

指定訪問介護事業所

重要事項説明書

社会医療法人孝仁会

ヘルパーステーションはまなす

訪問介護重要事項説明書

1・当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0154-52-8088

担当 竹内 雅彦

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2・訪問介護サービスの特徴等

(1) サービスの目的

事業所の訪問介護員は、居宅におい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支援する事を目的として、訪問介護サービス全般を提供します。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
契 約 書	有	
個人情報の使用同意書	有	
サービスマニュアルの作成状況	有	
従業員の研修の実施状況	有	
ホームヘルパーの変更の可否	有	変更希望の方はお申し出ください

3・ヘルパーステーション はまなすの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業者番号	0174100628
事業所名	ヘルパーステーションはまなす
所在地	釧路市星が浦大通3丁目9番26号
通常の事業の実施地域	釧路市（旧釧路市）・釧路町（セチリ太地区）

・上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	業 務 内 容	計
管理者 サービス提供責任者 (訪問介護員を兼務)	介護福祉士	1名		<ul style="list-style-type: none"> ・管理業務 ・利用申込の調整 ・業務の統括調整 ・訪問介護計画の作成 ・訪問介護業務 	1名
サービス提供責任者 (訪問介護員を兼務)	介護福祉士	1名		<ul style="list-style-type: none"> ・利用申込の調整 ・業務の統括調整 ・訪問介護計画の作成 ・訪問介護業務 	1名
介護従事者	介護職員実務者 研修修了	0名	0名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護業務 	7名
	ヘルパー2級 介護職員初任者 研修修了	1名	2名(専従)		
	介護福祉士	1名	3名(専従)		

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月～土・日曜日・祝日
営業時間	午前6:00～午後10:00
電話受付時間	月曜日～金曜日 午前8時30分から午後5時30分まで

4・サービス内容

(1) 身体介護サービス

利用者の身体に直接接触して行う介護サービス、利用者が自立に向けた日常生活を営む上で必要な機能の向上等のための介護サービスをいう。

(2) 生活援助サービス

身体介護以外の介護で、掃除、洗濯、調理、買い物などの日常生活の援助サービスをいう。

買い物は日常生活に必要とされるものとし、嗜好品（お酒、タバコ、雑誌等）はできませんので、ご注意ください。

クレジットカードのお預かりは、原則、ご遠慮させていただきます。

(3) その他

同居家族に対する家事・年金等の金銭の取り扱い・医療行為など、介護保険で認められないサービスがありますのでご理解ください。（生活援助として行う買い物等に伴う小額の金銭の取り扱いは可能です）

5・利用料金 別紙とする。

6・サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、訪問介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 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前日までに電話等でご連絡して下さい。

② 当法人の都合でサービスを終了する場合

人員不足等の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ヶ月前までに電話等でご連絡いたします。

③ 自動終了

以下の場合、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者様が介護保健施設等に入所した場合
- ・利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者様が亡くなられた場合および被保険者資格を喪失した場合
- ・入院、入所等で2か月以上のご利用が無い場合

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、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、また当事業所が破産した場合、利用者様は電話等で解約を申し出ることによってすぐにサービスを終了することができます。
- ・利用者様やご家族の（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕をさわる等）のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合、所定期間の経過をもって、サービスを終了させていただく場合があります。

7・緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打合わせに従い、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡します。

医療機関等	主治医氏名		
	連絡先		
緊急時のご連絡先	氏名		
	連絡先	自宅 携帯	

8・事故発生時の対応方法

- (1) サービスの提供中に事故が発生した場合は、状況に応じて市町村・利用者様のご家族・利用者様に係わる居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、利用者様の安全確保を第一に迅速に対応します。
- (2) 前項の状況およびその措置について記録します。
- (3) 利用者様に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を行います。

9・苦情・相談の対応方法

- (1) 利用者様の状況を把握するよう状況の聞き取りのための訪問を実施します。
- (2) 実情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握します。
- (3) 検討を行い、再発防止の対策を決めていきます。
- (4) 関係者への連絡調整を行うとともに、利用者様へは対応方法を含めた結果報告を行います。

ヘルパーステーション はまなす 苦情相談窓口	利用時間 電 話 担 当 者	平日午前8：30～午後5：30 0154-52-8088 管理者 竹内 雅彦
<u>釧路市</u> 釧路市役所	利用時間 電 話 担当窓口	平日午前8：30～午後5：30 0154-23-5151 介護高齢者福祉課
<u>釧路町</u> 釧路町役場	利用時間 電 話 担当窓口	平日午前8：45～午後5：15 0154-40-5217 介護高齢課
北海道国民健康保険 団体連合会	利用時間 電 話 担当窓口	平日午前9：00～午後17：00 011-231-5175 介護保険課企画・苦情係

10・第三者による評価の実施状況等

第三者による 評価の実施状況	1 あり	実施日	年 月 日
		評価機関名称	
		1 あり 2 なし	
	② なし		

11・虐待防止に関する事項

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じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及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
- (4) 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、これを市町村に通報します。

12・当法人の概要

名称・法人種別	社会医療法人 孝仁会
代表者役職・氏名	理事長 齋藤 孝次
所在地・電話番号	釧路市芦野1丁目27番1号 0154-37-5512

別紙 重要事項説明書における利用料

(1) 利用料（居宅介護サービス）

指定居宅介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定訪問介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証による割合に基づく額とする。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用料金は全額利用者様の負担となります。

【基本料金】

	利用時間	基本単位数	利用料金（特定事業所加算Ⅱ加算済）			
			1割	2割	3割	
身体 介護 中心	20分未満	163単位	179円	359円	552円	
	30分未満（身体介護1）	244単位	268円	537円	825円	
	30分以上1時間未満（身体介護2）	387単位	426円	851円	1,308円	
	60分以上1時間30分未満（身体介護3）	567単位	624円	1,247円	1,911円	
	（30分増すごとに）	82単位				
	身体から引き続き生活援助を行った場合 20分から起算して25分毎に加算、70分を限度	身体1生活1 生活援助 20分以上 45分未満 （+65単位）		340円	680円	1,020円
		身体1生活2 45分以上 60分未満 （+130単位）		411円	823円	1,234円
身体1生活3 60分以上 （+195単位）			483円	966円	1,449円	
生活 援助 中心	20分以上45分未満	179円	197円	394円	591円	
	45分以上	220円	242円	484円	726円	

【加算料金】

		1割	2割	3割
初回加算 ※サービス提供責任者が開始月にサービスを提供又は同行した場合	<ul style="list-style-type: none"> 初めての利用の場合 要支援者が要介護の認定を受けサービスを開始した場合 過去2か月に当事業所の訪問介護サービスを利用しなかった場合 	200円/月	400円/月	600円/月
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	訪問リハビリテーション若しくはリハビリ職、医師からの助言を受け、サービス提供責任者が同行し、介護計画を作成した場合	100円/月	200円/月	300円/月
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	訪問リハビリテーション実施時、医師が訪問した際又はカンファレンスにて、サービス提供責任者が同行し、介護計画を作成した場合	200円/月	400円/月	600円/月
介護職員 処遇改善加算 (Ⅰ)	介護職員の賃金の処遇の改善を行うため、基本サービス費と各種加算の合計額に加算	所定単位数合計×24.5%		
特定事業所加算(Ⅱ)	国で定められた体制要件、人材要件を満たし、質の高いサービスを提供する為の加算	所定単位数×10%		

【基本料金に対して】

- ★ 早朝(6:00~8:00)、夜間(18:00~22:00)帯は上記料金の25%増しとなり、深夜(22:00~6:00)帯は、上記料金の5割増となります。
- ★ 上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者様の訪問介護計画に定められた標準の時間を基準とします。
- ★ やむを得ない事情で、かつ、利用者様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。(厚生労働省で定める基準がある)
- ★ 緊急時訪問介護は営業時間内の対応となります。

(2) 交通費

- ①サービスの提供中、ヘルパーの車を利用した場合(買い物等)は、自己負担が発生します。

往復1km以内	30円
1km増すごとに	30円加算

- ②通常の実施地域を越えてのサービス提供の方は、次の額の交通費を徴収します。

通常の実施地域を越えて 往復10km未満	一回につき200円
通常の実施地域を越えて 往復10km以上	一回につき400円

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡下さい。（連絡先：0154-52-8088）

ご利用日の前日までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用当日に連絡いただいた場合	一律 1,000円

(4) その他

- ① 利用者様のお宅で、サービスを提供するために必要な、水道、ガス、電気等の費用は利用者様の負担になります。
- ② 職員に対する贈り物や飲食等のもてなしはお断りさせていただきます。
- ③ 料金のお支払方法

毎月、10日以降に前月分の請求をいたしますので該当月中に、いずれかの方法にてお支払いをお願い致します。

(ア) 集金

(イ) 銀行振込

(ウ) 引き落とし(ゆうちょ) サービスを利用した翌月の20日に指定口座より引き落としします。(祝休日の場合は翌営業日)

※手続きに1ヶ月程のお時間をいただきます。

★民間減額サービス費の対象となっている方については、25日頃までのお支払をお願い致します。

銀行振込の振込先

振込先：北海道銀行釧路支店

口座番号：普通 1337078

口座名：社会医療法人孝仁会

ヘルパーステーション はまなす 理事長 齋藤孝次

本契
約を
証す

るため、本書を2通作成し、事業所、利用者様、ご家族および署名代行者の記名捺印の上、各1通を所有するものとします。

訪問介護の提供開始にあたり、契約書および本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

【事業所名】

所在地 釧路市星が浦大通3丁目9番26号
名称 ヘルパーステーションはまなす
事業所番号 0174100628
説明者 印

【事業所名】

社会医療法人孝仁会
ヘルパーステーションはまなす
氏名 理事長 齋藤孝次 印

私は、本書面により事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供の開始に同意します。

【利用者】

住所
氏名 印

【署名代行者】

住所
氏名 印
続柄

居宅介護サービス重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づき居宅介護、外出介護、以下、「居宅介護等」という。)を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

社会医療法人孝仁会

ヘルパーステーション はまなす

当事業者は北海道の指定を受けています。

(北海道指定 第0114100639号)

1・事業者

名称	社会医療法人 孝仁会
所在地	釧路市芦野 1 丁目 27 番-1 号
電話番号	0154-37-5512 (FAX 0154-37-1200)
代表者名	理事長 齋藤孝次
設立年月日	平成 3 年 11 月 1 日

2・当事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護・重度訪問介護事業所 指定平成 19 年 5 月 22 日
事業者番号	0114100639
事業の目的	指定居宅介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の訪問介護員等が、身体障害者等に対し、適正な指定居宅介護を提供することを目的とする。
事業所の名称	ヘルパーステーション はまなす
所在地	釧路市星が浦大通 3 丁目 9 番 26 号
電話番号	0154-52-8088
管理者	竹内 雅彦
事業の運営方針	事業所の訪問介護員等は、身体障害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援助を行う。 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
開設年月日	平成 16 年 10 月 14 日
事業者が行っている他の業務	訪問介護 平成 16 年 10 月 14 日 第 1 号訪問事業 平成 30 年 4 月 1 日
第三者評価実施有無	無

3・事業実施地域

通常の事業の実施地域	釧路市（旧釧路市）・釧路町（セチリ太地区）
------------	-----------------------

4・営業日及び営業時間

営業日	月～金（12月30日～1月3日までを除く）
受付時間	月～金（12月30日～1月3日までを除く） 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで
サービス提供日	年中無休
サービス提供時間帯	6：00～22：00

5・職員体制

＜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。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1.管理者	1名 (兼務)			1名	管理業務
2.サービス提供責任者	2名 (うち1名管理者と兼務)			2名	業務の統括・調整
3.居宅介護従事者 (ホームヘルパー)				2.5名	生活援助 身体介護
(1)介護福祉士	1名	3名			
(2) 訪問介護養成研修1級 (ヘルパー1級、介護職員実務者研修)課程修了者					
(3) 訪問介護養成研修2級 (ヘルパー2級、介護職員初任者研修)課程修了者	1名	2名			
(4) 訪問介護養成研修3級 (ヘルパー3級)課程修了者					

当事業所では利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

6・当事業所が提供するサービスと利用料金

(1)「居宅介護等計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画」を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護等計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

〈サービス区分及びサービス内容〉

I 居宅介護

① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

- 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
- 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助…食事の介助を行います。
- 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
- 通院介助…通院の介助を行います。
- その他必要な身体介護を行いません。

※ 医療行為はいたしません。

② 家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。）

- 調理…利用者の食事の用意を行います。
- 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
- 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- 買い物…利用者の日常生活に必要な物品の買い物をします。
- その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。）

※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

③通院等介助

身体介護を伴う場合、身体介護を伴わない場合、通院等のための乗車又は降車の介助を中心である場合に区分されています。

II 重度訪問介護

居宅における入浴、排泄又は食事の介助等及び外出時における移動中の介護を総合的にします。

(2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分として別紙にあるサービス料金を事業者にお支払いいただきます。5頁に記載する個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

〈2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合〉

- 1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

〈利用者負担額の上限等について〉

- 介護給付費対象のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ）利用者負担額は上限が定められています。

〈償還払い〉

- 事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

(3) サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
- ② 家事援助（買い物代行等）サービス提供に当たってホームヘルパーの自動車を使用した場合は、別紙にある実費をいただきます。
- ③ 「外出介護」や「通院介助」においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

<利用者負担の減免について>

〔利用者負担に関する月額上限〕〔低所得者の負担限度額〕

- 1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況		1ヶ月あたりの負担上減額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	市町村民税非課税世帯		0円
一般 (市町村民税課税世帯)	一般1	居宅で生活する障害児：市町村民税所得割額 28万円未満	4,600円
		居宅で生活する障害者：市町村民税所得割額 16万円未満	9,300円
	一般2：1に該当しない場合		37,200円

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

<p>ア. 集金での現金支払</p> <p>イ. 下記指定口座への振り込み</p> <p style="text-align: center;">北海道銀行 釧路支店 普通預金 920-1337078 医療法人孝仁会 ヘルパーステーションはまなす 理事長 齋藤 孝次</p> <p>ウ. 引き落とし（ゆうちょ）サービスを利用した翌月の20日に指定口座より引き落としします。（祝休日の場合は翌営業日）</p>

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更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事業者申し出て下さい。
- ② 利用予定日の当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル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。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	一律 1000 円

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

7・サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ☆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用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します。
- ☆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ☆ サービスは、「居宅介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ☆ 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。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

- ☆ 訪問時に、利用者の体調等の理由で居宅介護計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。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。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）
- ⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三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く）
- ⑦ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

8・サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にご確認ください。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理します。

9・事故発生時の対応について（契約書第9条参照）

- (1) 利用者に対する指定居宅介護の提供により事故が発生した場合は、道、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録します。
- (3) 利用者に対する指定居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- (4) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

10・損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険
保険名	全日病居宅介護事業者賠償責任保険
補償の概要	対人・対物・人格権侵害など

11・緊急時の対応方法

従業員は、指定居宅介護等の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。

医療機関等	主治医氏名		
	連絡先		
緊急時の ご連絡先	氏名		
	連絡先	自宅 携帯	-----

12・苦情等の受付について（契約書第14条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

○お客様相談係〈苦情受付窓口（担当者）〉

〔管理者〕 竹内 雅彦

〔サービス提供責任者〕 森 未穂

〔電話番号〕 0154-52-8088

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分から午後5時30分まで

〈苦情解決責任者 〔管理者〕 竹内 雅彦〉

(2) 行政機関その他苦情受付機関

釧路市役所 障がい福祉担当	所在地	釧路市黒金町7丁目5番地
	電話番号	0154-31-4537
	受付時間	午前9時00分～午後5時00分
北海道社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地	札幌市中央区北2条西7丁目 北海道社会福祉総合センター
	電話番号	(011) 204-6310 FAX (011) 204-6311
	受付時間	午前9時00分～午後5時00分

13・虐待の防止のための措置に関する事項について

事業所は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講じるものとしします。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定 [管理者] 竹内 雅彦
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

○お客様相談係＜虐待防止に関する相談窓口（担当者）＞

[管理者] 竹内 雅彦

[サービス提供責任者] 森 未穂

[電話番号] 0154-52-8088

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分から午後5時30分まで

サービス料金表

指定居宅介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定障害福祉サービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割の額とする。ただし、介護給付費の給付の範囲を超えたサービス利用料金は全額利用者様の負担となります。

(1-1) 利用料（居宅介護サービス）

【基本料金】

	利用時間	利用者負担額
身体介護中心 (通院での身体介護を伴う場合を含む)	30分未満	256円
	30分以上 60分未満	404円
	60分以上 90分未満	587円
	(30分増すごとに)	+83円
家事援助中心	30分未満	106円
	30分以上 45分未満	153円
	45分以上 1時間未満	197円
	1時間以上 1時間15分未満	239円
	1時間15分以上 1時間30分未満	275円
	1時間30分以上 (以降15分増すごとに)	311円 (+35円)
通院等介助（身体介護を伴わない場合）	30分未満	106円
	30分以上 1時間未満	197円
	1時間以上 1時間30分未満	275円
	1時間30分以上 (以降30分増すごとに)	345円 (+69円)

(1-2) 利用料（重度訪問介護サービス）

【基本料金】

利用時間	利用者負担額	利用時間	利用者負担額
1時間未満	186円	3時間30分以上 4時間未満	736円
1時間以上 1時間30分未満	277円	4時間以上 8時間未満 (30分を増すごとに)	821円 (+85円)
1時間30分以上 2時間未満	369円	8時間以上 12時間未満 (30分を増すごとに)	1,505円 (+85円)
2時間以上 2時間30分未満	461円	12時間以上 16時間未満 (30分を増すごとに)	2,184円 (+81円)
2時間30分以上 3時間未満	553円	16時間以上 20時間未満 (30分を増すごとに)	2,834円 (+86円)
3時間以上 3時間30分未満	644円	20時間以上 24時間未満 (30分を増すごとに)	3,520円 (+80円)

【基本料金に対して】

★ 早朝（6：00～8：00）、夜間（18：00～22：00）帯は上記料金の25%増しとなり、深夜（22：00～6：00）帯は、上記料金の5割増となります。

★ 上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者様の居宅介護計画に定められた標準の時間を基準とします。

★ やむを得ない事情で、かつ、利用者様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。
(厚生労働省で定める基準がある)

(1-3) 利用料(各種加算項目)

【居宅介護・重度訪問介護共通】

初回加算	新規のご利用及び過去2ヶ月間利用がなく再利用される場合、初回月のみ加算	200円/月
緊急時対応加算	要請により緊急対応の必要性を判断し、計画にないサービス提供を行なった場合	1回につき 100円加算
福祉・介護職員 処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の賃金の処遇の改善を行い、人材確保と適正なサービスを行うための加算	居宅介護 月の総額の 27.4%を加算
		重度訪問介護 月の総額の 20.0%を加算
福祉・介護職員等特定 処遇改善加算(Ⅰ)	経験ある介護職員の更なる向上を目指し、基本サービス費と各種加算の合計額に掛けられたもの	居宅介護 月の総額の7.0% を加算
		重度訪問介護 月の総額の7.0% を加算
特定事業所加算(Ⅱ)	国で定められた体制要件、人材要件を満たし、質の高いサービスを提供する為の加算	所定単位数× 10%
居宅介護	重度訪問介護	
月の総額の4.5%を加算	月の総額の4.5%を加算	

★ 緊急時対応加算は営業時間内の対応となります。

【重度訪問介護のみ】

移動介護加算	1時間未満	100円/回
	1時間以上1時間30分未満	125円/回
	1時間30分以上2時間未満	150円/回
	2時間以上2時間30分未満	175円/回
	2時間30分以上3時間未満	200円/回
	3時間以上	250円/回

(2) 交通費

①サービスの提供中、ヘルパーの車を利用した場合(買い物等)は、自己負担が発生します。

往復1km以内	30円
1km増すごとに	30円加算

③ 通常の実施地域を越えてのサービス提供の方は、次の額の交通費を徴収します。

通常の実施地域を越えて 往復10Km未満	一回につき200円
----------------------	-----------

通常の実施地域を越えて 往復 10Km以上

一回につき 400円

令和 年 月 日

居宅介護等サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管理者名

竹内 雅彦

説明者職名 サービス提供責任者

㊞

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、居宅介護等サービスの提供開始に同意しました。

【利用者】

住 所

氏 名

㊞

【署名代行者】

住 所

氏 名

㊞

続 柄

当事業所は、利用者又は扶養者の申し込みを受諾し、本約款に基づきサービスを提供します。

事業所名 社会医療法人孝仁会

ヘルパーステーションはまなす

氏 名 理事長 齋藤 孝次

㊞

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）
重要事項説明書

社会医療法人孝仁会
ヘルパーステーションはまなす

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）重要事項説明書

1・当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0154-52-8088

担当 竹内 雅彦

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2・サービスの特徴等

(1) サービスの目的

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、第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）を提供することを目的とします。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
契 約 書	有	
個人情報の使用同意書	有	
サービスマニュアルの作成状況	有	
従業員の研修の実施状況	有	
ホームヘルパーの変更の可否	有	変更希望の方はお申し出ください

3・ヘルパーステーション はまなすの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業者番号	0174100628
事業所名	ヘルパーステーションはまなす
所在地	釧路市星が浦大通3丁目9番26号
通常の事業の実施地域	釧路市（旧釧路市）・釧路町（セチリ太地区）

・上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	業 務 内 容	計
管理者 サービス提供責任者 (訪問介護員を兼務)	介護福祉士	1名		<ul style="list-style-type: none"> ・管理業務 ・利用申込の調整 ・業務の統括調整 ・訪問介護計画の作成 ・訪問介護業務 	1名
サービス提供責任者 (訪問介護員を兼務)	介護福祉士	1名		<ul style="list-style-type: none"> ・利用申込の調整 ・業務の統括調整 ・訪問介護計画の作成 ・訪問介護業務 	1名
介護従事者	介護職員実務者 研修終了	0名	0名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護業務 	7名
	ヘルパー2級 介護職員初任者 研修修了	1名	2名(専従)		
	介護福祉士	1名	3名(専従)		

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月～土・日曜日・祝日
営業時間	午前6：00～午後10：00

4・サービス内容

(1) 身体介護サービス

利用者の身体に直接接触して行う介護サービス、利用者が自立に向けた日常生活を営む上で必要な機能の向上等のための介護サービスをいう。

(2) 生活援助サービス

身体介護以外の介護で、掃除、洗濯、調理、買い物などの日常生活の援助サービスをいう。

買い物は日常生活に必要とされるものとし、嗜好品（お酒、タバコ、雑誌等）はできませんので、ご注意ください。

クレジットカードのお預かりは、原則、ご遠慮させていただきます。

(3) その他

同居家族に対する家事・年金等の金銭の取り扱い・医療行為など、介護保険で認められないサービスがありますのでご理解ください。（生活援助として行う買い物等に伴う小額の金銭の取り扱いは可能です）

5・利用料金 別紙とする。

6・サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、第1号訪問事業計画書を作成して、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 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前日までに電話等でご連絡して下さい。

② 当法人の都合でサービスを終了する場合

人員不足等の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ヶ月前までに電話等でご連絡いたします。

③ 自動終了

以下の場合、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者様が介護保健施設等に入所した場合
- ・利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者様が亡くなられた場合および被保険者資格を喪失した場合
- ・入院、入所等で2か月以上のご利用が無い場合

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、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、また当事業所が破産した場合、利用者様は電話等で解約を申し出ることに伴ってすぐにサービスを終了することができます。

・利用者様やご家族の（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕をさわる等）のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合、所定期間の経過をもって、サービスを終了させていただく場合があります。

7・緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打合わせに従い、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡します。

医療機関等	主治医氏名		
	連絡先		
緊急時のご連絡先	氏名		
	連絡先	自宅 携帯	

8・事故発生時の対応方法

- (1) サービスの提供中に事故が発生した場合は、状況に応じて市町村・利用者様のご家族・利用者様に係わる居宅介護事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、利用者様の安全確保を第一に迅速に対応します。
- (2) 前項の状況およびその措置について記録します。
- (3) 利用者様に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を行います。

9・苦情・相談の対応方法

- (1) 利用者様の状況を把握するよう状況の聞き取りのための訪問を実施します。
- (2) 実情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握します。
- (3) 検討を行い、再発防止の対策を決めていきます。
- (4) 関係者への連絡調整を行うとともに、利用者様へは対応方法を含めた結果報告を行います。

ヘルパーステーション はまなす 苦情相談窓口	利用時間 電 話 担 当 者	平日午前8：30～午後5：30 0154-52-8088 管理者 竹内 雅彦
釧路市 釧路市役所	利用時間 電 話 担当窓口	平日午前8：30～午後5：30 0154-23-5151 介護高齢者福祉課

10・虐待防止に関する事項

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じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及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
- (4) 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、これを市町村に通報します。

11・当法人の概要

名称・法人種別	社会医療法人 孝仁会
代表者役職・氏名	理事長 齋藤 孝次
所在地・電話番号	釧路市芦野1丁目27番1号 0154-37-5512

別紙 重要事項説明書における利用料（介護保険負担割合証に基づく）

（1-1）利用料（第1号訪問事業サービス）

	内容	利用者負担額（月額）			利用 可能者
		1割	2割	3割	
訪問型サービスⅠ	週1回程度	1,176円	2,352円	3,528円	要支援 1・2
訪問型サービスⅡ	週2回程度	2,349円	4,698円	7,047円	要支援 1・2
訪問型サービスⅢ	週2回を超える 程度	3,727円	7,454円	11,181円	要支援 2のみ

（1-2）利用料（加算等）

		1割	2割	3割
初回加算 ※サービス提供責任者が開始月にサービスを提供又は同行した場合	<ul style="list-style-type: none"> 初めての利用の場合 要介護者が要支援の認定を受けサービスを開始した場合 過去2か月に当事業所の訪問介護サービスを利用していなかった場合 	200円/月	400円/月	600円/月
介護職員 処遇改善加算 (Ⅰ)	介護職員の賃金の処遇の改善を行うため、基本サービス費と各種加算の合計額に加算	所定単位数合計×24.5%		

（2）交通費

①サービスの提供中、ヘルパーの車を利用した場合（買い物等）は、自己負担が発生します。

往復1km以内	30円
1km増すごとに	30円加算

②通常の実施地域を越えてのサービス提供の方は、次の額の交通費を徴収します。

通常の実施地域を越えて 往復10km未満	一回につき200円
通常の実施地域を越えて 往復10km以上	一回につき400円

(4) その他

- ① 利用者様のお宅で、サービスを提供するために必要な、水道、ガス、電気等の費用は利用者様の負担になります。
- ② 職員に対する贈り物や飲食等のもてなしはお断りさせていただきます。
- ③ 料金のお支払方法
毎月、10日以降に前月分の請求をいたしますので該当月中に、いずれかの方法にてお支払いをお願い致します。
 - (ア) 集金
 - (イ) 銀行振込
 - (ウ) 引き落とし(ゆうちょ) サービスを利用した翌月の20日に指定口座より引き落としします。(祝休日の場合は翌営業日)
※手続きに1ヶ月程のお時間をいただきます。★民間減額サービス費の対象となっている方については、25日頃までのお支払をお願い致します。

銀行振込の振込先

振込先	：北海道銀行釧路支店
口座番号	：普通 1337078
口座名	：社会医療法人孝仁会 ヘルパーステーション はまなす 理事長 齋藤孝次

本契約を証するため、本書を2通作成し、事業所、利用者様、ご家族および署名代行者の記名捺印の上、各1通を所有するものとします。

第1号訪問事業の提供開始にあたり、契約書および本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

【事業所名】

所在地 釧路市星が浦大通3丁目9番26号
名称 ヘルパーステーションはまなす
事業所番号 0174100628
説明者 印

【事業所名】

社会医療法人孝仁会
ヘルパーステーションはまなす
氏名 理事長 齋藤孝次 印

私は、本書面により事業者から第1号訪問事業についての重要事項の説明を受け、サービスの提供の開始に同意します。

【利用者】

住所
氏名 印

【署名代行者】

住所
氏名 印
続柄