

ヘルパーステーションきょうりつ

訪問介護重要事項説明書

令和8年6月1日

当事業所は、ご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。要介護者等の心身特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるように、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助の提供に努めます。

なお、当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定申請中で認定が確定していない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- 1) 法人名 医療法人 岡仁会
- 2) 法人所在地 大分県大分市明礪町1丁目2番9号
- 3) 電話番号 097-543-1177
- 4) 代表者氏名 理事長 岡 真一郎

2. 事業所の概要

- 1) 事業所の種類 指定訪問介護事業所
平成20年3月1日指定 大分県 4470105232
- 2) 事業の目的 訪問介護サービスを提供することにより、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支援すること。
- 3) 事業所の名称 ヘルパーステーションきょうりつ
- 4) 事業所の所在地 大分県大分市明礪町1丁目2番9号
- 5) 電話番号 097-573-5590
- 6) 事業所長（管理者） 戸次 智鑑
- 7) 当事業所の運営方針
 - ① 事業所の訪問介護員等は、要介護者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を営むことができるよう、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。
 - ② 事業の実施にあたっては、関係市町村及び地域の保健、医療、福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
 - ③ 自らその提供する指定訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。
- 8) 開設年月日 平成20年3月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

- 1) 通常の事業実施地域 大分市、由布市
- 2) 営業日及び営業時間 月曜日から土曜日 8:30～17:30
<定休日>日曜日、祝祭日、盆休（8月14、15日）、
年末年始（12月30日～1月3日）
電話等により、24時間常時連絡可能な体制とする。

4. 職員の職種、員数及び職務内容

- 1) 管理者 1名
- 2) サービス提供責任者 1名
- 3) 訪問介護員 非常勤8名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

- 1) 当事業所では、ご契約者の居宅に訪問し、サービスを提供します。

身体介護	食事、入浴、排泄等の介護及び見守りを行います。
生活援助	調理、洗濯、掃除、買い物等日常生活上の世話をします。

※ 保契約者の対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

① 身体介護

◇食事介助：食事に関する介助及び見守りを行います。＜下膳、食事量チェック、水分補給等＞

◇入浴介助：入浴に関する介助及び見守りを行います。＜入浴準備、手浴、足浴、洗髪、浴後清掃、清拭（体を拭く）等＞

◇排泄介助：排泄に関する介助及び見守りを行います。＜ポータブルトイレ、おむつ交換、尿器便器、ベッド上排泄、尿便後始末、陰部臀部清拭等＞

◇清潔介助：清潔に関する介助及び見守りを行います。＜洗面、洗髪、寝衣交換、シーツ交換、布団干し、口腔ケア（うがい、歯磨き、義歯洗浄等）、爪切り、髭剃り介助、衣類・寝具の交換等＞

◇移動介助：移動に関する介助及び見守りを行います。＜車椅子等移動移乗、歩行座位移動、トイレ誘導、体位交換等＞

◇健康管理：健康管理に関する介助及び見守りを行います。＜通院、薬の受取整理服薬、褥瘡予防、機能訓練等＞

② 生活援助

◇買物：ご契約者の日常生活に必要な物品（日用品、食材など）の買い物を行います。ただし、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（献立作成、温め、刻み、盛り付け、配膳、後片付け等）を行います。ただし、ご契約者以外の調理は行いません。

◇掃除：ご契約者の居室等の清掃（居室の清掃、換気、室温調整、片付け、食器洗い等）を行います。ただし、ご契約者以外の居室等の清掃は行いません。

◇洗濯：ご契約者の衣類等の洗濯（衣類の洗濯、干す作業、洗濯物の取り込み、整理等）を行います。ただし、ご契約者以外の衣類等の洗濯は行いません。

2) サービス利用料金

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（8：00～18：00）での利用料金は次の通りです。

身体介護	サービス提供時間	20分未満	30分未満	30分以上 60分未満	60分以上 90分未満	90分以上 30分毎加算料金
	自己負担額 (1割負担)	163円	244円	387円	567円	82円
	自己負担額 (2割負担)	326円	488円	774円	1,134円	164円
	自己負担額 (3割負担)	489円	732円	1,161円	1,701円	246円

生活援助	サービス提供時間	20分以上 45分未満	45分以上
	自己負担額 (1割負担)	179円	220円
	自己負担額 (2割負担)	358円	440円
	自己負担額 (3割負担)	537円	660円

介護予防 訪問介護相 当サービス 費	サービス提供時間	週1回程度	週2回程度	週2回を超える程度
	自己負担額 (1割負担)	1,176円	2,349円	3,727円
	自己負担額 (2割負担)	2,352円	4,698円	7,454円
	自己負担額 (3割負担)	3,528円	7,047円	11,181円

生活サポート ホームヘルプ サービス費	サービス 提供時間	20分以上 45分未満	45分以上 60分程度
	自己負担額 (1割負担)	196円	230円
	自己負担額 (2割負担)	392円	460円
	自己負担額 (3割負担)	588円	690円

その他	生活機能向上連携加算	利用料金	1,000円
		自己負担額 (1割負担)	100円
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ口	算定単位数の1000分の287を乗じた単位数	

- ① サービス提供時間は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。
- ② 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付体系により計算されます。但し、当訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者にサービスを提供する場合には、介護報酬（所定単位数）の10%が減算となります。
- ③ 平常の時間帯（8：00～18：00）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。
 - ◇夜間（18：00～22：00） → 25%
 - ◇早朝（ 6：00～ 8：00） → 25%
 - ◇深夜（22：00～ 6：00） → 50%
- ④ 2名の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

（例）体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合や、暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合など。
- ⑤ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が償還払いとして介護保険から払い戻されます。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ⑥ 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、ご契約者の負担額を変更します。

3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- ① 介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

4) 交通費

通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において行う指定訪問介護等に要した交通費は、その実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を超えてから、おおむね片道1kmごとに30円を徴収します。

5) 利用料金のお支払い方法

料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算してご請求しますので、その月末までに以下のいずれかの方法でお支払いください。なお、1ヶ月満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用回数に基づいて計算した額とします。

- ① 窓口での現金支払い
- ② 下記指定口座への振り込み

口座 豊和銀行 宗方支店 普通預金 No.1099099
名義 医療法人 岡仁会 ヘルパーステーションきょうりつ
(イリョウホウジンコウジンカイ ヘルパーステーションキョウリツ)
※恐れ入りますが、振込手数料はご契約者が負担願います。

6) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前日に、ご契約者の都合により、訪問介護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申し出てください。

利用予定日の前日までに申し出が無く、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取り消し料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

- ① 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 → 当日の利用料金の30%
- ② 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、他の利用可能日を提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

1) サービスの提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

2) 訪問介護員の交替

① ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員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、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は、契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

ご契約者は、「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問介護サービスの実施に関する指示命令

訪問介護サービスの実施に関する指示命令は、すべて事業者が行います。ただし、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって、ご契約者の事情、意向等に十分配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービスの実施のために必要な備品等（水道、ガス、電気を含む）は、無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も、使用させていただきます。

4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

① 医療行為

② ご契約者もしくはその家族からの高価な物品等の授受

③ ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

④ 飲酒及び、ご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

⑤ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑥ その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 苦情の受付について

1) 事業所の窓口

- ① 担当者 ヘルパーステーションきょうりつ 事業所の従業者
- ② 責任者 ヘルパーステーションきょうりつ 事業所の管理者
- ③ 電話番号 097-573-5590

2) 市町村の窓口

- ① 担当 大分市役所 福祉保健部 長寿福祉課
- ② 電話番号 097-537-5679

3) 公的団体の窓口

- ① 担当 大分県国民健康保険団体連合会
- ② 電話番号 097-534-8475

8. 虐待防止に関する事項

1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ② 利用者およびその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置

2) 事業所はサービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族など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、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

※③その他虐待防止のために必要な措置 の具体例

- ・虐待防止に関する責任者の選定および措置
- ・成年後見人制度の利用支援

9. ハラスメントの防止に関する事項

1) 訪問先や職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、訪問介護員の就業環境が害されることを防止する為、従業者に対する研修を実施します。また訪問介護員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

10. 非常災害対策

1) 事業者は、非常災害、感染症、その他緊急の実態に備え、必要な設備を備えるとともに常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

11. 緊急時の対応

1) サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には速やかに主治医又は協力医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

以上、指定訪問介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

大分県大分市明礪町1丁目2番9号
ヘルパーステーションきょうりつ
理事長 岡 真一郎 ⑩

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、指定訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

<利 用 者> 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

< > 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩