

三幸の園指定生活支援訪問サービス事項説明書説明書

指定生活支援訪問サービスの提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 三幸会
主たる事務所の所在地	〒432-8068 浜松市西区大平台一丁目34番30号
代表者（職名・氏名）	理事長 竹村 寿文
設 立 年 月 日	昭和48年12月20日
電 話 番 号	053-485-1136

2. 事業所の概要

事業所の名称	三幸の園ホームヘルプステーション	
事業所の所在地	〒432-8068 浜松市西区大平台一丁目34番30号	
電 話 番 号	053-485-1136	
F A X 番 号	053-485-5428	
指定年月日・事業所番号	平成12年4月1日指定	2 2 7 7 1 0 0 1 7 4
通常の事業の実施地域	浜松市西区、浜松市中区、浜松市南区	
併 設 事 業 所	サービス付き高齢者向け住宅ライフケアアダージョ大平台、ユニット型短期入所施設三幸の園、三幸の園デイサービスセンター、訪問看護ステーション大平台、地域包括支援センター大平台	

3. 運営の方針

- ・生活支援訪問サービスの提供に当たっては、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、調理、洗濯、掃除等の家事を行うことにより、利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。
- ・事業の実施に当たっては、市、他の第1号事業サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携に努めます。

4. 提供するサービスの内容

- ・掃除
- ・洗濯
- ・調理
- ・買い物
- ・その他日常生活の援助

5. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日までとする。ただし、年末年始（12月31日から1月2日まで）を除く。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとする。 サービス提供も同様、午前8時30分から午後5時30分までとする。

6. 事業所の従業員の体制

（令和2年5月1日現在）

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
管理者（うち訪問サービス責任者）	1人 (1人)			
訪問サービス従業者 （うち訪問サービス責任者）	1人 (1人)		2人	

7. 利用料等

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割または3割）の額です。

ただし、支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（1）基本報酬

基本報酬の区分		単位数	利用料 ※単位数×10,21円	利用者負担 (1割負担の場合)
生活支援訪問サービス費 (Ⅰ)	1週間に1回程度の生活支援訪問サービスが必要とされた場合	938 単位/月	9,577円/月	958円/月
生活支援訪問サービス費 (Ⅱ)	1週間に2回程度の生活支援訪問サービスが必要とされた場合	1,874 単位/月	19,134円/月	1,913円/月
生活支援訪問サービス費 (Ⅲ)	1週間に2回程度を超える生活支援訪問サービスが必要とされた場合 (要支援2のみ)	2,972 単位/月	30,344円/月	3,034円/月

(2) 加算（減算）

以下の要件を満たす場合、料金が加算（減算）されます。※

加算の区分		単位数	利用料 ※単位数 ×10.21円	利用者負担 (1割負担の場合)
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	200単位/月	2,042 円/月	205円/月
特別地域 介護加算	当事業所が特別地域に 所在する場合	基本報酬 ×15%		
同一建物減算 (Ⅰ)	事業所と同一敷地内に 所在する建物に居住す る者	合計単位数×90%		
同一建物減算 (Ⅱ)	同一建物減算の建物の うち、当該建物に居住す る利用者の人数が1ヶ月 50人以上の場合	合計単位数×85%		
介護職員処遇 改善加算	市へ届出を行って、介護 職員の賃金改善等を実 施している事業所	(Ⅰ) 合計単位数× 13.7% %		
介護職員等特 定処遇改善加 算	市へ届出を行って、介護 職員の賃金改善等を実 施している事業所	(Ⅰ) 合計単位数× 6.3% (Ⅱ) 合計単位数× 4.2%		

※上記の利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

(3) その他の費用

交通費	通常の事業の実施地域以外に地域の居宅において指定生活支援訪問サービスを行なう費用 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道40円/k m
-----	--

(4) 支払い方法

毎月、15日までに前月分の利用料の請求をいたしますので、お支払方法は、銀行・郵便局の指定口座からの引き落とし、毎月18日が引き落とし日となります。

8. 秘密保持及び個人情報の保護

- ・事業者及びその従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、在職中及び退職後において、第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様と

します。

- ・事業者は、利用者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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ・事業者は、利用者の個人情報については利用者から、その家族の個人情報についてはその家族から予め文書で同意を得ない限り、利用者の介護予防サービス計画等の立案のためのサービス担当者会議、介護予防サービス事業者等との連絡調整等において、利用者又はその家族の個人情報を用いません。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の 主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 電話番号	

10. 事故発生時の対応

生活支援訪問サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護予防支援事業所等及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する生活支援訪問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、損害賠償を速やかに行います。

11. 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の窓口でお受けします。

(1) 事業所の窓口

事業所相談窓口	電話番号 053-485-1136 受付時間 月曜日から金曜日 8時30分から5時30分 担当者名 平野 晃子
---------	---

(2) その他苦情申立の窓口

苦情受付機関	浜松市介護保険課	電話 053-457-2875
	浜松市西区長寿保険課	電話 053-597-1119
	浜松市中区長寿保険課	電話 053-457-2062
	浜松市南区長寿保険課	電話 053-425-1542
	静岡県国民健康保険団体連合会	電話 054-253-5590

12. サービスの利用終了について

利用者の都合によりサービスの終了を希望する場合は、終了を希望する日の7日前までに文書でお申し出下さい。ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が0日以内の通知でもこの契約を解約することができます。

その他のサービス終了（事業所の都合によるもの、自動的に終了するもの等）につきましては、利用契約書でご確認ください。