

介護予防訪問介護  
独自サービス  
重要事項説明書



てらおかヘルプーステーション

# てらおかヘルパーステーション

## 介護予防訪問介護相当サービス

### 重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

#### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会医療法人社団陽正会
主たる事務所の所在地	〒729-3103 福山市新市町新市37番地
代表者（職名・氏名）	理事長 寺岡 謙
電話番号	0847 - 52-3140

#### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	てらおかヘルパーステーション	
サービスの種類	介護予防訪問介護相当サービス	
事業所の所在地	〒729-3103 福山市新市町新市56番地1	
電話番号	0847-54-0120	
指定年月日・事業所番号	2014年 7月 1日	3471508246
管理者の氏名	下江 恵子	
通常の実業の実施地域	福山市	

#### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業対象者・要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防相当サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

#### 4. 提供するサービスの内容

介護予防訪問介護相当サービスは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、調理、洗濯や掃除等の生活援助、自立支援の為の見守りの援助等を、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

① 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。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、外出介助など
② 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。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理自立支援の為の見守りの援助など

#### 5. 営業日時

営業日	月曜日から日曜日まで ただし、1月1日から1月3日を除きます。
営業時間	午前8時～午後9時

#### 6. 事業所の職員体制

当事業所では、利用者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

従業者の職種	勤務の形態・人数
介護福祉士	常勤 7人、 非常勤 3人
実務者研修	常勤 2人、 非常勤 0人
初任者研修	常勤 1人、 非常勤 0人

#### 7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	江種 仁美
--------------	-------

#### 8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合に応じた額です。ただし、介

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 介護予防訪問介護相当サービスの利用料

【基本部分】

サービスの内容 ※身体介護及び生活援助のみ (1月あたり)		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (=基本利用料の1割) ※(注2)参照
訪問型サービスⅠ	1週間に <u>1回程度</u> の介護予防訪問介護相当サービスが必要とされた場合	11,760円	1,176円
訪問型サービスⅡ	1週間に <u>2回程度</u> の介護予防訪問介護相当サービスが必要とされた場合	23,490円	2,349円
訪問型サービスⅢ	1週間に <u>3回程度以上</u> の介護予防訪問介護相当サービスが必要とされた場合 (要支援2の利用者のみ対象)	37,270円	3,727円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	2,000円	200円
生活機能向上加算Ⅰ	訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実地している事業所又はリハビリテーションを実地している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能向上を目的とした訪問介護計画を作成すること	1,000円	100円
生活機能向上加算Ⅱ	訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合に加えて、リハビリテーションを実地している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合	2,000円	200円
介護職員等 処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所の場合	上記基本部分の24.5%	

(注) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

## 【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算	当事業所と同一建物に居住する一定数以上の利用者に対してサービス提供する場合	上記基本部分の90%
2級訪問介護員のサービス提供責任者配置減算	2級訪問介護員のサービス提供責任者を配置している場合	上記基本部分の90%

### (2) キャンセル料

介護予防訪問介護相当サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

### (3) 支払い方法

上記(1)から(2)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求します。支払い方法は、原則口座引き落としですが、場合によりご相談に応じます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月27日(27日が土日祝日の場合は翌営業日)に、指定する口座より引き落とします。

## 9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医や協力医療機関に連絡する等の措置を講じると共に、緊急時の対応方法に指定された連絡先に報告します。

重要事項に関する同意書に緊急時の連絡先の欄を設けていますので必ずご記入下さい。

## 10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	0847-54-0120
	担当者	下江 恵子
	受付時間	8:30~17:30

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	福山市介護保険課	電話番号	084-928-1259
	府中市介護保険課	電話番号	0847-40-0222
	広島県国民健康保険連合会	電話番号	082-554-2782

## 1 2. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
  - ① 医療行為及び医療補助行為
  - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
  - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体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（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

## 附則

- この規程は、2014年7月1日から施行する。
- この規程は、2015年4月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2015年8月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2016年5月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2017年4月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2018年4月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2019年1月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2019年11月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2022年10月1日から一部改正施行する。
- この規程は、2024年6月1日から一部改正施行する。

以上のとおり、介護予防訪問介護相当サービスに関する契約を締結します。

上記契約を証明するため、本書2部を作成し、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上、それぞれ1部ずつ保有します。

平成 年 月 日

私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

利用者 住所

氏名

印

私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり上記署名を行いました。

署名代行者 住所

氏名

印

私は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。

事業者住所	広島県福山市新市町大字新市 37 番地
事業者（法人名）	社会医療法人社団 陽正会
代表者・氏名	理事長 寺岡 謙 印

事業所住所	広島県福山市新市町大字新市 56 番地 1
	てらおかヘルパーステーション
	管理者 下江 恵子 印
	説明者 印