ヘルパーステーションめざめ　指定訪問介護事業
重要事項説明書

ヘルパーステーションめざめがご利用者に説明すべき重要事項は次の通りです。

1.　事業の目的と運営方針

事業の目的	社会医療法人春回会が開設するヘルパーステーションめざめ（以下「当事業所」という）が行う指定訪問介護の事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士または訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とします。
運営の方針	指定訪問介護の基本方針として、訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、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。 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの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.　事業所の概要

法人名	社会医療法人　春回会
名称	ヘルパーステーションめざめ
所在地	長崎県西彼杵郡時津町元村郷１１０７－２
管理者	水浦　志保
電話番号	０９５-８６５-８８８５
FAX 番号	０９５-８５５-３８６０
介護保険指定事業所番号	４２７１１０３４６９
休日	日曜日、年末年始（１２／２９～１／３）
営業時間	午前８：４５　～　１７：３０
サービス提供時間帯	午前８：００　～　２０：００
サービスを提供する地域	長崎市、時津町、長与町（離島を除きます）

3.　従業者の職種、員数及び職務の内容

職員の職種	資格	常勤		非常勤		職務の内容
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者		1名				管理業務
サービス提供責任者	介護福祉士	5名以上				サービスの計画作成・変更・調整、介護業務
訪問介護員	介護福祉士	1名以上	1名以上	1名以上	1名以上	介護業務
	実務者研修修了者 (ヘルパー1級修了者含む)	1名以上	1名以上	1名以上	1名以上	
	初任者研修修了者 (ヘルパー2級修了者含む)	1名以上		1名以上		

4.　サービスの内容

ご利用者が可能な限りその居宅において、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、その方の心身の特性を踏まえて専門性の高い介護を提供します。

5.　サービスの中断・終了

① 病気や怪我で長期の入院が必要な場合は、サービスを一旦中断させて頂き、再開時には担当やサービス提供日が変更になることがあります。その場合は、ご利用者・担当ケアマネージャーへ事前に連絡致します。

② ご利用者のご都合でサービスを終了する場合、お申し出によりいつでも終了することができます。

③ 当事業所の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ヶ月までに文書で通知致します。

④ 双方の通知がなくても、ご利用者が介護保険施設に入所した場合、要介護認定が要支援または非該当（自立）と認定された場合、ご利用者がお亡くなりになった場合は、自動的にサービスを終了いたします。

⑤ ご利用者やご家族などが当事業所や職員に対してサービス提供を継続し難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。

6.　キャンセル

ご利用者の都合でサービスを中止する場合には、利用日前日の　１７：３０　までに事業所にご連絡ください。当日のキャンセルにつきましては、下記の表のとおりキャンセル料を申し出ることになりますので、ご了承ください。

時期	キャンセル料
・サービス利用日の前日　１７：３０　まで	無料
・サービス利用時の当日 ・サービス利用日前日の　１７：３０　以降	基本料金の　１０％
・訪問時不在の場合 ・キャンセルのご連絡がないまま、訪問に伺った場合	基本料金の　２０％

7.　利用料

(1)利用料（別紙）をご参照ください。

(2)交通費

通常サービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、訪問介護員がおたずねするために次の費用をいただきます。

- 事業所から通常の実施地域を越える場合５㎞以上　１，０００円

(3)支払方法

ご利用料のお支払方法は口座振替とさせていただいております。

なお、口座振替手続きが完了するまでは指定口座への振り込み、もしくは事務所へ現金でお支払いください。

≪口座振替≫

当事業所は翌々月の５日にご利用者の口座から自動引き落としをします。

引き落としの手数料は当事業所が負担します。

≪銀行振込≫

当事業所指定口座へご入金願います。

振込手数料はご利用者負担となります。

十八銀行　北支店　普通預金口座（口座番号　５０１７１３０）

社会医療法人春回会　理事長　井上健一郎

8.　緊急時・事故発生時の対応

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合もしくはサービスの提供により事故が発生してしまった場合は、速やかに、利用者のご家族、ケアマネージャーへの連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

9.　苦情・相談体制

サービス内容に関する苦情を受け付けた場合は、ご利用者の状況を把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行ないます。必要に応じて関係者への連絡調整を行ない、ご利用者に対して対応方法や結果の報告を行ないます。

ご相談窓口	電話番号
ヘルパーステーションめざめ　担当：水浦　志保	０９５−８６５−８８８５
長崎市　高齢者すこやか支援課	０９５−８２９−１１４６
長崎市　介護保険課	０９５−８２９−１１６３
時津町　介護保険課	０９５−８８２−２２１１
長与町　介護保険課	０９５−８８３−１１１１
長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課　介護相談担当	０９５−８２６−１５９９

10.　高齢者虐待防止について

ご利用者の人権の擁護・虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、ご利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

虐待防止に関する担当者	管理者　　水浦　志保

11.　ハラスメント対策

（1）事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指 します。

（2）利用者またはその家族等が、事業者の職員に対して行う、身体的な力を使って危害を及ぼす行為、個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

12.　業務継続計画の策定

（1）事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問介護事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するよう努めます。

（2）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

13. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね１年に１回以上開催します。その結果を、職員に周知徹底します。

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

(3) 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

14. 秘密の保持及び個人情報

サービスを提供する上で知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密及び個人情報については、ご利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いては、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。

但し、個人情報利用同意書の利用目的に限り、ご利用者及びご家族の個人情報を用いることがあります。

15. サービス提供記録の開示

提供したサービスに関する記録の開示閲覧は、ご利用者またはご家族の求めに応じます。

16. その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

① 訪問介護員等は、医療行為や年金等の金銭の取り扱いは致しかねます（生活援助として行なう買物等に伴う少額の金銭の取り扱いは可能です)。

② 訪問介護員等は、介護保険制度上、居宅サービス計画書に基づきご利用者の介護を行なうこととされています。それ以外の業務については介護保険外のサービスとなります。

③ 訪問介護員等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

④ 当事業所は安定したサービス提供のために、複数名の訪問介護員等によりサービスを提供いたします。

附則

この規定は、令和　８年１０月１日から施行します。

（１） 利用料 （別紙）

（法定代理受領サービスの場合）

【利用料金表】通常時間帯（ ８：４５ ～ １７：３０ ）

訪問介護の類型	ご利用時間	利用者負担金（基本料金の１割～３割）		
		１割	２割	３割
身体介護	20 分未満	196 円	392 円	588 円
	20 分以上 30 分未満	293 円	586 円	879 円
	30 分以上 1 時間未満	464 円	928 円	1392 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	680 円	1360 円	2040 円
	1 時間 30 分以上（30 分増すごとに）	98 円を追加	196 円を追加	294 円を追加
生活援助	20 分以上 45 分未満	215 円	430 円	645 円
	45 分以上	264 円	528 円	792 円
	身体介護に引き続いて生活援助をご利用になる場合（20 分から起算して 25 分ごとに）(注 1)	78 円を追加 上限 234 円	156 円を追加 上限 468 円	234 円を追加 上限 702 円
通院等乗降介助		116 円	232 円	348 円
緊急時訪問介護加算（注２）		100 円	200 円	300 円
初回加算 （注３）		200 円	400 円	600 円
生活機能向上連携加算（注４）				
	（Ⅰ）	100 円	200 円	300 円
	（Ⅱ）	200 円	400 円	600 円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）(注５)		28.7%		

＊当事業所は特定事業所加算（Ⅰ）を算定しております。

＊実際のお支払いは、サービスのご利用状況で変動することがありますのでご了承ください。

（注１） 身体介護サービスに引き続いて生活援助サービスをご利用いただく場合、算定基準時間あたりの計算となります。なおその場合には、必要な水準の生活援助サービスを提供するよう、当事業所とご利用者で相談しながら決めます。

（注２） ご利用者やそのご家族等からの要請を受けて、介護支援専門員が必要と認め、居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を提供した場合に加算されます。

（注３） 新規に訪問介護計画を作成したご利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護行なう場合、又は他の訪問介護員等に同行し

た場合に加算されます。過去２ヶ月間サービスの提供を受けていない場合も該当します。

（注４） ご利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時にご利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画書を作成した場合に加算されます。

（注５） 介護報酬総単位数の 28.7%の単位が加算されます。

- ✓ 基本料金に対し、早朝（６：００～８：００）・夜間（１８：００～２２：００）帯は２５％増し、深夜（２２：００～６：００）帯は５０％増しとなります。
- ✓ やむを得ない事情で、かつ、ご利用者の同意を得て２人で訪問した場合は、２人分の料金となります。

同意書

年　　月　　日

指定訪問介護サービス提供の開始にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

（事業者）

所在地　長崎県西彼杵郡時津町元村郷１１０７－２

名　称　ヘルパーステーションめざめ

管理者　水浦　志保

説明者　　印

私は、本書面に基づき、事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

（利用者）

住所　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（代理人）　（続柄）＿＿＿＿＿＿

住所　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印