

訪問介護サービス重要事項説明書

この訪問介護サービス重要事項説明書は、当事業所の運営規定の概要や勤務体制、その他重要事項を記したものです。ご契約者またはその代理人（ご家族等）に対して、この文書を交付しご説明申し上げることは事業者の義務として法令上規定されています。

1. 法人の概要

法人名	社会福祉法人 北海道中央病院
法人所在地	北海道深川市西町1番7号
電話番号	0164-22-2135
代表者	理事長 大西 道祥
設立年月	昭和27年5月30日

2. サービスを提供する事業所の概要

事業所名	ヘルパーステーション アニスティ深川
所在地	北海道深川市2条4番3号(アニスティ深川2F)
電話番号	0164-26-0053
介護保険指定事業者番号	0177400355
開設年月日	平成16年11月1日
併設しているサービス	ケアハウス アニスティ深川 指定居宅介護支援事業所 アニスティ深川 デイサービスセンター アニスティ深川
サービスを提供する地域	深川市
損害賠償責任保険加入先	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

当事業所の営業時間について

- 受付・相談時間 月曜日～金曜日 9:00～18:00
- (休業日:土・日・祝日・8月15日・12月31日～1月4日 月～金の連続する4日以上長期休業になる際は営業する場合があります。)
- サービス利用者の便宜を図ることを第一義とし祝日・8月15日の勤務体制に対応する。
- (電話などにより、24時間常時連絡が可能な体制とする。)
- ホームヘルプサービス提供時間 (休業日は上記に同じ)
- 月曜日～金曜日 7:00～19:00

職員体制

職種	常勤	非常勤
管理者	1名	
サービス提供責任者 (介護員を兼務)	2名	2名
介護福祉士 (介護員・提供責任者を兼務)	2名	2名
介護福祉士	2名	4名
訪問介護員等	計7名	

3. サービス内容

身体介護	<p>(ア) 食事介助、入浴介助、排泄介助、清拭、体位変換等、ご契約者の身体に直接接して行う介助並びに、これを行うために必要な準備及び後片付け。</p> <p>(イ) ご契約者の日常生活動作能力や意欲の向上のために、ご契約者と共に行う自立支援のためのサービス。</p> <p>(ウ) その他、専門的知識・技術をもって行うご契約者の日常生活上・社会生活上のためのサービス。</p>
生活援助	<p>(エ) 調理、掃除、洗濯等、身体介護以外のご契約者本人の日常生活の援助であり、ご契約者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合にご利用できます。</p> <p>※ 次のような行為は生活援助の内容に含まれません。</p> <p>① 商品の販売・農作業等生業の援助的な行為</p> <p>② 直接本人援助の属しないと判断される行為</p> <p>例) ご契約者以外の方に係わる洗濯、調理、買物、布団干し</p> <p>主としてご契約者が使用する居室等以外の掃除</p> <p>来客の応接（お茶、食事の手配等）、自家用車の洗車、清掃等</p> <p>③ 日常生活の援助に該当しない行為</p> <p>例) 草むしり、花木の水やり、ペットの世話等</p> <p>家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え</p> <p>大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ、室内外の家屋の修理・ペンキ塗り</p> <p>植木の剪定等の園芸、正月・節句等のために特別な手間をかけて行う調理等</p>

4. 利用料金

サービス利用料	厚生労働省の定める公定料金のとおり（別紙料金表参照）
交通費	前記 2 に記載するサービス提供地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域に訪問する場合は、交通費の実費を頂くことがあります。
料金のお支払い方法	ホームヘルプサービスの料金・費用は、翌月の初旬頃に利用明細書、請求書をご契約者もしくは代理人宛に送付しますので、翌月の 15 日頃までにヘルプステーションアニスティ深川に納入ください。
キャンセル料	<p>サービスの利用をキャンセルする際には、すみやかに当事業所までご連絡下さい。</p> <p>サービス利用日の前日正午を過ぎてキャンセルされる場合は、以下のキャンセル料がかかりますのでご注意ください。</p> <p>キャンセル料：一律 1,000 円（税込み）</p> <p>※ サービス利用日の前日正午までにご連絡いただいた場合、及び緊急入院等により当事業所への連絡が出来ない止むを得ない事情があった場合にはキャンセル料は頂きません。</p>

5. 利用の中止、変更、追加

(ア) 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は、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。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。

(イ) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご契約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ご契約者に提示して協議します。

6. サービスのご利用についての注意事項

(ア) サービスの提供にあたっては、事業所が選任したホームヘルパーがサービスを行います。ご契約者がホームヘルパーを指名することは出来ません。

(イ) 選任されたホームヘルパーの交替を希望する場合には、当該ホームヘルパーが業務上不適当と認められる事情、その他交替を希望する理由を明らかにして、交替を申し出ることができます。また、事業者の都合によりホームヘルパーを交替することがあります。その場合、ご契約者に対してサービスご利用上の不利益が生じないように十分に配慮いたします。

(ウ) ご契約者のお住まいで、サービスを提供するために必要な備品等（水道、ガス、電気等）無償で使用させていただくことがあります。また、ホームヘルパーが事業所に連絡するために、ご契約者の電話を使用させて頂く場合、電話代は事業所にて負担いたします。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中にご契約者の容態に変化等があり、緊急の対応が必要と判断される場合は、事前の打ち合わせにより決めさせていただいた、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。(原則としてヘルパーは救急車への同乗はいたしません。)

8. サービス提供時の事故について

(ア) サービスの提供に伴って、当事業所の責めに帰すべき事由により、万一事故が発生し、ご契約者の生命・身体・財産に損害が発生した場合には、速やかに必要な措置を講じると共に損害を賠償します。

(イ) ただし、ご契約者又はその代理人に重過失がある場合及び、ご契約者又はその代理人に予めご了解いただいたサービス手順・方針により事態が発生した場合には、当事業所は賠償責任を免除、又は賠償額を減じることがあります。

(ウ) 当事業所では、万一の事故発生に備えて前記 2 に記載の通り損害賠償責任保険に加入しています。

9. 苦情の受付について

当事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者を下記により設置し、苦情解決に努めています。

1 苦情解決責任者	理 事 長	大 西 道 祥
2 苦情解決責任者	施 設 長	菅 野 美 奈 子
3 苦情受付担当者	サービス提供責任者	坪 内 千 秋

受付時間 月曜日～金曜日の 9:00～18:00

電話番号 0164-26-0053

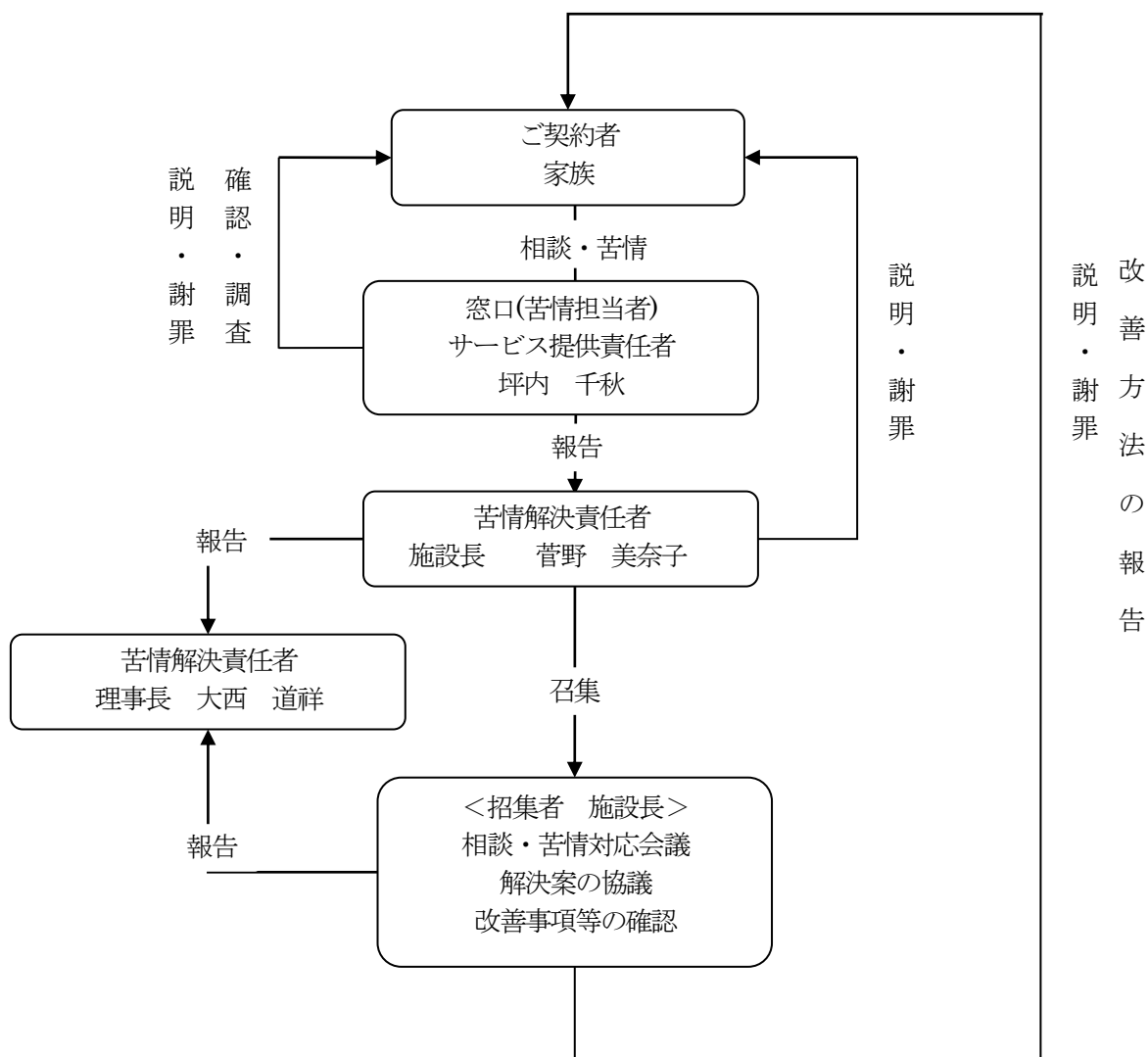
4 苦情解決の方法

- (1) 苦情は面接・電話・書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。
- (2) 苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告いたします。
- (3) 苦情解決責任者は苦情対応会議を開き、改善事項の確認並びに解決案の協議を行い、苦情申し出のあったご契約者及び家族と誠意をもって話し合い、解決に努めます。

(4) 行政機関その他の苦情受付機関

深川市高齢者支援課 (深川市介護保険係)	所在地 深川市2条17番17号 電話番号 0164-26-2238 受付時間 8:45~17:15 (土日祝祭日は除く)
国民健康保険団体連合会 総務部介護保険 企画・苦情課	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 受付時間 011-231-5175 (直通) 電話番号 9:00~17:00 (土日祝祭日を除く)
北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 (北海道社会福祉協議会内) 受付時間 011-204-6310 電話番号 9:00~17:00 (土日祝祭日を除く)

5 苦情解決に向けての過程



10. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待防止等のために、職員に対して虐待防止の啓発・普及のための研修を実施しています。

虐待防止に努め発見した場合には、速やかに市町村に通報します。

重要事項説明書別紙 訪問介護サービス料金（令和6年6月改訂版）

当事業所が提供する訪問介護サービスの利用料及び、ご契約者にご負担頂く金額は次の通りです。

【料金表】（上段：料金、下段（ ）内：介護給付費単位数）少数点切り上げ

サービスの種類	時間帯	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満	1時間半以上 30分加算
身体介護 中心型	通常時間帯 8時～18時	179円 (179単位)	268円 (268単位)	426円 (426単位)	624円 (624単位)	90円 (90単位)
	早朝・夜間帯 7時～8時 18時～19時	224円 (224単位)	335円 (335単位)	533円 (533単位)	780円 (780単位)	113円 (113単位)
サービスの種類	時間帯	20分未満	20分以上 45分未満	45分以上		
生活援助 中心型	通常時間帯 8時～18時	—	197円 (197単位)	242円 (242単位)		
	早朝・夜間帯 7時～8時 18時～19時	—	246円 (246単位)	303円 (303単位)		

※特定事業所加算Ⅱが加算された金額が表示されています。

※上記の表は1割負担の金額となります。

※介護保険利用者負担の割合により金額は変わります。

【介護職員処遇改善加算Ⅰ】 所定の単位数に24.5%の加算がされます。

【特定事業所加算（Ⅱ）】

当事業所は、訪問介護員の質の確保や活動環境の整備を行っている事業所として「特定事業所加算」を受けています。そのため、介護保険給付について、通常の基準より10%増しの報酬を受け取っており、ご契約者負担に関してもその分が加算されます。

【初回加算】

新規に訪問介護計画を作成したご利用者に対し、サービス提供責任者が初回に実施した訪問介護と同月内に自ら訪問介護を行う場合、又は他の訪問介護などに同行訪問した場合に200単位が加算されます。

【緊急時訪問介護加算】

ご利用者又は家族等からの要請を受け、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携し、介護支援専門員が必要と認めたとき、サービス提供責任者又は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100単位が加算されます。

【生活機能向上連携加算】

訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画書を作成することで、100単位/月が加算されます。

※ 訪問介護サービスの利用について、公的介護保険の適用がある場合には、消費税は非課税です。
(公的介護保険対象外のサービスを希望される場合は、別途消費税をいただきます。)

※ ご契約者が要介護認定を受けていない場合又は居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス利用料全額をお支払い頂きます。(要介護認定後又は居宅サービス計画作成後、自己負担分を除く金額が公的介護保険からご契約者に直接払戻しされます。(償還払い))

サービスの種類の区分について

訪問介護サービスの料金は、身体介護が中心である「身体介護中心型」と、家事援助が中心となる「生活援助中心型」の2種類に区分されます。1回の訪問で「身体介護」と「生活援助」が混在する場合は、「身体介護中心型〇〇分・生活援助中心型〇〇分」のように同時に表記される場合があります。

「身体介護中心型」：専ら身体介護を行う場合、又は主として、「生活介護」や「身の回り介護」を行うと共に、これに関連して若干の家事援助を行う場合。

「生活援助型」：専ら家事援助を行う場合

家事援助に伴い、若干の「動作介護」を行う場合

「動作介護」	体位変換、移動介助、移乗介助、起床介助、就寝介助等の短時間で行われる介助
「身の回り介護」	排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助等やや長い時間を必要とする介助
「生活介護」	食事介助、全身清拭、全身浴介助等の長時間を必要とする介助

10 第三者評価の実施状況

事業者は、第三者評価の実施はなく自己評価を実施しています。

確認欄	私は、事業者から訪問介護サービスについての重要事項の説明を受け、その内容を確認しました。 ご契約者氏名 (ご家族様) ㊞ 令和 年 月 日
説明者	訪問介護サービスの提供開始にあたり、ご契約者に対し重要な事項を説明しました。 サービス提供責任者 坪内 千秋 ㊞

