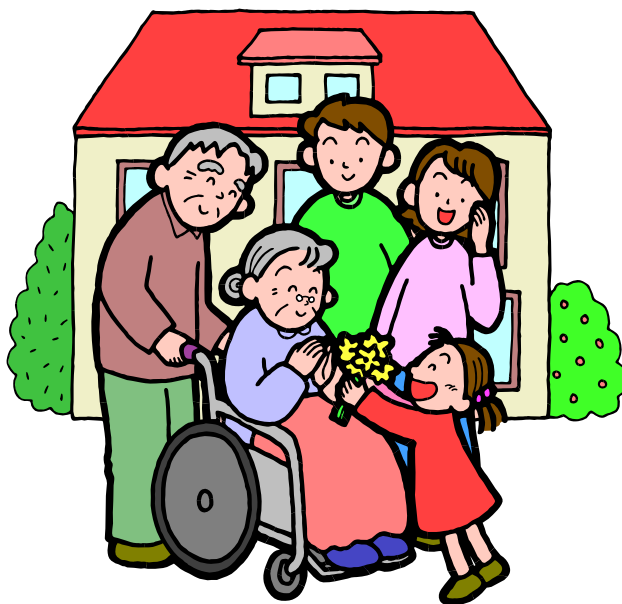


訪問介護

スキップホームヘルプサービス

重要事項説明書

サービス提供責任者



□ サービスの受付・相談窓口

電話 0229-38-1070

〒989-4413

宮城県大崎市田尻通木字中崎東10-1

大崎市田尻スキップセンター内 Tel.0229-38-1070 Fax0229-38-1279

様

指定訪問介護を受ける方々へ

スキップホームヘルプサービスの指定訪問介護には、次のような特徴があります。

1. 相談、訪問介護計画作成を受ける場合には、サービス提供責任者が尋ねることに答えていただくことにより、よりよい訪問介護計画作成やサービスが受けられます。
2. 私サービス提供責任者は、必ず皆さんの同意を得て、問題の解決方法についての手だてを考え、それが実際になされるよう援助します。
3. 今後困ったときの相談は、サービス提供責任者_____がいつも相談にのります。

また、相談を受ける際には、次のようなこともできます。

- (1) あなたが尋ねられたことに答えることを拒否しても、あなたが知りたいサービスなどの情報は提供してくれます。
- (2) 相談の中でどのようなことを決定するにしても、予めあなたからの了解を受けることとなります。
- (3) 相談の中で話し合った内容については、あなたからの了解なしに外部に勝手に漏らすことは絶対ありません。
- (4) このサービスは、あなたがやめたければ、サービス提供責任者か、訪問介護員に通知することによっていつでもやめることができます。

訪問介護の目的や相談者の責任・権利について説明しましたが、何か不明のことがありましたら、どんな質問でもお答えしますので、何なりとお申し付けください。

□ 事業者の理念

- 利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者の心身の状況、置かれている環境及びその家族の希望等を考慮し、居宅サービス計画に沿った訪問介護計画を作成し、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、自立した日常生活が営めるようサービスを提供します。

□ 事業所の概要

- 指定訪問介護事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	スキップホームヘルプサービス
所在地	宮城県大崎市田尻通木字中崎東10番地1
介護指定番号	指定訪問介護 宮城県 0471500819
サービス提供地域	大崎市の一部（田尻地域，古川地域）美里町の一部（小牛田地域）栗原市の一部（高清水地域，瀬峰地域）

- 職員体制

	業務内容	計
管理者 (特養施設長兼務)	総括，管理	1名
課長/係長	管理	各1名
サービス提供責任者 (介護福祉士訪問介護員兼務)	相談，計画作成	2名以上
事務職員	一般事務	1名以上
訪問介護員	身体介護・生活援助	5名以上

- サービス提供時間

	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ります

- サービスの内容

- (1) 身体介護

- 食事介助
- 入浴介助
- 排せつ介助
- 清拭
- 体位変換等
- 自立支援

- (2) 生活援助

- 買い物
- 調理
- 掃除
- 洗濯等

- (3) その他のサービス

- 介護相談等

□ 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）の1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。

※実際の自己負担割合は、介護保険負担割合証に基づき利用者負担割合が決定します。

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分以上 (30分増すこと)
介護給付費	1,630円	2,440円	3,870円	5,670円	8,200円を追加
自己負担 (1割)	163円	244円	387円	567円	820円を追加

生活援助	20分～ 45分未満	45分以上
介護給付費	1,790円	2,220円
自己負担 (1割)	179円	220円

◇身体に引き続き生活を利用される場合は、身体介護の金額に下記の金額が加算されます

	20分以上	45分以上	70分以上
介護給付費	650円	1,300円	1,950円
自己負担 (1割)	65円	130円	195円

◇各種加算

加算名称	単位数	算定概要
初回加算	2,000 円/月 (1 割負担 200 円/月)	・ 初回の訪問介護を行った日の属する月に算定。 ・ 過去 2 月間に利用していない場合に算定。
緊急時訪問介護加算	1,000 円/回 (1 割負担 100 円/回)	・ サービス提供責任者が介護支援専門員と連携し認めた場合。 ・ 居宅サービス計画において計画的に訪問することになっていない訪問介護を緊急に実施した場合算定。
生活機能向上連携加算 (I)	1,000 円/月 (1 割負担 100 円/月)	訪問リハの際にサービス提供責任者が同行して、利用者の状況等の評価を共同して行い、訪問介護計画書を作成して訪問介護を行った場合に算定。
生活機能向上連携加算 (II)	2,000 円/月 (1 割負担 200 円/月)	訪問リハ及び通所リハの理学療法士等が利用者宅を訪問して行う場合に加えてリハビリを実施している医療提供施設の理学療法士等が訪問して行う場合算定。
同一建物利用者減算	10%減算/回	事業所と同一建物などの利用者にサービスを提供した場合。
認知症専門ケア加算 (I)	30 円/日 (1 割負担 3 円/日)	日常生活自立度Ⅲ以上が 50%以上で認知症介護実践リーダー研修修了者を配置している場合算定。
認知症専門ケア加算 (II)	40 円/日 (1 割負担 4 円/日)	I の要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を 1 名以上配置している場合算定。
口腔連携強化加算	50 円/月	口腔スクリーニングを行い、その内容をケアマネジャーと歯科医療機関へ報告した場合算定。
通院等乗降介助	990 円/日 (1 割負担 99 円/日)	車両への乗降介助を実施した場合算定。
介護職員等处遇改善加算 (I)	総利用単位数×24.5%	介護職員等の賃金の改善等を実施している届出をした場合算定。
特定事業所加算 (I)	単位数に 20%加算/回	体制要件、人材要件、重度要介護等対応要件を満たすことを届出した場合に算定。 加算 (V) については併算定可。
特定事業所加算 (II)	単位数に 10%加算/回	
特定事業所加算 (III)	単位数に 10%加算/回	
特定事業所加算 (IV)	単位数に 3%加算/回	
特定事業所加算 (V)	単位数に 3%加算/回	

- ◇ 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%増しになります。
- ◇ 上記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、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（倍額）となります。

- ◇ 深夜帯は防犯のためヘルパー2人体制での訪問となり、2人分の料金（倍額）となります。

※保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、上記金額を一旦支払っていただきます。

なお、当事業者からの提供証明書を発行いたしますので、提供証明書を後日お住まいの市町村の窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

（1）交通費

通常の事業の実施区域を越えてサービスを行う場合、利用者の方々には下記の交通費の実費を必要とします。

- ・通常の事業の実施区域を超えてから片道20km未満 400円
- ・通常の事業の実施区域を超えてから片道20km以上 1,000円

（2）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くことがあります。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。（連絡先 電話 0229-38-1070）

ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用の12時間前までにご連絡いただいた場合	サービス利用料1割
ご利用の12時間前までにご連絡がなかった場合	サービス利用料1割

（3）その他

- ① 利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担になります。
- ② 料金のお支払い方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までにお支払いください。お支払い後に領収証を発行いたします。

お支払い方法は、基本的には口座自動引き落としの契約とさせていただきます。
- ③ サービス記録や資料の写しの交付を受ける場合

1枚あたり10円（コピー代として）頂きます。

□ サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でご相談ください。当事業所の職員がお伺いいたします。

訪問介護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 利用者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週間前までにお申し出ください。

② 当社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、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。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合
※ 要支援と認定された場合には、当事業所の介護予防日常生活支援総合事業をご利用いただけます。
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・ 当社が正当な理由なくサービス提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者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、または当社が破産した場合、利用者は文書で解約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。
- ・ 利用者が、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2週間以内に支払わない場合、または、利用者やご家族などが当社や当社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、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きます。

□ 虐待の防止について

当事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めています。

虐待防止に関する責任者

虐待防止総括責任者	
-----------	--

□ 身体拘束について

当事業者は、利用者に対して身体拘束その他の行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

□ サービス内容に関する苦情

① 当事業所のお客様の相談、苦情担当

当事業所の指定訪問介護に関する相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当 スキップホームヘルプサービス

サービス提供責任者 _____

電話 0229-38-1070

② その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

担当 ・大崎市役所 田尻総合支所市民福祉課

電話 0229-38-1155

・美里町役場 美里町長寿支援課(美里町健康福祉センターさるびあ館内)

電話 0229-32-2941

・栗原市役所 介護福祉課

電話 0228-22-1350

・宮城県国民健康保険団体連合会 苦情相談係

電話 022-222-7700

年 月 日

指定訪問介護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しました。

事業者 所在地 大崎市田尻通木字中崎東 10 番地 1
名 称 スキップホームヘルプサービス

説明者 _____ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者並びに利用者の家族情報の使用許諾書

私および家族は、指定訪問介護事業者が訪問介護契約書第10条2項及び3項の利用者の個人情報並びに利用者の家族の個人情報について、よりよい訪問介護計画作成のため、居宅介護支援事業者が行うサービス担当者会議等において使用することを許諾いたします。

年 月 日

社会福祉法人 田尻福祉会
スキップホームヘルプサービス
管 理 者 大久保 諭 殿

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印