**＊訪問介護及び第一号訪問事業重要事項説明書**

１　ホームヘルパーステーション（名称）の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | 社会福祉法人　八幡市社会福祉協議会　ﾎｰﾑﾍﾙﾊﾟｰｽﾃｰｼｮﾝ |
| 所在地 | 京都府八幡市八幡東浦５番地 |
| 介護保険指定番号  その他のｻｰﾋﾞｽ | 訪問介護（京都府指定第72900061号）  居宅介護支援 |
| サービスを提供す  る地域＊ | 八幡市の区域 |

＊上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) ホームヘルパーステーションの職員体制

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　　分 | | 資　格 | 常　勤 | 非常勤 | 業　務　内　容 | 計 |
| 管 理 者 | | 介護福祉士 | １名  （兼務） | － | 事業所の従業者の管  理及び業務の管理を  一元的に行う。 | １名 |
| サービス  提供責任者 | | 介護福祉士 | ５名 | －  － | 事業所に対する指定訪問介護の利用の申込みに係る調整、訪問介護員に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行う。 | ５名 |
| 事務職員 | | － | １名 |  | 必要な事務を行う。 | １名 |
| 訪  問  介  護  員 | 介 護 福 祉 士 | | － | ７名 | 指定訪問介護の提供にあたる。 | ２７名 |
| １ 級 修 了 者 | | － | ２名 |
| 実務者研修終了者 | | － | １名 |
| 初任者研修（２級）修 了 者 | | － | １４名 |
| （准）看護師 | | － | ３名 |

(3) サービスの提供時間帯

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | 通常時間帯  8:00～18:00 | 早 朝  6:00～8:00 | 夜 間  18:00～22:00 | 深 夜  22:00～6:00 |
| 平　日 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 土･日･祝日 | ○ | ○ | ○ | ○ |

＊時間帯により料金が異なる場合があります。

２　サービス内容

(1) 身体介護

　①食事介助→食事介助、水分補給

　　　②排泄介助→おむつ交換、失禁処理

　　　③更衣介助→寝巻や日常着の着脱等

　　　④清拭→保清の為の全身・部分清拭

　　　⑤入浴介助→全身浴、部分浴等

　　　⑥整容→洗髪、整髪、歯磨き等

　　　⑦体位交換→褥瘡予防の為の体位交換等

　　　⑧移乗介助→ベッドから車椅子への移乗等

　　　⑨移動外出介助→トイレ・浴槽への誘導、通院・買物時の介助

　　　⑩共に行う家事→利用者と一緒に行う掃除・洗濯・調理等

　　　⑪その他→専門的調理、就寝や起床の介助、服薬の介助等

(2) 生活援助

　①調理→調理、盛付け、配膳、下膳等

　　　②掃除→居室、トイレ、浴室等

　　　③洗濯→洗濯、乾燥、取り込み

　　　④買物→日用品や食料品等の買物代行

　　　⑤衣服整理→ボタン付け、整理、収納等

　　　⑥薬の受取→処方箋薬の受け取り代行

　　　⑦その他→ベッドメイキング等

＊訪問介護員はサービス提供の際、次の行為を行うことが出来ません。

　　　①医療行為

②預貯金の出し入れ

　　　③利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受

　　　④身体的拘束その他利用者からの行動を制限する行為（緊急やむを得ない場合を除く）

＊保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられる下記事項を求めらた場合には、サービス提供をお断りする場合があります（別途契約に基づく介護保険外サービス　として、利用者の全額自己負担によってサービス提供することは可能です）

　①利用者以外の洗濯・調理・買物・掃除等「直接本人の援助」に該当しない行為

　②草むしりやペットの世話等「日常生活の援助」に該当しない行為

　　③大掃除、床のワックスがけ等「日常に行われる家事」の範囲を超える行為

３　利用料金

(1) 利用料

★介護保険の介護給付サービスを利用される場合（要介護１～５までの方）原則として**基本料金（料金表）の１割（一定以上の所得がある６５歳以上の利用者は２割又は３割）です**。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

【料金表－基本料金・昼間－】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身体介護 | 20分未満 | 20分～  30分未満 | 30分～  1時間未満 | 1時間～  1時間30分未満 | 1時間30分～  （30分増すごとに） |
| 1,630円 | 2,440円 | 3,870円 | 5,670円 | 820円追加 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 生活援助 | 20分～  45分未満 | 45分～ | 身体介護（30分）に引き続き生活援助を行う場合 | | |
| 20分～ | 45分～ | 70分～ |
| 1,790円 | 2,200円 | 650円 | 1,300円 | 1950円 |

＊基本料金に対して、早朝（午前６時～午前８時）・夜間（午後６時～午後１0時）帯は２５％増し、深夜（午後１０時～午前６時）は５０％増しとなります。

＊当事業所においては上表の料金設定に特定事業所加算（Ⅱ）10/100単位と、地域　　加算（1単位10.42円）、介護職員等処遇改善加算Ⅲ18.2/100が加算されます。　　また基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービ　　ス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

＊やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て、２人で訪問した場合は、２人分の料金となります。

＊利用者やその家族からの要請で居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）をおこなった場合は緊急時訪問介護加算100単位／回の加算となります。

＊新規に訪問介護計画を作成し、利用された場合は初回加算200単位／月が加算されます。（第一号訪問事業も同様）

＊医療ニーズの高いお客様はリハビリテーション専門職とサービス提供責任者が共同して訪問介護計画を作成した場合は100単位／月を３ケ月間加算となります。

★介護保険の第一号訪問事業サービスを利用される場合（要支援１・２の方）は原則として基本料金は１ヶ月の定額です。

基本単位数（１ヶ月につき定額）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 訪問型サービス（Ⅰ） | 1,178 | 週１回程度必要と認められた方 |
| 訪問型サービス（Ⅱ） | 2,349 | 週２回程度必要と認められた方 |
| 訪問型サービス（Ⅲ） | 3,729 | 週３回以上必要と認められた方 |

(2) 交通費

　八幡市内にお住まいの方は無料です。

　 八幡市外にお住まいの方は、訪問介護員等がお訪ねするための交通費の実費が必要です。

　なお、自動車を使用した場合は、1ヶ月につき下記の費用をいただきます。

|  |
| --- |
| 通常の事業の実施地域を越えてから片道10km未満の場合 　 　200円 |
| 通常の事業の実施地域を越えてから片道10km以上の場合 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　200円に､片道5kmを増すごとに100円ずつを加算した額 |

　(3) キャンセル料

　 急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。第一号訪問事業に関しましてはキャンセル料はいりません。（連絡先　電話０７５－９８３－１５０４）

|  |  |
| --- | --- |
| ご利用の前日までにご連絡いただいた場合 | 無　料 |
| ご利用当日のご連絡及び訪問時留守の場合 | ５００円 |

(4) その他

　 ①お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、 　　電気等の費用は、お客様のご負担になります。

②料金のお支払方法

　毎月、１５日までに前月分の請求をいたしますので、当月末日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

　 お支払方法は、郵便局口座自動引き落としまたは現金集金の２通りの中からご契約の際に選べます。

４　サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。本会職員がお伺いいたします。

訪問介護及び第一号訪問事業計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員　　　　とご相談ください。

(2) サービスの終了

①お客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１週間前までに文書でお申し出ください。

②本会の都合でサービスを終了する場合

人員不足等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ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・お客様が介護保険施設に入所された場合

・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

・お客様がお亡くなりになった場合。

　　④　その他

・本会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又はお客様やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

・お客様が、サービス利用料金の支払いを２ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず７日以内に支払わない場合、又はお客様やご家族などが本会や本会のサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

　　　・業務上知り得たお客様やご家族の秘密の保持をするとともに、その職を退いた後も秘密を漏らしません。

５　本会の訪問介護サービスの特徴

(1) 運営の方針

①本会の訪問介護員等は、お客様の心身の状況を踏まえて、お客様のお持ちの能力を生かしながら、お客様が自立した日常生活を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います。

②本会は、訪問介護事業及び第一号訪問事業の実施にあたって、関係市町村、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ます。

　(2) サービス利用のために

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事項 | 有無 | 備考 |
| ホームヘルパーの変更の可否 | 〇 | 変更を希望される方はお申し出ください |
| 従業員への研修の実施 | 〇 | 年２回定期研修、年１２回継続研修を実施しています |
| サービス手順表の作成 | 〇 |  |

６　事故発生時および緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。また事故が発生した場合は八幡市および京都府に連絡を行うとともにその原因を解し、再発生防止に努めます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主 治 医 | 氏　　名 |  |
| 連 絡 先 |  |
| ご 家 族 | 氏　　名 |  |
| 連 絡 先 |  |

７　サービス内容に関する相談・苦情

（１）本会お客様相談・苦情担当

　担当　渡邉華子 電話　０７５－９８３－１５０４

　（２）苦情処理体制及び手順

①受付した担当者が苦情受付用紙に日時、利用者名苦情内容、その他必要　　　 　事項を記録するとともに、必ず管理者に報告します。

　　 ②苦情について必要な調査を行い、改善又は解決に努めます。

また今後同一の苦情が生じないように協議し、指導を行います。

話し合いが不調の場合は第三者委員に報告し、解決を委ねます。

　　 ③苦情内容によっては、下記の苦情窓口を紹介し、調査に協力するととも 　に指導又は助言を受けた場合はそれにしたがって必要な改善を行います。 （３）その他

　　　本会以外に、市町村の相談・苦情窓口あるいは京都府国民健康保険団体連　　　　合会等に苦情を伝えることができます。

市町村名 　八幡市

担　　当 高齢介護課 電話 ０７５－９８３－１１１１

　　　京都府国民健康保健団体連合会　　電話 ０７５－３５４－９０９０

８　本会の概要

　・名称・法人種別 社会福祉法人　八幡市社会福祉協議会

・代表者役職・氏名 　会　　 長 　　松　本　伍　男

　・本会所在地・電話番号　　京都府八幡市八幡東浦５番地

０７５－９８３－１５０４

・定款の目的に定めた事業

　　 　　1) 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施

2) 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助

3) 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整　　　　　　　　及び助成

4) （１）から（３）のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達　　　　　　　を図るために必要な事業

5) 保険医療、教育その他の社会福祉と関連する事業との連絡

6) 共同募金事業への協力　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　7) ボランティア活動の振興

8) 老人居宅介護等事業の経営　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　9) 障がい福祉サービス事業の経営

10) 生活福祉資金貸付事業

11) 低所得者を対象とするたすけあい資金貸付事業

12) ふれあい福祉センター相談事業

13) 特定相談支援事業の経営　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　14) 福祉サービス利用援助事業

　　　　15）老人デイサービス事業の経営

　　　　16）地域活動支援センターの経営

　　　　17）生活困窮者家計改善支援事業

　　　　18）被保険者等就労支援事業

19) その他法人の目的の達成のため必要な事業

令和　　年　　月　　日

訪問介護及び第一号訪問事業の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明をし同意を得て交付しました。

事業者

所在地 京都府八幡市八幡東浦５番地

　　　名　称 社会福祉法人 八幡市社会福祉協議会

会　　長 松　本　伍　男 　　　　　　　　　　　　　　　　　 電　　話 （０７５）９８３－１５０４

説明者 所属 八幡市社会福祉協議会

ホームヘルパーステーション

氏名 　 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問介護及び第一号訪問事業についての重要事項の説明を受け同意をして受領しました。

　 利用者 住所

氏名 印

電話　（　　） －

　　　　　　　　　　　（代理人） 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　　　　　　）