

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号訪問型サービス

家事支援型訪問サービス

重要事項説明書

様

医療法人 聖 仁 会

訪問介護ステーションさくら

2024.04.01

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問型サービス
家事支援型訪問サービス
重要事項説明書

< 年 月 日現在 >

1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	医療法人 聖 仁 会
代表者役職・氏名	理事長 西 村 直 久
法人の所在地	埼玉県さいたま市桜区上大久保 884 番地
電話番号	0 4 8 - 8 5 4 - 1 1 1 1
法人設立日	昭和 5 6 年 7 月 2 0 日

2. サービスを提供する事業所の概要

(1) 事業所の名称等

事業所の名称	医療法人聖仁会訪問介護ステーションさくら
介護保険指定番号	1 1 7 0 1 0 1 0 7 3
事業所所在地	埼玉県さいたま市桜区上大久保 8 3 0 番地 1 西部在宅ケアセンター 1 階
サービスの種類	介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問型サービス
電話番号	0 4 8 - 8 5 4 - 1 3 5 9
通常の事業の実施区域	さいたま市

(2) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（12月30日から1月3日及び祝祭日除く）	
営業時間	月曜日～金曜日 9時～17時	土曜日 9時～12時

3. 事業の目的

事業所の訪問介護員等が、要支援状態にある高齢者に対し、適切な第1号訪問事業を提供することを目的とする。

4. 事業の運営の方針

- 1 事業所の訪問介護員等は、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サービスの提供に努めるものとする。
- 2 第1号訪問事業は、利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、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、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
- 3 第1号訪問事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、

地域包括支援センター・居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

5. 従業員の職種、員数及び職務の内容・勤務体制

職 種	職務内容	勤務形態・人数
管 理 者	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員と業務の管理を行います。 ・従業員に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	常 勤 1 人
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画を作成し、利用者へ説明し、同意を得ます。 ・サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連携を図ります。 ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ・居宅介護支援事業者に対して、把握した利用者の情報を提供します。 ・訪問介護員の業務の実施状況を把握し、訪問介護員の業務管理を実施します。 ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。 	常 勤 3 人
訪問介護員	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画に基づき、訪問介護のサービスを提供します。 	介護福祉士 常 勤 人 非常勤 人 初任者研修修了者 常 勤 人 非常勤 人
事務職員	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な事務を行います。 	非常勤 1 人

6. サービスの内容

(訪問型サービス)

身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 (排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助、見守りの援助、移乗介助)
生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 (調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理)

(家事支援型訪問サービス)

家事援助	掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助
------	--------------------

7. 利用料、その他の費用の額

(1) 第1号訪問型サービスの利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、利用者負担は、原則として基本利用料に対して介護保険分割合証に記載の割合(1割～3割)に応じた額です。

(ア) 訪問型サービス

地域区分 3級地 単位 11.05円

サービスの種類	基本単位数	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
訪問型サービスⅠ(事業対象者 要支援1・2)(週1回程度)	1,176 単位/月	12,994 円	1,300 円	2,599 円	3,899 円
	39 単位/日	430 円	43 円	86 円	129 円
訪問型サービスⅡ(事業対象者 要支援1・2)(週1回程度)	2,349 単位/月	25,956 円	2,596 円	5,192 円	7,787 円
	77 単位/日	850 円	85 円	170 円	255 円
訪問型サービスⅢ(事業対象者 要支援1・2)(週1回程度)	3,727 単位/月	41,183 円	4,119 円	8,237 円	12,355 円
	123 単位/日	1,359 円	136 円	272 円	408 円
初回加算	200 単位/月	2,210 円	221 円	442 円	663 円
介護職員等処遇改善加算(1)	所定単位数の24.5%に 相当する単位数の加算				

(イ) 家事支援型訪問サービス

地域区分 3級地 単位 11.05円

サービスの種類	基本単位数	基本利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
家事支援型訪問サービス費	233 単位/回	2,574 円	258 円	515 円	773 円
初回加算	200 単位/月	2,210 円	221 円	442 円	663 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 利用回数1回	57 単位/月	629 円	63 円	126 円	189 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 利用回数2回	114 単位/月	1,259 円	126 円	252 円	378 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 利用回数3回	171 単位/月	1,889 円	189 円	378 円	567 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 利用回数4回	228 単位/月	2,519 円	252 円	504 円	756 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 利用回数5回	285 単位/月	3,149 円	315 円	630 円	945 円

※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があります。その場合は、一旦介護保険適用外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介護保険担当窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

(2) 交通費

通常の事業の地域(さいたま市)にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員がおたずねするための交通費として片道150円が必要です。

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

(連絡先電話番号048—854—1359)

ご利用日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の30%の額

(4) その他

① ご利用者様のお住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はご利用者様の御負担となります。

② 料金のお支払い方法

毎月、10日までに前月分の請求書を発行致します。支払は毎月15日に郵便局の口座から自動引落致します。引落確認後領収書を発行致します。

8. 緊急時及び事故発生時の対応方法

① 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、主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

① サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行い、状況及び事故に際してとった処置を記録します。

② 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

主治医	施設名称		医師氏名	
	連絡先			
ご家族	氏名			
	連絡先			
居宅介護支援事業所	施設名称			
	連絡先			
市町村	名称	さいたま市介護保険課	区高齢介護課	
	連絡先	048-829-1264	048-	
保険会社名及び保険名				

9. 虐待の防止のための措置

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとやり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 誉田 美希子
-------------	------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止のための研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護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、これを市町村に通報します。

10. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いします。

介護予防訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画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) サービスの終了

①ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

・サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

・人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③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します。

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当と認定された場合
- ・ご利用者様がお亡くなりになった場合

④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、守秘義務に反した場合、ご利用者様や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、又は当社が破産した場合は、ご利用者様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。ご利用者様が、サービス利用料金の支払が1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう勧告したにもかかわらず3日以内に支払わない場合、又はご利用者様などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

11. 第三者評価の実施状況

実施の有無 有 ・ 無

直近の実施日	
評価機関名称	
評価結果の開示	

12. 個人情報保護・相談・要望・苦情窓口

訪問介護に関する、個人情報保護・相談・要望・苦情等は、
管理者及びサービス提供責任者までお申し出ください。

電 話 048 — 854 — 1359

② その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

さいたま市介護保険課

電 話 048 — 829 — 1264

さいたま市桜区高齢介護課

電 話 048 — 856 — 6177

さいたま市中央区高齢介護課

電 話 048 — 840 — 6067

さいたま市西区高齢介護課

電 話 048 — 620 — 2667

埼玉県国民健康保険団体連合会

電 話 048 — 824 — 2568 (苦情相談専用)

13. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスに当たって個留意頂きたいことは、以下のとおりです。

- (1) 金品や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (2) 体調や容態の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り
早めに担当の介護支援専門員または当事業所へご連絡ください。

年 月 日

第1号訪問型サービス・家事支援型訪問サービスの提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者住所 埼玉県さいたま市桜区大字上大久保884番地

事業者名称 医療法人 聖 仁 会

代表者職氏名 理事長 西 村 直 久

指 定 番 号 1170101073

事業所住所 埼玉県さいたま市桜区大字上大久保830番地1
西部在宅ケアセンター1F

事業所名称 医療法人聖仁会訪問介護ステーションさくら

説明者氏名 _____

私は、契約書及び本書面により、事業者から第1号訪問型サービス・家事支援型訪問サービスについての重要事項の説明を受け同意しました。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____

代理人(家族の代表)住所 _____

代理人(家族の代表)氏名 _____