

ヘルパーステーション あるふぁ

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道知事指定 第0177640778号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービス又は訪問型相当サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人湖星会
- (2) 法人所在地 福島県二本松市木幡字東和代65-1
- (3) 電話番号 0243-24-7077
- (4) 代表者 理事長 湖山 泰成
- (5) 設立年月 平成17年10月17日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護事業・日常生活支援総合事業
- (2) 事業の目的 指定訪問介護及び日常生活支援総合事業は介護保険法令に従い、ご契約者（ご利用者）が居宅において、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支援することを目的として、サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 ヘルパーステーション あるふぁ
- (4) 事業所の所在地 北海道石狩市花川東2条3丁目28番地
- (5) 電話番号 0133-77-6623
- (6) 管理者氏名 武藤 美緒
- (7) 当事業所の運営方針
 - ① 訪問介護員は、要介護又は要支援状態等の心身の特性を踏まえて、その有する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 事業の実施に当たっては、関係市町村、北海道、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。
- (8) 開設年月 令和5年4月1日

3. 事業の実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 石狩市（浜益を除く）・札幌市北区、東区、手稲区
- (2) 営業日及び営業時間

| | |
|----------|---|
| 営業日 | 年中無休 |
| 営業時間 | 午前9時00分から午後18時00分まで |
| サービス提供時間 | 原則として午前9時00分から午後18時00分までであるが、営業日や営業時間以外も対応は可能 |

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問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。

＜主な職員の配置状況＞ ※職員の配置については指定基準を遵守しています。 (単位:名)

| 職 種 | 常 勤 | 非 常 勤 |
|---|---------|----------|
| 1. 管理者 | 1名 (兼務) | |
| 2. サービス提供責任者 | 1名 (兼務) | 2名 (兼務) |
| 3. 訪問介護員 | 5名 (兼務) | 19名 (兼務) |
| (1) 介護福祉士 | 3名 | 15名 |
| (2) 訪問介護養成研修1級 (ヘルパー1級) 課程修了者 | 0名 | 0名 |
| (3) 訪問介護養成研修2級 (ヘルパー2級) 課程修了者 初任者研修終了者 | 1名 | 4名 |
| 4. 事務員 | 0名 | 0名 |

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所が提供するサービスについて、以下の場合があります。

- ① 利用料金が介護保険から給付される場合
- ② 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の9割から7割が介護保険から給付されます。

具体的なサービス実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン及び訪問型相当サービス計画等）がある場合には、それを踏まえた「訪問介護計画書」に定められケアマネージャー等と相談し、見直すことができます。

① 身体介護

- ・ 入浴介助：入浴の介助、又は入浴が困難な方は身体を拭く（清拭）などします。
- ・ 排泄介助：排泄の介助、オムツ交換を行います。
- ・ 食事介助：食事の介助を行います。
- ・ 体位交換：体位の交換を行います。（寝返りの介助等）

② 生活援助（家事援助）

- ・ 調理：ご利用者の食事を作ります。（ご家族分の調理は行いません。）
- ・ 洗濯：ご利用者の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）
- ・ 掃除：ご利用者の居室の掃除を行います。（ご利用者が使用しない部屋、庭

等の敷地の掃除は行いません。)

- ・ 買物：ご利用者の日常生活に必要な物品の買物を行います。(預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)

③ 通院乗降介助

- ・ 通院介助：ケアプランにそって、利用者様を自宅から病院内の付き添いを行い、またご自宅まで送らせていただきます。
- ・ 通院乗降：ケアプランにそって、利用者様を自宅から病院の受付まで誘導し、病院が終了次第お迎えに行きご自宅まで送ります。

④ 利用料金

○ 訪問介護サービス利用料 (要介護 1 から要介護 5)

それぞれの訪問介護サービスについて、平常の時間帯 (午前 8 時から午後 6 時) での、1 回の 1 割の料金は別紙の通りです。

※利用者負担割合が 2 割の方は 2 倍、3 割の方は 3 倍の料金となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

介護保険外サービスは、下記に記載する利用料金の金額がご契約者の自己負担となります。

- ・ ヘルパー 1 名につき、600 円/30 分となります。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月末日までにお支払い下さい。(1 カ月に満たない期間のサービスに関する料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

- ① 銀行振込み
- ② 口座引落 (毎月 20 日引落)

(4) 利用の中止、変更、追加

・ ご契約者の都合により、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、サービス実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

・ 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、他の利用可能日時をご契約者に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) サービス提供を行う訪問介護員

サービスの提供にあたっては、複数の訪問介護員が交代して行います。

(2) 訪問介護員の交替

① ご契約者からの交替の申し出

専任された訪問介護員の交替を希望される場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情、その他交替を希望される事由を明確にし、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。

訪問介護員が交替する場合は、ご契約者及びそのご家族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) サービスの内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者等の理由で予定されているサービスの実施ができない場合には、担当するケアマネージャー等に連絡・相談の上で、サービス内容の変更を行います。その場合、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。

(4) 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提供にあたって、次に該当する行為は行えません。

- ① 医療行為又は医療補助行為
- ② ご契約者もしくはそのご家族を訪問介護員の使用する車輛に同乗させること
- ③ ご契約者もしくはそのご家族からの金銭又は高価な物品等の授受
- ④ ご契約者もしくはそのご家族の営利に係る行為
- ⑤ ご契約者のご家族等に対する訪問介護サービス又は介護予防訪問介護サービスの提供
- ⑥ 飲酒及び喫煙
- ⑦ ご契約者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑧ その他ご契約者もしくはそのご家族に行う迷惑行為

(5) サービス実施時の業務以外の禁止

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と利用料金」に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 訪問介護サービス又は介護予防訪問介護サービスの実施に関する指示・命令は、全て事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービス又は介護予防訪問介護サービスの実施にあたって、ご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス又は介護予防訪問介護サービス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。

7. 相談・苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

| | |
|-------|--|
| 受付担当者 | 武藤 美緒 |
| 受付時間 | 月曜から金曜（但し、祝日、12月30日から1月3日までを除く） 午前9時00分から午後18時00分 |
| 電話番号 | 0133-77-6623 |

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|-----------------------------------|------|---------------------------------|
| 石狩市役所 高齢者支援課 | 所在地 | 石狩市花川北6条5丁目156 |
| | 電話番号 | 0133-72-6121 |
| | 受付時間 | 午前9時から午後5時まで |
| 北海道 国民健康保険団体連合会 介護保険課企画・苦情係 | 所在地 | 札幌市中央区南2条西14丁目国保会館 |
| | 電話番号 | 011-231-5161 |
| | 受付時間 | 午前9時から午後5時まで |
| 北海道社会福祉協議会 | 所在地 | 札幌市中央区北2条西7丁目 (道立社会福祉総合センター) |
| | 電話番号 | 011-241-3976 |
| | 受付時間 | 午前9時から午後5時まで |

8. 緊急時・事故発生時の対応方法

- (1) ご利用者に対するサービスの提供により、緊急事態や事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかにご契約者に対して損害を賠償します。
但し、ご契約者に故意又は重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (4) 事業所に連絡するとともに、ご利用者のご家族や主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
- (5) 急を要する場合は、事業者の判断により緊急車両を要請し、事後報告となる場合もあります。
- (6) 必要に応じて市町村へ連絡をします。
- (7) 緊急時の連絡先及び連絡受付時間

| | |
|--------|--------------|
| 緊急電話番号 | 0133-77-6623 |
| 緊急対応時間 | 24 時間 |

9. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

| | | | | |
|----|----|-----------|----|----|
| なし | あり | 実施した年月日 | — | |
| | | 実施した評価機関 | — | |
| | | 当該結果の開示状況 | なし | あり |

10. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- (1) 苦情があった場合は、直ちに管理者がご利用者に連絡を取り、直接ご自宅に伺うなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を聞きます。
- (2) 管理者が必要と判断した場合は、検討会議を行います。
- (3) 苦情が寄せられてから2日以内に、ご利用者への謝罪や解決策等の掲示など具体的な対応を行います。
- (4) 寄せられた苦情は記録し、再発防止に役立てます。

11. 記録の閲覧について

- (1) 訪問介護記録・介護経過記録については、ご利用者及びご家族から閲覧の申し出があった場合は、求めに応じて事業所は記録を閲覧できるものとします。又事業所計画及び財務内容について閲覧希望の申し出がある場合も同様とします。

12. 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、ホームページにおいて公開しています。

13. 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|-----------------------------------|---|
| <p>(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。 |
| <p>(2) 個人情報の保護について</p> | <ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、 |

遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

14. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

| | |
|-------------|-------|
| 虐待防止に関する担当者 | 武藤 美緒 |
|-------------|-------|

- (2) 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し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

15. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

16. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）訪問介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

【料金表】

○身体介護の場合

| | | | |
|-------|-------|-------|---------------------|
| 20分未満 | 30分未満 | 60分未満 | 60分以上 |
| 身体01 | 身体1 | 身体2 | 身体3 |
| 163円 | 244円 | 387円 | 567円 (30分増すごとに+82円) |

○生活援助の場合

| | |
|-------|-------|
| 45分未満 | 45分以上 |
| 生活2 | 生活3 |
| 179円 | 220円 |

○身体介助と生活援助の組み合わせ

| | | |
|---------|---------|---------|
| 身体1・生活1 | 身体1・生活2 | 身体1・生活3 |
| 309円 | 374円 | 439円 |

| | | |
|---------|---------|---------|
| 身体2・生活1 | 身体2・生活2 | 身体2・生活3 |
| 452円 | 517円 | 582円 |

※ 上記の金額に特定事業所加算Ⅱ、介護処遇改善加算Ⅲを乗じた額でのご請求となります。

※ 同一内建物にてサービスを行った際には、上記から10%又は12%又は15%減額します。

○通院乗降介助

| 種 類 | 利 用 料 | 備 考 |
|------|----------------|--|
| 通院乗降 | 97円 (1割の場合) | 通院乗降を必要とした場合、片道介護保険料として(1割~3割)いただきます。 ※特定事業所加算Ⅱ(10%)を乗じた金額でのご請求となります。 |
| | 200円 | 自費としてのガソリン代片道200円いただきます。 |
| 通院介助 | | 上記の身体介護の時間に合わせて介護保険料(1割~3割)からいただきます。 |
| | 200円 | 自費としてのガソリン代片道200円いただきます。 |

○日常生活総合支援事業

| | | |
|--------|--------|--------|
| 週1回 | 週2回 | 週3回 |
| 1,176円 | 2,349円 | 3,727円 |

※上記の金額に**介護処遇改善加算Ⅲ**を乗じた額でのご請求となります。

※同一内建物にてサービスを行った際には、上記から 10%又は **12%**又は 15%減額します。

○その他の加算

| 種 類 | 利 用 料 | 備 考 |
|------------------|-------|-------------------------------|
| 特定事業所加算Ⅱ | - | 基本報酬に 10%を乗じた額 |
| 初回加算 | 200 円 | 新規利用にあたり初回の月のみ |
| 介護処遇改善加算Ⅲ | - | 1月あたりの利用料金に 18.2%を乗じた額 |

※ サービス内容に変更があった場合、ご契約者の負担額は変更します。

※ 平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）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り増し料金が加算されます。割り増し料金は、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。

- ・ 早朝（午前 6 時から午前 8 時まで）… 25%加算
- ・ 夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）… 25%加算
- ・ 深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）… 50%加算

※ 2 人の訪問介護員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。

※ 月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

※ 介護保険から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。

重要事項説明同意書

年 月 日

訪問介護及び訪問型相当サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者所在地 北海道石狩市花川東2条3丁目28番地
社会福祉法人湖星会
事業者名 ヘルパーステーション あるふあ
管理者氏名 武藤 美緒 ㊞

説明者・職・氏名 管理者 武藤美緒 ㊞

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、訪問介護及び訪問型相当サービスの提供開始に同意しました。

利用者 ご住所

お名前 ㊞

代理人 ご住所

お名前 続柄 ㊞

*この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第88条により準用する第9条及び厚生労働省令第36号（平成18年3月14日）第64条により準用する第11条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。