

三幸の園ホームヘルプステーション 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護・指定介護予防訪問介護サービス（以下「訪問介護サービス等」といいます。）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1. 事業所・事業者の概要

(1) 名称等

事業所の名称	三幸の園ホームヘルプステーション
事業所の種類	訪問介護
介護保険事業所番号	静岡県浜松市指定 2277100174
事業所所在地	〒432-8068 浜松市西区大平台一丁目34番30号
事業所の補足事項	高齢者総合福祉施設大平台の園に併設されています
電話番号・FAX番号	053-485-1136 ・ 053-485-5428
管理者氏名	平野 晃子
指定年月日	平成12年 4月 1日
サービス提供地域	浜松市内（西区、中区、南区）
法人種別及び名称	社会福祉法人 さんこうかい 三幸会
法人代表者氏名	理事長 竹村 寿文
法人設立年月日	昭和48年12月20日

(2) 職員の概要

令和3年8月1日現在

職種	職員数	勤務形態	保有資格の内容
管理者（事業所長）	1名	常勤兼務	介護福祉士・介護支援専門員
サービス提供責任者	1名	常勤兼務	介護福祉士・介護支援専門員
訪問介護職員	1名 2名	常勤（サービス提供責任者含） 非常勤専従	介護福祉士・介護支援専門員 介護福祉士

2. サービスの提供日と時間

提供日・時間	（月）～（土）8:30～17:30（祭日は通常通り営業） （日）は休日 12月31日～1月2日は休日
--------	--

- ・営業日、営業時間以外の時間帯においても、利用者の希望に応じて訪問介護等の提供を行う場合があります。（応相談）
- ・朝8:00前と18:00以降は利用料金が変更になります。

3. サービス利用料金

当事業所の訪問介護サービス等の提供にあたり、あなたが負担する利用料金は原則介護保険適用部分の1割（一定以上の所得のある利用者は2割又は3割）です。

当事業所が提供する訪問介護サービス等は以下の通りです。

身体介護	1 衣服着脱 2 入浴介護 3 排泄介護 4 整容介護 5 食事介護 6 体位交換 7 服薬管理 8 通院介助 9 清拭介護
生活援助	1 調理 2 洗濯 3 掃除 4 買物 5 衣服入替

*医療行為、草取り、利用者以外の家族に対しての介護サービス提供は禁止行為となっています。

（1）要介護者の利用者の場合1回の訪問につき下記単位となります。

サービスの内容	区 分	単位数	AM8:00 前 18:00 以降
生活援助	20 分以上～45 分未満	1 8 3	2 2 9
	45 分以上	2 2 5	2 8 1
身体介護	20 分未満	1 6 7	2 0 9
	20 分以上～30 分未満	2 5 0	3 1 3
	30 分以上～1 時間未満	3 9 6	4 9 5
	1 時間以上	5 7 9	7 2 4
	1 時間以上(30 分増すごとに)	+ 8 4	+ 1 0 5
身体介護＋生活援助 (身体介護に引き続 き生活援助を行った 場合)	20 分以上（生活援助）	6 7	8 3
	45 分以上（生活援助）	1 3 4	1 6 7
	70 分以上（生活援助）	2 0 1	2 5 1

（2）要支援の利用者の場合は、月単位の単位数となります。

介護予防訪問サービス費（Ⅰ）	要支援 1・2 週 1 回程度の訪問	1.176 単位/月
介護予防訪問サービス費（Ⅱ）	要支援 1・2 週 2 回程度の訪問	2.349 単位/月
介護予防訪問サービス費（Ⅲ）	要支援 2 週 2 回を超える訪問	3.727 単位/月

*新型コロナウイルス感染症への対応として、全サービス内容の基本報酬に「令和3年9月30日までの上乗せ分」を加えた額が基本報酬となります。具体的には、1月当たりの基本報酬に0.1%を乗じた額（四捨五入。ただし、1単位未満となる場合は切り上げ）が基本報酬となります。

(3) 加算（減算）

次に該当する場合は加算（減算）料金が必要となります。

初回加算	200 単位/月	新規に介護予防訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回、もしくは初回訪問の属する月に自ら訪問介護サービス等の提供を行った場合、または他の介護職員が訪問を行う際に同行訪問した場合。
緊急時訪問介護加算	100 単位/月	利用者やその家族からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の介護職員が居宅介護サービス計画にない訪問介護（身体介護）を緊急に行った場合。
生活機能向上連携加算Ⅰ	100 単位/月	サービス提供責任者とリハビリテーション専門職の助言に基づき、生活機能向上を目的とした訪問介護計画書を作成し、計画に基づく訪問介護を行った場合。
生活機能向上連携加算Ⅱ	200 単位/月	リハビリテーション専門職が、リハビリテーション等の一環として利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、利用者の身体状況等の評価を共同して行い、かつ生活機能向上を目的として訪問介護計画書を作成した場合であって、リハビリテーション専門職と連携し、計画に基づく訪問介護を行っている場合。
同一建物減算（Ⅰ）	10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者。
同一建物減算（Ⅱ）	15%減算	同一建物減算（Ⅰ）の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1ヶ月当たり50人以上の場合。
介護職員処遇改善加算		（Ⅰ） 所定単位数に13.7%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算		（Ⅰ） 所定単位数に6.3%乗じた単位数
		（Ⅱ） 所定単位数に4.2%乗じた単位数

注・これらの加算（減算）のうち要件を満たしたもののみ加算（減算）します。

（4）浜松市は地域区分が「7 級地」であるため、（1）または（2）と加算により計算した単位数に10.21円を乗じた金額の1割（一定以上の所得のある利用者は2割または3割）が自己負担金となります。

(5) その他注意事項

- ①一定の条件の下に2人の介護職員が1人の利用者に訪問介護サービス等を行った場合は、2人分の料金となります。（要介護利用者の場合のみ）
- ②訪問介護サービス等を提供するため利用者宅で使用する水道、ガス、電気等の費用は、利用者負担となります。
- ③ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合にはサービス料金の全額（前述表の10

倍の金額)をいったんお支払い頂きます。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なります。その場合、保険給付の申請を行うために必要なサービス提供票を交付します。

また、居宅サービス計画が作成されていない場合も同様です。

④サービス提供地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所サービスを利用される場合は、その境を越えて片道1km毎に40円の交通費をいただきます。

⑤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、サービスの利用料金の全額(前述表の10倍の金額)がご利用者の負担となります。

4. 料金の支払方法

料金の支払は、月ごとの精算となります。毎月15日までに前月分ご利用頂いたサービス料金の請求書を送付致します。支払方法は、口座引落とし、毎月18日が引落日となります。

5. キャンセル料

ご利用者の都合により訪問介護サービス等をキャンセルした場合は、下記料金を頂きます。

ご利用日の前日17時30分までに連絡頂いた場合	無料
前日の17時30分から当日の朝連絡頂いた場合	一律500円

※前日に利用者訪問予定表を作成する。当日朝キャンセル頂いた場合組み換えが必要となる為。

6. 契約の終了

次の場合はサービスが終了となります。

①利用者が介護保険施設に入院又は入所した場合

②要介護度が非該当(自立)と認定された場合

③利用者が訪問介護サービス等の利用料金を2ヶ月以上滞納し、支払の勧告を再三しても支払いがされない場合、又、当事業所に対してこの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直ちに訪問介護サービス等を終了させて頂く場合があります。

7. 事故防止、損害賠償

当事業所は事故防止に努めます。万が一訪問介護サービス等を提供中に自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた事故等については損害賠償する責任を負います。但し、利用者に故意又は過失が認められる場合は、損害賠償されない場合があります。

8. 利用状況、個人記録等書類保存年数

利用開始から利用終了までの介護記録、利用状況記録等の書類は利用終了日より3年保存します。

9. 社会生活上の便宜供与

社会における将来の福祉候補生として、近隣地域の高等学校・専門学校・大学・資格免許養成校からの福祉実習を受け入れ、福祉・医療・栄養・機能訓練などの教育学習の場として提供しています。

10. 苦情処理

当事業所の訪問介護サービス等について、いつでも苦情相談を承ります。サービスの内容に関する事、利用料金に関する事など、お気軽にご相談下さい。ご利用者は当事業所に苦情を申立てた事により、何らの差別待遇を受けません。

< 苦情相談窓口 >

苦情受付担当者 平野 晃子 電話 (053) 485-1136

苦情解決責任者 中西 崇仁 電話 (053) 485-5006

苦情ボックスを施設玄関入口に設置しています

< 第三者委員 >

野嶋 康雄 電話 (053) 485-5835

鈴木 敏郎 電話 (053) 433-1006

< 行政機関その他苦情受付機関 >

浜松市役所介護保険課 電話 (053) 457-2374

浜松市西区役所長寿保険課 電話 (053) 597-1119

浜松市中区役所長寿保険課 電話 (053) 457-2324

浜松市南区役所長寿保険課 電話 (053) 425-1572

静岡県福祉サービス運営適正化委員会 電話 (054) 653-0840

国民健康保険団体連合会 (苦情相談室) 電話 (054) 253-5590

個人情報に関する同意書

以下に定める条件のとおり、私及び代理人は「社会福祉法人三幸会」が私および身元引受人、家族等の個人情報を下記利用目的の必要最低限の範囲内で、使用、提供、または、召集することに本契約を以って同意するものとします。

1. 利用期間

居宅介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更
- (2) 利用者に関する介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供
- (3) 医療機関、福祉サービス事業者、介護支援専門員、介護サービス提供事業者、自治体（保険者）、社会福祉団体等との連絡調整
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合、および主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する介護サービス事業所内カンファレンス
- (6) 行政の開催する地域ケア会議、サービス担当者会議
- (7) その他居宅介護サービス提供で必要な場合
- (8) 管理者が必要と認めた場合
- (9) 上記に関らず、緊急を要する場合の連絡

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関する目的以外は決して使用しない。また、利用者とのサービス利用に関する契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や、相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。