

訪問介護・第1号訪問事業 重要事項説明書

《令和3年4月1日現在》

1 事業者の概要

事業所の名称	風花会ヘルパーステーション
介護保険事業者指定番号	4070404043号
事業所の所在地	北九州市小倉北区浅野3丁目1番3号
電話番号：093-512-0750	FAX番号：093-512-0751
代表者	理事長 新田 昭仁
管理者	鶴園 亮太
サービス提供地域	小倉北区、小倉南区、戸畑区、門司区

2 事業の目的及び運営の方針

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人風花会が開設する風花会ヘルパーステーション（以下「事業所」という。）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、要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という）となった場合においても、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活にわたる援助を行うことにより、その利用者が可能な限りその居宅において、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に支援することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 本事業の運営の方針は、以下の通りとする。

- (1) 指定訪問介護、指定介護予防訪問介護及び第1号通所事業所（以下「指定訪問介護」という。）は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとし、その計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。
- (2) 指定訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- (3) 事業者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し、支援の提供に当たり、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
- (4) 指定訪問介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行い、正当な理由なくサービス提供を拒まないこととする。
- (5) 指定訪問介護の提供の当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護（身体介護）又は調理、掃除等の家事（生活援助）を常に総合的に提供するものとし、特定の援助に偏しないようにする。
- (6) 従業員の資質向上のため、すべての従業員に対し、研修を実施、受講できる体制整備を行う。特に、虐待の防止（指針整備、担当選定、委員会の開催、研修の実施）、ハラスメントに対する教育実施や認知症介護に対する必要な知識、対応技術等について強化する。

- (7) 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止や災害時のための対策について、指針整備、委員会の設置、従業員への定期的な研修及び訓練等を行う。
- (8) 事業の実施にあたって、地域社会の一員として、関係自治体、地域住民、保健医療・福祉サービス等との綿密な連携（災害時含）を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (9) 当事業所と同一の建物に共住する利用者以外に対しても指定訪問介護事業を実施する。
- (10) 提供するサービスの第三者による評価は実施しておらず。

3 事業所の従業者体制

	職務の内容	資格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務	計
管理者兼任	業務の一元的な管理	介護福祉士	0名	1名	0名	0名	1名
サービス提供責任者	サービス提供の管理	介護福祉士	1名	1名	1名	0名	3名
		介護職員実務者研修	0名	0名	0名	0名	0名
		ヘルパー1級	0名	0名	0名	0名	0名
訪問介護員	訪問介護の提供	介護福祉士	0名	0名	2名	0名	2名
		実務者研修	0名	0名	1名	0名	1名
		介護職員初任者研修	0名	0名	5名	0名	5名
		ヘルパー2級	0名	0名	2名	0名	2名
		看護師	0名	0名	2名	0名	2名

サービス従業者は、常に資格者証を携行し、ご利用者またはご家族から提示を求められた場合いつでも提示するものとします。

4 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
営業時間	8:30~17:30
サービス提供時間	24時間

※サービス提供時間は、事前に居宅介護支援事業者・地域包括支援センターにより計画された居宅サービス計画に基づくものであり、原則として緊急のサービス依頼をお受けすることはできません。

5 サービス利用料金

サービス利用料金は、利用料金の9割又は8割、7割（介護保険負担割合証により1割負担、2割負担、3割負担に分かれます）が介護保険から給付されます。

1 〈サービスの概要と利用料金〉

○ 身体介護 入浴・排泄・食事等の介護を行います。
○ 生活援助 調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をを行います。

(表1)身体介護または生活援助のサービスを個別に利用する場合

	身体介護	
	サービス利用料金	利用者負担額
20分未満	1,705円	171円
20分以上30分未満	2,552円	256円
30分以上1時間未満	4,043円	405円
1時間以上1時間30分未満	5,911円	592円
1時間30分以上は30分毎に	857円	86円を追加
引続き生活援助実施の場合(25分毎)	684円	69円
	生活援助	
	サービス利用料金	利用者負担額
20分以上45分未満	1,868円	187円
45分以上	2,297円	230円

※2割負担の方は、上記の2倍、3割負担の方は、上記の3倍の金額となります。

(表2)

	サービス利用料金	利用者負担額
初回加算	2,042円/月	205円/月
緊急時訪問介護加算	1,021円/回	103円/回
生活機能向上連携加算Ⅰ	1,021円/月	103円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ	2,042円/月	205円/月

※2割負担の方は、上記の2倍、3割負担の方は、上記の3倍の金額となります。

要支援認定者・事業対象者サービス利用料金

〔第1号訪問事業：予防給付型〕

(表1)

	サービス利用料金	利用者負担額
訪問型独自サービス(Ⅰ) ※週に1回程度訪問する場合	12,006円/月	1,201円/月
訪問型独自サービス(Ⅱ) ※週に2回程度訪問する場合	23,983円/月	2,399円/月
訪問型独自サービス(Ⅲ) ※週2回程度を超える回数を利用する場合	38,052円/月	3,806円/月

※2割負担の方は、上記の2倍、3割負担の方は、上記の3倍の金額となります。

(表2)

	サービス利用料金	利用者負担額
初回加算	2,042円/回	205円/回
生活機能向上連携加算Ⅰ	1,021円/月	103円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ	2,042円/月	205円/月

※2割負担の方は、上記の2倍、3割負担の方は、上記の3倍の金額となります。

※要介護・要支援者、又事業対象者の共通加算として、「介護職員処遇改善加算Ⅰ」を所定単位数に13.7%を乗じて算定致します。

※介護保険法による地域加算（7級地）にて、所定単位数に10.21を乗じて算定致します。

※加算は、介護保険法による条件内容にて、必要なもののみ算定となります。

※令和3年9月分迄は、新型コロナウイルス感染症への対応として所定単位数に0.1%を乗じて算定致します。

①要介護者に対する通常の時間帯（午前8時～午後6時）以外の時間帯にサービスを提供する場合には、次の割合で（表1）～（表4）のサービス料金に割増料金が加算されるものとします。

・早朝（午前6時～午前8時）：25%・夜間（午後6時～午後10時）：25%・深夜（午後10時～午前6時）：50%

②要介護者に対し、2名のサービス従事者によりサービスを提供する必要があると判断される場合にはご利用者の同意を得た上で、2名のサービス従業者によりサービスを提供するものとします。この場合は、通常のサービス料金の2倍料金をご利用者にお支払いいただくものとします。

③初回加算は、新規に訪問介護計画を作成したご利用者に対して、サービス提供責任者がサービス提供、若しくは訪問介護員に同行した場合に、訪問介護を行った日の属する月に加算されます。

④要介護者に対する緊急時訪問介護加算は、ご利用者またはその家族から要請で、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携して、介護支援専門員が必要と認めたときに、要請を受けてから24時間以内に行った場合に加算されます。

⑤生活機能向上連携加算は、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の協働による訪問介護計画を作成する場合、初回の訪問介護が行われた日から3か月間加算されます。

⑥同一建物減算は、当事業所と同一建物、同一敷地内に在住のご利用者に対し、各通常料金の10%が差し引かれ、当該建物内のご利用者数が50人以上である場合、各通常料金の15%が差し引かれます。また、当事業所と同一建物、同一敷地外であっても、当該建物内に支援するご利用者数が20人以上である場合、各通常料金の10%が差し引かれます。

⑦公的介護保険の適用がない場合及び介護保険法上償還払いとなる場合には、サービス利用料金の全額を、公的介護保険の適用がある場合において、給付制限額または支給限度額を超えるサービスを提供した場合には、その限度額を超えた額を、ご利用者は事業者に対して支払うものとします。尚、償還払いとなる場合には、領収書及びサービス提供証明書を保険者（市区町村）の窓口にて提示して承認された後、ご利用者負担額を控除した金額が払い戻されます。

2. 次のようなサービスは、公的介護保険適用のサービスとして提供することはできませんので予めご了承ください。

①「本人の援助」に該当しないもの

ご家族等同居者のための掃除、調理、買い物、布団干しなど。主としてご利用者が使用する居室以外の掃除、来客の応接（お茶の手配等）、自家用車の洗車等。

②「日常生活の援助」に該当しないもの

庭の草むしり、花木の水やり、犬の散歩などペットの世話、家具等の移動、大掃除、窓ガラス磨き、室内外家屋の修理、正月料理等の特別な調理等。

6 交通費その他の費用

1. 従業者がサービスを提供するため、ご利用者宅を訪問する際にかかる交通費は、「1 事業者

の概要」に記載するサービス実施地域内にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費として、事業所から片道 30km 以上は 1,000 円が必要です。その他、必要に応じ有料道路等の実費を頂きます。

7 キャンセルについて

- サービス利用の中止（以下「キャンセル」という。）をする際には、速やかに事業所までご連絡下さい。ご利用者の都合によりキャンセルする場合には、24 時間前までに連絡しなければならないものとします。申出なくキャンセルされた場合、次のキャンセル料を頂きます。但し、容態の急変など、緊急かつやむを得ない事情がある場合には、キャンセル料は発生しません。

連絡時期	キャンセル料金
サービス実施予定時間の 24 時間前まで	無料
サービス実施予定時間の 24 時間以内	サービス利用料金の 1 割

※キャンセル料金は、当月分の利用料金の支払いに合わせてお支払頂きます。

8 利用料金のお支払方法

事業者はご利用者へ当月利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月 15 日までに利用者に対して請求いたしますので、翌月 25 日までに下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

①金融機関振込み

銀行支店名	西日本シティ銀行 北九州営業部
預金種類 口座番号	普通預金 3 3 9 9 3 0 9
口座名義	社会福祉法人 風花会 風花会ヘルパーステーション

②口座からの引き落とし

- 事業者は、ご利用者から利用者負担金の支払いを受けた時には領収書を発行いたします。

9 緊急時及び事故発生時の対応

事業者は、サービス提供中又はサービス提供により、ご利用者の容態に急変が生じまたは事故が発生した場合その他必要な場合には、速やかに救急、主治医、協力医療機関、ご家族、市区町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等へ連絡し必要な措置を講じます。

10 個人情報の保護

事業者及び従業者は、正当な理由がない限り、ご利用者に対するサービスの提供にあたり知り得たご利用者及びご家族の情報を漏らしません。従業者は、退職後も在職中に知り得たご利用者及びご家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。

1.1 その他留意事項

- サービス従事者は医療行為を行うことはできません。
- 訪問予定時間は、交通事情等により前後することがあります。
- サービス提供の際、トラブルを避けるため預金通帳、キャッシュカード、印鑑などは一切お預かりすることができませんので予めご了承ください。

1 2 サービス内容に関する相談・苦情等窓口

サービスに関する相談、苦情及び要望等については、下記窓口にて承ります。対応内容は、記録及び保管し、常に居宅サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとします。

ご利用時間：午前 8 時 30 分から午後 17 時 30 分

ご利用方法：電話 093-512-0750

窓口責任者：鶴園 亮太

1 3 その他の相談・苦情等窓口

小倉北区役所保健福祉課介護保険担当	093-582-3433
小倉南区役所保健福祉課介護保険担当	093-951-4111
門司区役所保健福祉課介護保険担当	093-331-1881
若松区役所保健福祉課介護保険担当	093-761-5321
八幡東区役所保健福祉課介護保険担当	093-671-0801
八幡西区役所保健福祉課介護保険担当	093-642-1441
戸畑区役所保健福祉課介護保険担当	093-871-1501
福岡県国民健康保険団体連合会介護保険課	092-642-7859

令和 年 月 日

訪問介護及び第 1 号訪問事業の開始に際し、その内容と重要事項の説明を行いました。

(事業者)

所在地 北九州市小倉北区浅野 3 丁目 1 番 3 号

事業所名 風花会ヘルパーステーション

説明者 _____ 印

契約書及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受け、訪問介護及び第 1 号訪問事業の開始に同意します。

(利用者)

住所 _____

氏名 _____ 印

(利用者代理人)

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 ()