

ヘルパーステーションたんぼぼ（訪問型サービス） 重要事項説明書

令和 6年 6月 1日改定

当事業所の利用をご希望される皆様が、安心してサービスを利用いただけますよう、当事業所の概要、サービス内容および契約上の留意事項などについて、下記のとおりご説明いたします。

1 当事業所の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	ヘルパーステーションたんぼぼ
提供サービス事業	家事援助訪問型サービス（訪問型サービス）
所在地	北見市常盤町5丁目9番地5
電話番号	0157-22-5658
FAX番号	0157-69-0038
介護保険事業所番号	0165090044
通常サービスを提供する地域※	北見市（端野、常呂、留辺蘂を除く）

※ 上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

	合計	業務内容
管理者	1名	介護従業者及び業務の管理
サービス提供責任者	3名以上	利用申込調整・介護従事者への技術指導 入浴・排せつ・食事等の生活
訪問介護員	5名以上	入浴・排せつ・食事等の生活全般にわたる援助

(3) 営業日及び営業時間

- ①営業日 月曜日から日曜日とします。
- ②営業時間 午前9時から午後5時
- ③サービス提供時間 午前8時から午後6時とします。

2 当事業所の訪問型サービス方針

(1) 運営方針

事業者は、介護保険法令、その他関係法令に従い、利用者がその居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように生活全般を支援することを目的にサービスを提供します。

3 訪問型サービスの内容

(1) 身体介護…利用者の身体に直接接触して行う介助

- ・食事介護・・・食事の介助を行います。
- ・入浴介護・・・入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- ・排せつ介護・・・排せつ介助、おむつ交換を行います。
- ・移動介護・・・車イスへの移動や歩行介助などを行います。

(2) 生活援助…日常生活の援助

- ・買い物・・・ご契約者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。
(預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)
- ・調理・・・ご契約者の食事の用意を行います。
- ・洗濯・・・ご契約者の衣類等の洗濯を行います。
- ・掃除・・・ご契約者の居室やトイレ、ごみ出し、準備と後始末を行います。

4 利用者負担金等について

(1) 訪問型サービスについては、1～3割が利用者負担となります。

サービス種類	対象者	頻度		1割負担	2割負担	3割負担	備考
訪問型サービス	①事業対象者・要支援1・2	週1回	回数	287円	574円	861円	月4回まで
			月額	1176円	2352円	3528円	上記回数を超える場合
			日割	39円	78円	117円	*日割り要件に該当する場合
○生活援助	②事業対象者・要支援1・2	週2回	回数	287円	574円	861円	月8回まで
			月額	2349円	4698円	7047円	上記回数を超える場合
			日割	77円	154円	231円	*日割り要件に該当する場合
○身体介護	③要支援2	週2回以上	回数	287円	574円	861円	月12回まで
			月額	3727円	7457円	11181円	上記回数を超える場合
			日割	123円	246円	369円	*日割り要件に該当する場合
④初回加算				200円	400円	600円	
⑤生活機能向上連携加算				100円	200円	300円	
⑤口腔連携強化加算				50円	100円	150円	
⑦中山間地域に居住する方のサービス提供加算			通常サービスを提供する地域以外の方は所定金額に5%加算				
⑧高齢者虐待防止未実施減算			重要事項11の措置が行われていない場合、所定金額の1%減算				
⑨同一建物減算			事業所と同じ建物の場合、所定金額の10%減算				
⑩業務継続計画未策定減算 (令和7年4月1日より)			感染症や非常災害発生時の計画が未作成の場合、所定金額の1%減算				
⑪ 介護職員等処遇改善加算			上記サービス(①～⑩)にかかる金額の24.5%				

・初回加算は、初めてサービスの提供を受ける時及び2ヶ月以上サービス利用を中止していた方がサービス利用を再開する場合利用料に加算されます。

・事業所と同一建物又は同一建物に20人以上居住している場合1割が減算されます。

・上記以外の時間数、サービス内容もありますので、詳細については、介護支援専門員(ケアマネジャー)および職員にお尋ねください。

・上記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、利用者のケアプランに定められた時間を基準とします。

・前日までに利用取り消しの連絡がなく、当日になって介護サービスの利用を取りやめた時には、次の額を徴収します。

厚生大臣が定める基準の1割の額

*日割りの要件について

1ヶ月の訪問回数により月額の料金になり、以下に該当する場合

- ・月の途中に開始した場合
- ・月の途中に終了した場合等
- ・加算については日割り計算は行ないません。

(2) その他

① 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、電気等の費用は利用者のご負担となります。

② 料金の支払方法

お支払い方法は、銀行振り込みまたは口座からの自動引落としとなります。

ご希望の支払い方法をお申し出下さい。請求書は、毎月15日頃、ご自宅に送付されます。

銀行振り込みの方は、毎月月末までにご送金下さい。

口座自動引き落としの方は、毎月27日にご指定の口座から引き落としいたします。

領収書は、ご入金を確認したあと、ご自宅に送付します。

5 訪問型サービス利用方法

(1) 訪問型サービスの利用開始

まずお電話又はご来所により申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※介護予防ケアプラン等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) 介護サービスの終了

① 利用者のご都合で介護サービスを終了する場合は、介護サービスの終了を希望する日の前日までにお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要介護と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合

③ その他

当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者、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、または当事業所が破産した場合、利用者は解約を通知することによって即座にサービスを終了できます。

6 介護サービス内容に関する苦情・相談窓口

(1) サービスに関する苦情・相談窓口について

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間	月～土曜日	午前9時～午後5時
			但し、12月30日から1月3日までを除く
担当者名	所長	久保田 昌美	
	ご利用方法	電話	0157-22-5658
		面接	ヘルパーステーションたんぼぼ
北見市介護福祉課	ご利用時間	平日	午前8時45分～午後5時30分
	ご利用方法	電話	0157-25-1144
		面接	北見市介護福祉課 北見市大通西3丁目1番地1
国民健康保険団体連合会	ご利用時間	平日	午前9時～午後5時
	ご利用方法	電話	011-231-5161

(2) 苦情処理の体制および手順について

- ① 苦情が寄せられた場合には、ただちに訪問するなどして詳しく状況を把握し、関係する職員、サービス事業所からの聞き取り等を行います。
- ② 苦情等については、事業所として検討し、対応します。
- ③ 寄せられた苦情の内容および対応の経過等を記録し、事業所職員の再発防止に役立てるようにします。

7 緊急時の対応方法

(1) 訪問型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、利用者の主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

<緊急時連絡先>

管理医療機関等	医療機関名（医師名）：： 連絡先・連絡方法：：
家族等緊急時連絡先	家族氏名（続柄）：： 連絡先・連絡方法：：

8 事故発生時の対応

(1) サービスの提供等により事故が発生した場合には、速やかに医療機関・主治医・家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) サービスの提供により事業者の責任によって事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

にこのい、の、。

*上記に該当する事故・緊急事態を未然に防ぐための情報共有を、利用者・事業者ともに行ないます。

9 機密の保持

- (1) 業務上知り得た利用者の及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合をのぞいて、第三者に漏らすことはありません。
- (2) 前項の規定にかかわらず、サービス担当者会議等の業務遂行やその他の事由により、必要最低限の個人情報を利用する場合は、利用者本人および家族から別途同意をいただくこととします。

10 衛生管理及び感染症、まん延防止等への対応

- (1) 事業所の設備、備品等を清潔に保持し、衛生管理に努めます。
- (2) 従事者の健康状態を把握し、定期健康診断などの必要な管理を行います。
- (3) 感染対策委員会を設置し、感染症拡大防止、感染予防について取り組みます。
- (4) 感染症等が発生した場合であっても、事業継続計画に沿った対応ができるよう研修及び訓練を行います。

11 高齢者の人権擁護や虐待防止等について

- (1) 虐待防止対策委員会を開催し、その結果を従業者に周知徹底します。
- (2) 虐待の未然防止、早期発見、虐待等への適切な対応等を定めた指針を整備します。
- (3) 高齢者の人権擁護、虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等を図るため、毎年1回以上、虐待の防止のための研修を行います。
- (4) 上記を推進するための担当 : 所長 久保田 昌美

12 非常災害対策について

- (1) 非常災害に備えて消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画、及び事業継続計画に基づき、責任者を設定して非常災害対策を行います。
- (2) 事業所は、大規模自然災害に備え、事業継続計画に沿った研修及び訓練を行います。
- (3) 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

13 サービス利用にあたっての禁止行為

職員に対して行う暴言・暴力、いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為、及びパワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止しています。これらの行為が認められた場合、サービスの中断や契約解除の対象となります。より良い信頼関係が構築できるよう、ご協力ください。

14 第三者評価の実施について

第三者評価は実施していません。

15 当法人の概要

- (1) 法人名 医療法人 オホーツク勤労者医療協会
- (2) 法人の所在地 北見市常盤町5丁目7番地5
- (3) 電話 0157-26-1300
- (4) 代表者氏名 理事長 堺 慎

以 上

<訪問介護利用同意書>

年 月 日

- ◎ 総合事業サービスの提供開始にあたり、利用者の方または家族の方に本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>所在地 北見市常盤町5丁目9番地5
事業所 ヘルパーステーションたんぼぼ
説明者氏名 印

- ◎ 総合事業サービスの提供開始にあたり、事業者より本書面に基づいて、重要な事項の説明を理解したうえで同意します。

<利用者>

住所 _____

氏名 _____ 印

代筆または代理人
住所 _____
氏名 _____ 印
(利用者との関係 _____)

<ご家族>

住所 _____

氏名 _____ 印
(利用者との続柄 _____)