6 職員体制（主たる職員）

業者の職種	員数	常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
管理者	1名	1名	1名	社会福祉士
サービス提供責任者	1名	1名	1名	介護福祉士
訪問介護員	3名以上	2. 5名以上	2. 5名以上	介護福祉士 2級ヘルパー等

7 営業日および営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ただし、国民の祝日及び年末年始（12月31日から1月3日）を除く。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとする。ただし、これ以外の時間帯についてはケアプランによりサービスを提供いたします。
サービス提供時間	午前7時から午後9時までとする。

上記による以外電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとります。

8 通常の事業の実施地域 燕市（旧吉田町）

9 利用料金（平成21年4月1日現在）

本事業所が提供する指定訪問介護の利用料金は次表のとおりになります。

(1) **基本料金** この料金は介護保険の法定利用料に基づく金額です。

① 訪問介護

※注 ()内は自己負担分です。

		身体介護中心	生活援助中心
所要 時間	30分未満	2,540円(254円)	
	30分以上1時間未満	4,020円(402円)	2,290円(229円)
	1時間以上	5,840円(584円)*1	2,910円(291円)
	これ以上30分ごとに	*1+830円(83円)	

2人を要する派遣については、所定の基本料金の2倍の額とします。

● 加算料金

- ・夜間帯加算（午後6時から午後10時） 基本料金に25%を加算します。
- ・早朝帯加算（午前6時から午前8時） 基本料金に25%を加算します。
- ・深夜帯加算（午後10時から午前6時） 基本料金に50%を加算します。

- ・特定事業所加算 (I) 基本料金に20%を加算します。
- ・特定事業所加算 (II) 基本料金に10%を加算します。
- ・特定事業所加算 (III) 基本料金に10%を加算します。

但し、特定事業所加算(I)～(III)は、いずれか一つのみを算定とします。

・初回加算＝新規に訪問介護計画を作成し、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合、又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合、1月につき2,000円(200円)を加算します。

・緊急時訪問介護加算＝あなた様やご家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合、1回につき1,000円(100円)を加算します。

・通常の事業実施地域(旧吉田町)を越えてサービスを提供する場合、基本料金に5%を加算します。

● 減算料金

- ・ 3級ホームヘルパーの資格を持っている者がサービスを提供した場合は、基本料金の30%を減算します。

② 介護予防訪問介護（要支援1、2に認定された方）

※注（ ）内は自己負担分です。

訪問頻度	料金	
週に1回程度の訪問	1ヶ月につき	12,340円(1,234円)
週に2回程度の訪問	1ヶ月につき	24,680円(2,468円)
週3回程度以上の訪問（要支援2のみ）	1ヶ月につき	40,100円(4,010円)

● 加算料金

- ・ 初回加算＝新規に訪問介護計画を作成し、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合、又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合、1月につき2,000円(200円)を加算します。

- ・ 通常の事業実施地域(旧吉田町)を越えてサービスを提供する場合、基本料金の5%を加算します。

● 減算料金

- ・ 3級ホームヘルパーの資格を持っている者がサービスを提供した場合は、基本料金の20%を差し引きます。

(2) 保険対象外費用として、別途ご負担いただく場合があります。

食材料などを購入したときの代金

実費については、全額あなた様のご負担になります。

(3) 利用料金の支払いは、現金、銀行口座振り込み、または預金口座振替により、指定期日までにお支払ください。

(4) 社会福祉法人等による利用者負担減免対象者については、社会福祉法人等利用者負担減免確認書を確認のうえ、減免を実施いたします。

(5) 利用者負担金について詳しくご確認したいときは、管理責任者、サービス提供責任者または、担当の介護支援専門員までご連絡ください。

(6) 予定外のサービスを受けた場合は、その部分について、全額ご負担いただく可能性があります。予定外のサービスを受ける希望がある場合は、あらかじめ担当の介護支援専門員、サービス提供責任者または、担当訪問介護員にご相談ください。

10 利用の中止

あなたが、このサービスの利用をやめたい場合は、7日前までに次の連絡先までご連絡ください。

(連絡先) ホームヘルプサービスひまわりの園
(電話番号) 0256-94-7490 (携帯) 080-5521-5026
(サービス提供責任者) 安達 幸子

11 サービスの利用にあたって、あなた様にご留意いただくこと

- (1) あなた様がヘルパーの交替を希望する場合は、できる限り対応しますので、サービス提供責任者までご連絡ください。
- (2) ヘルパーは次の業務は実施できないので、ご理解願います。
 - ・医療行為及び医療補助行為
 - ・年金など金銭の取り扱い
 - ・本人以外の部屋の掃除など、家族のための家事など
 - ・庭の草むしりなど、ヘルパーが援助しなくても普段の暮らしに差し支えないもの
 - ・大掃除など、普段はやらないような家事など
- (3) ヘルパーに対し、贈り物、飲食物の提供はお断りいたします。
- (4) 体調の変化などでサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の居宅介護支援事業者（電話番号 _____）または
当事業所の担当者（電話番号 0256-94-7490）までご連絡ください。
（携帯 080-5221-5026）

12 苦情等がある場合

提供した介護サービスに利用者からの苦情に敏速かつ適切に対応するために、苦情を受け付ける相談窓口を設置しております。

また、利用者からの苦情に関して市町村・国保連が行う調査に協力し、これからの指導助言を受けた場合にはこれに従って必要な改善を行います。

当施設内苦情申立窓口	苦情受付担当者 安達 幸子 海藤 穂理 ご利用時間 午前8時30分から午後5時30分 ご利用方法 電話 0256(94)7490 (代) 意見箱 事務室前に設置 面接 相談室等 苦情解決責任者 荒川 秀子 第三者委員 泉谷 善二 燕市吉田浜首町 93-2715 小林 正 新潟市巻甲 72-4434 滝澤 泉 燕市吉田旭町 92-6138
燕市役所燕庁舎 健康福祉部福祉課 介護保険係	平日(月～金) 午前8時30分から午後5時30分 電話 0256-63-4131 (代)
新潟県国民健康保険 団体連合会	平日(月～金) 午前8時30分から午後5時15分 電話 025-285-3072 (代)

1 3 緊急時における対応方法

介護職員等は、訪問介護及び介護予防訪問介護の提供中、利用者の病状に急変等が生じた場合は、速やかに主治医に連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を行なうこととします。

主治医に対する連絡が困難な場合は、救急搬送等の措置を講じます。

介護職員等は前項の措置を講じた場合は、速やかに管理者及び主治医に報告するものとします。

1 4 事故発生時の対応方法

社会福祉法人吉田福祉会「業務マニュアル」に従って、速やかに管理責任者に報告し対応します。また、保険者への連絡が必要な場合も速やかに対応します。

事業所の責任により生じた損害についてはその損害を賠償します。ただし、その損害の発生について利用者の故意または重大な過失が認められる場合には事業者の賠償を減じる場合があります。

サービスの提供に先立って、上記のとおり重要事項について説明します。

平成 年 月 日

事業者

所在地 新潟県燕市吉田大保町25番地15号

事業者名 ホームヘルプサービスひまわりの園

代表者名 社会福祉法人吉田福祉会

理事長 細貝 好美 印

私は、上記の重要事項について説明を受け、同意しました。また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

上記契約の証として、本契約書を2部作成し、利用者および事業者、記名・押印の上、それぞれ1部ずつを保有します。

(利用者) ご住所

お名前 印

(利用者の代理人) ご住所

お名前 印

ご関係