

重要事項説明書

(第一号訪問事業)

2024年 4月 1日

医療法人 健康会

ヘルパーステーション いしかわ

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、利用者に対して、ホームヘルプサービスを提供いたします。事業所のホームヘルプサービス内容及び利用契約上ご注意いただきたいことを以下のようにご説明いたします。利用対象者は、原則として要介護認定で「要支援」と認定された方々となりますが、要介護認定をまだ受けていない方及び希望のある方もサービスの利用は可能です。

1. 設立法人

法 人 名 医療法人 健康会
代表者名 理事長 石川 繁一

2. 事業所の概要

事業所の種類	第一号訪問事業
事業所名	ヘルパーステーション いしかわ
所在地	愛媛県四国中央市上分町716番地2
電話番号	0896-58-6022
FAX番号	0896-56-0151
管理者	森本 美智代
介護保険指定番号	3871300764
事業実施地域	四国中央市
営業日	月曜日～土曜日 (但し、国民の祝祭日・年末年始〈12/30の午後～1/3〉を除く)
営業時間	月曜日～金曜日 (8:30～17:30) 土曜日 (8:30～12:30)
開設年月日	平成25年4月1日

3. 目的

適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者が、要支援状態等にある高齢者に対し、適切な介護予防訪問介護相当サービスを提供することを目的とする。

4. 運営方針

事業所の訪問介護員等は、要支援者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活が営めることが出来るよう、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。

事業の実施にあたっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

5. 契約期間

- (1) 契約の有効期間は、契約締結日より1年間とする。但し、有効期間終了日以前に、利用者が要介護認定で変更認定を受けた場合は、更新された要介護認定の有効期間の終了日までを有効期間とします。
- (2) 契約の有効期間終了日の7日前までに文書により、利用者またはその家族等から契約終了の申し出がない場合には、引き続き同一条件で契約が1年間更新されます。更新された契約の終了日以前に、利用者の要介護認定区分が変更認定された場合には更新された要介護認定の有効期間の終了日までを有効期間とします。

6. 職員体制

従業者の職種		常 勤	
		専従	兼務
管 理 者 (サービス提供責任者) 勤務体制 8:30～17:30			1 名
サービス提供責任者 (介護福祉士)		3 名以上	
訪問 介護員	介護福祉士	30%以上	
	ヘルパー	2.5 名以上	

※訪問介護員 勤務体制 8:30～17:30

7. 第一号訪問事業計画の決定及び変更

- (1) 第一号訪問事業計画は原則として、利用者のケアプランに基づいて、利用者またはその家族等の同意を得て決定し、書面を交付します。
- (2) 第一号訪問事業計画は、契約者の状態の変化、ケアプランに位置付けられた目標の達成度などを踏まえ、必要に応じて変更することがあります。
- (3) 第一号訪問事業計画を変更した場合には、利用者またはその家族等に対して書面を交付し、ご確認して頂きます。

8. サービスと利用料金

当事業所では、ケアプランに基づいて、利用者の居宅または居室に訪問して介護サービスを提供いたします。

(1) 介護保険サービス

利用者に対して、介護保険の給付の対象となる身体介護、生活援助として日常生活で必要なお世話を提供します。具体的な提供の方法は、第一号訪問事業計画に定めます。

(2) 各種付加的サービス

利用者の状態の変化などにより、サービス提供量が、第一号訪問事業計画に定めた実施回数、時間数などを大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、支給区分の変更、介護予防サービス計画の変更または要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助など必要な援助を行ないます。

(3) サービスの概要

①身体介護

入浴、排泄、食事等の介助を行います。

- ・ 入浴介助・・・入浴の介助又は清拭を行います。
- ・ 排泄介助・・・排泄の誘導・介助、オムツ交換を行います。
- ・ 体位交換・・・ベッド上またはふとん上での体位の変換を行います。
- ・ 食事介助・・・食事の介助・見守りを致します。

②生活援助

介護予防訪問介護サービスは、自立支援の観点から利用者が出来るかぎり自ら家事等を行なうことが出来るように支援することを目的にしています。

調理、洗濯、掃除、買い物等日常生活上のお世話をを行います。

- ・ 調理・・・利用者の食事を作ります。(ご家族等のものは作れません)
- ・ 洗濯・・・利用者の衣類等の洗濯を行います。(ご家族等のものは行いません)
- ・ 掃除・・・利用者の居室のみ掃除を行います。
- ・ 買い物・・・利用者が日常必要とする物品の買い物をを行います。

(預貯金等の引き出し、預け入れは行いません)

(4) 利用料金

①利用料金が介護保険から給付される場合

	単位数	負担金額 1 割	負担金額 2 割	負担金額 3 割
訪問型サービス費 I (1 週に 1 回程度必要とされた場合)	1,176 単位	1,176 円	2,352 円	3,528 円
訪問型サービス費 II (1 週に 2 回程度必要とされた場合)	2,349 単位	2,349 円	4,698 円	7,047 円
訪問型サービス費 III (1 週に 2 回以上必要とされた場合)	3,727 単位	3,727 円	7,454 円	11,181 円
初回加算 (初回訪問月)	200 単位	200 円	400 円	600 円
生活機能向上連携加算 (I) (1 月につき)	100 単位	100 円	200 円	300 円
生活機能向上連携加算 (II) (1 月につき)	200 単位	200 円	400 円	600 円
口腔連携強化加算 (1 回につき、1 月 1 回まで)	50 単位	50 円	100 円	150 円

介護職員処遇改善加算 (I) (1 月につき 所定単位×137/1,000×10)、

介護職員等特定処遇改善加算 (I) (1 月につき 所定単位×63/1,000×10)

介護職員等ベースアップ等支援加算 (1 月につき 所定単位×24/1,000×10)

※令和 6 年 6 月より 介護職員等処遇改善加算 (I) (1 月につき 所定単位×245/1,000×10)

上記により算定した金額の負担金額の 1 割、2 割 もしくは 3 割

高齢者虐待防止措置未実施減算 (-1/100)

業務継続計画未実施減算 (-1/100) (※令和 7 年 4 月 1 日より適用)

事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合 (90/100 等)

- ・利用料金は、法改正により改訂することがあります。
- ・自己負担額は原則、利用料金の 1 割、2 割もしくは 3 割となります。
- ・利用料金は 1 ヶ月ごとの定額制です。ケアプランにおいて位置づけられた支給区分によって決まります。利用者の体調不良や状態の改善等によりサービスの利用が少なかった場合、または多かった場合でも、日割りでの割引・増額はしません。(ただし、次の場合については、日割り計算を行いそれぞれの単価に基づいて利用料を計算します。)

「日割り計算を行う場合」

- ・月の途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ・月の途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ・同一保険者管内での転居などにより事業所を変更した場合
- ・利用者が要介護認定を受けていない場合、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただくことになります。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が、介護保険から払い戻されます (償還払い)。また、ケアプランが作成されていない

い場合も償還払いとなります。

- ・ 償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要になる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ・ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

②交通費

通常の事業実施区域を越えて行う交通費も料金の全額が、利用者の負担になります。

【事業実施地域以外】 1回につき 690円

③文書料

請求書・領収書の再発行は、1枚50円（消費税別途）頂きます。

④連帯保証人

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額50万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び事業所は、連帯保証人の方に利用料等の支払状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

9. 苦情の受付について

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。また、下記の行政機関でもサービス事業所に対する苦情受付対応を行なっておりますので、ご相談しやすい方法でご連絡ください。

相談担当窓口	管理者 サービス提供責任者 森本 美智代
受付時間	月曜日～金曜日 8時30分 から 17時30分 まで (但し、国民の祝祭日・年末年始〈12/30の午後～1/3〉を除く)
利用方法	電話 0896-58-6022 面接・電話相談
第三者委員会	・ 高橋 功 (元四国中央市民生児童委員) 58-3001 ・ 山崎 八重子 (元四国中央市民生児童委員) 56-3304

行政機関	四国中央市役所 （本庁）介護保険課（管理・給付係） 四国中央市三島宮川4丁目6番55号 電話0896-28-6025（受付8:30～17:15） 国民保健保険団体連合会 松山市高岡町101番地1 電話089-968-8800（受付8:30～17:15）
------	--

10. 第三者評価の実施状況

アンケート調査、意見等を把握する取組		あり	
福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	特定非営利活動法人JAMACS 2014年9月24日	結果の公表	あり

※「介護サービス情報の公表システム」にて、公表しています。

11. 緊急時の対応

事業所は、サービスの提供中に、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに家族へ連絡・主治医に連絡する等措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

12. 事故発生時の対応等

- （1）事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合には、市町、当該利用者の家族、当該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、当該事故の状況及び事故に際して採った処置を記録し、その原因を解明し再発防止に努めます。
- （2）事業所は、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合損害賠償を速やかに行います。

13. 家族等の意見調整

ホームヘルプサービス提供に支障がないよう、ご家族間で意見の統一をしておく必要があります。

1 4. 虐待防止に関する事項

- 1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図るものとします。
 - (2) 虐待防止のための指針を整備します。
 - (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- 2 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、市町に通報するものとします。

1 5. 感染症対策の強化

事業所は、感染症の発生及びまん延等に関する取り組みとして、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練の実施を行うものとします。

1 6. 業務継続計画に向けた取り組みの強化

事業所は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画（BCP）等の策定、研修の実施、訓練の実施を行うものとします。

1 7. ハラスメント対策の強化

事業所は、適切なハラスメント対策を強化する観点から男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、必要な措置を講じるものとします。

1 8. 身体的拘束等の適正化

事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 利用者又は利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

19. その他

介護報酬改定時と職員体制変更時等は、別紙にて同意を頂くことになります。
ご了承ください。

附 則

- ①この重要事項は、2013 年 4 月 1 日より施行する。
- ②この重要事項の一部を 2018 年 4 月 1 日に改正し、同日より施行する。
- ③この重要事項の一部を 2018 年 8 月 1 日に改正し、同日より施行する。
- ④この重要事項の一部を 2019 年 10 月 1 日に改正し、同日より施行する。
- ⑤この重要事項の一部を 2020 年 1 月 1 日に改正し、同日より施行する。
- ⑥この重要事項の一部を 2020 年 4 月 1 日に改正し、同日より施行する。
- ⑦この重要事項の一部を 2021 年 4 月 1 日に改正し、同日より施行する。
- ⑧この重要事項の一部を 2022 年 10 月 1 日に改正し、同日より施行する。
- ⑨この重要事項の一部を 2024 年 4 月 1 日に改正し、同日より施行する。

年 月 日

訪問型サービスの提供に際して、本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

ヘルパーステーション いしかわ

説明者



私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問型サービスの提供開始に同意しました。

<利用者> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

<家族代表> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

<連帯保証人> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

利用者との続柄 _____

個人情報提供に関する同意書

ヘルパーステーションいしかわ

契約書（秘密保持）

第15条 利用者を担当する訪問介護員及び事業者が所轄する全職員は、正当な理由がなくその業務上で知り得た利用者等の秘密を漏らしてはならない。また、事業者は利用者等の秘密が漏洩しないような処置を講じる。

当事業所は契約書第15条を遵守し、利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報が第三者に漏れることのないよう必要な措置を講じます。

但し、以下のような場合、円滑なサービス提供が行なえるよう、あらかじめ本書にて同意を頂き、第三者へ利用者及びその家族に関する個人情報を提供する場合があります。

【利用者への介護の提供に必要な利用目的】

- ・ サービスを提供する他の事業所や担当ケアマネジャー、主治医との連携（サービス担当者会議（照会）の実施）。
- ・ 石川ヘルスケアグループ（医療法人健康会、社会医療法人石川記念会、社会福祉法人愛美会）での、医療、介護のサービス提供、連携に必要な情報共有。
- ・ ICT機器を用いた情報活用。（必要に応じ説明を行います）
- ・ 当事業所が作成する広報物、掲示物、ホームページ等への動画、写真の掲載。
- ・ 家族等への心身の状況説明
- ・ 介護保険事務（レセプトの提出、照会への回答等）。

※ 個人情報を扱う端末（パソコン・タブレット・スマートフォン等）には必要なセキュリティ対策を行います。

上記個人情報提供に関する説明を受け、必要時の個人情報の提供に同意致します。

<利用者> 氏 名 _____ 印

<家族代表> 氏 名 _____ 印

※身体的な事情等により代筆を行なった場合には、代筆者の署名をお願い致します。

<代筆者> 氏 名 _____ 印

利用者との続柄 : _____