

訪問介護・第1号訪問事業重要事項説明書

<令和 6年 4月 1日現在>

上河内ヘルパーステーション

1. 当法人が提供するサービスについての相談窓口

電話 028-674-8815 (午前8:30~午後5:30)

担当 地神 知子 石塚 友樹 芝田 みすず

* ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2. 上河内ヘルパーステーションの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	上河内ヘルパーステーション
所在地	宇都宮市下小倉1313-26
介護保険事業所番号	訪問介護・第1号訪問事業 097100531 (栃木県312-10号)
その他のサービス	・障害者福祉サービス(居宅介護) 09101393 (宇105-1号) ・介護予防通所介護・通所介護 0972100317 (栃木県1097-6-33号) (栃木県310-46号) ・居宅介護支援 0970100325 (栃木県1034号)
サービスを提供する地域	宇都宮市・塩谷町・さくら市・日光市・矢板市・高根沢町・鹿沼市

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	業務内容
管理者		1名		従業者及び業務の管理
サービス提供責任者	介護福祉士	3名		訪問介護計画作成等
ヘルパー	介護福祉士	1名	4名	訪問介護員
〃	初任者研修課程等			〃
〃	ヘルパー2級	4名	6名	〃

(3) サービスの提供時間帯

	通常時間帯	早 朝	夜 間
平 日	8:00~18:00	6:00~8:00	18:00~22:00
土・日・祭日	8:00~18:00	6:00~8:00	18:00~22:00

* 時間帯により料金が異なります。

* 第1号訪問事業のサービス時間は、8：00～18：00の時間とします。

* 第4金曜日の18：00～19：00の時間帯は研修等の為、派遣はご遠慮下さい。

3．サービス内容

(1)身体介護

- ・ 食事介助 食事の介助を行います。
 - ・ 入浴介助 入浴の介助を行います。
 - ・ 排泄介助 排泄の介助、おむつ交換を行います。
 - ・ 清拭 入浴が困難な方に清拭をします。
 - ・ 体位交換 体位の交換を行います。
- 等

(2)生活援助

- ・ 買物 利用者の日常生活に必要となる物品の買物を行います。(預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)
 - ・ 調理 利用者の食事の用意を行います。(ご家族分の調理は行いません。)
 - ・ 掃除 利用者の居室の掃除を行います。(ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。)
 - ・ 洗濯 利用者の衣類等の洗濯を行います。(ご家族分の洗濯は行いません。)
- 等

(3)通院等乗降介助

(4)第1訪問事業(相当)のサービス内容に当たっては、身体介護・生活援助の一本化とします。

(5)その他のサービス

- ・ 介護相談 介護相談を受け、必要があれば適切な方策をご提案します。
- 等

4．料金のお支払い方法

料金については、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、原則としてイの方法でお支払いください。またその際に、別途手続きがあります。ただし、お支払方法に関して、利用者の希望によってはご相談をお受けいたします。

ア．下記指定口座への振り込み

栃木銀行 若草支店 普通預金 4 6 6 7 6 5 1
口座名義 社会福祉法人 正恵会 理事長 岩崎 翔太郎

イ．金融機関口座からの自動引き落とし

5．利用の中止、変更、追加

(第1号訪問介護)

- (1)利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。
- (2)新たなサービスを追加する必要がある場合は、サービス利用月に事業所に申し出て翌月より利用することができます。

(訪問介護)

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。

この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

(キャンセル料)

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

ただし利用者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日の午後5時30分までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	一律 500円

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により、利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。
- 年末年始・お盆の時期に関して稼働人材不足により、利用者の状況考慮しサービス利用のキャンセル、曜日変更を利用者に提示して協議いたします。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当法人職員がお伺いいたします。

訪問介護計画等作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

介護予防サービス計画等・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等にご相談下さい。

(2) サービスの終了または解約

『訪問介護・第1号訪問介護事業契約書』第9条に記載したとおりです。

7. 当法人のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

・事業所のホームヘルパーは、利用者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う。
また、介護予防訪問介護に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で利用者のできることは、利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。

・事業所の施設にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更を希望される方はお申し出下さい
男性ヘルパーの有無	○	
従業員への研修の実施	○	年 6 回以上 研修を実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
ホームヘルパーの交換	○	ホームヘルパーを交換することがあります
健康診断	○	年 1 回

8 . 緊急時及び事故発生時の対応方法

サービスの提供中にご利用者の容体に変化等及び事故等(転倒・転落・誤嚥・窒息・異食・誤薬・感染症等)あった場合は、医師、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターに連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方へ速やかに連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	医療機関名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	住所	
	連絡先	
	続柄	

* 別紙にて記入

9. 第三者評価の実施の状況（ 有・無 ）

実施年月日：

評価期間：

10. サービス内容に関する苦情

法人お客さま相談・苦情担当

苦情解決 責任者

担当

地神 知子

石塚 友樹

芝田 みすず

電話 028 - 674 - 8815

第三者委員

藤枝 敬

塩井イネ

電話 028 - 674 - 3885

電話 028 - 674 - 2573

当法人以外に、区市町村・国民健康保険連合会の 相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名 宇都宮市

担当 介護保険なんでも相談窓口

電話 028 - 632 - 8989

区市町村名 日光市

担当 高齢福祉課

電話 0288 - 21 - 5100

国民健康保険連合会

担当 介護保険課

電話 028 - 643 - 2220

栃木県運営適正化委員会

電話 028 - 622 - 2941

11. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人正恵会
代表者役職・氏名	理事長 岩崎 翔太郎
住所地・電話番号	宇都宮市宝木本町 1 7 6 8 0 2 8 - 6 6 5 - 0 5 2 0

定款の目的に定めた事業

・第一種社会福祉事業

- (1) 特別養護老人ホーム宝寿苑の設置経営
- (2) 特別養護老人ホームタウンほそやの設置経営

・第二種社会福祉事業

- (1) 老人デイサービスセンター宝寿苑の設置経営
- (2) 老人デイサービスセンター上河内の設置経営
- (3) 老人デイサービスセンター羽黒の設置経営
- (4) 老人デイサービスセンターはぐろホームタウン宝木の設置経営
- (5) 老人短期入所事業（宝寿苑）（ホームタウンほそや）
- (6) 老人介護支援センター宝寿苑の設置経営
- (7) 老人居宅介護事業
- (8) 老人介護支援センター上河内の設置経営
- (9) 認知症対応型老人共同生活援助事業（宝寿の里）（ホームタウン宝木）
（ホームタウン上河内）
- (1 0) 小規模多機能型居宅介護事業（ホームタウン上河内）
- (1 1) 障害者福祉サービス
- (1 2) 老人デイサービスセンターグッドエイジクラブ宇都宮

・公益を目的とする事業

- (1) 居宅介護支援事業（上河内）（青い鳥）
- (2) 生活支援型ホームヘルプサービス事業
- (3) 通所型サービス A 事業
- (4) 生活管理指導短期宿泊事業
- (5) 配食サービス事業
- (6) 一般乗用旅客自動車運送事業（患者等輸送限定）
- (7) 介護予防支援事業
- (8) 地域包括支援事業センター（細谷・宝木）
- (9) 訪問看護事業（青い鳥）
- (1 0) 企業主導型保育事業

・営業所数等	介護老人福祉施設	2ヶ所
	通所介護事業所	4ヶ所
	小規模多機能型居宅介護事業所	1ヶ所
	短期入所生活介護事業	2ヶ所
	訪問介護事業所	2ヶ所
	認知症対応型共同生活介護事業所	3ヶ所
	在宅介護支援センター	2ヶ所
	地域活動支援センター	1ヶ所
	訪問看護事業所	1ヶ所

【重要事項説明書】を含め、この契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。この契約は、訪問介護・第1号訪問介護事業で締結するが要介護認定等が変更になった場合は移行するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

事業者

<事業者名> 社会福祉法人 正恵会 (栃木県指令 第310-10号)
(栃木県指令 第310-45号)

上河内ヘルパーステーション

<住所> 宇都宮市下小倉町1313-26番地

<代表者名> 管理者 地神 知子 印

<説明者名>

印

私は、契約書および本書面により、事業者から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

代筆・代理人

利用者は、身体状況等により署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆いたします。

<住所>

<氏名> 印 (続柄)

家族の代表

<住所>

<氏名> 印 (続柄)

私の訪問介護サービス計画等の作成などにあたり、関係事業所に対して
私や家族の情報をを用いることに同意します。

事業者

上河内ヘルパーステーション

<代表者名> 管理者 地神 知子 印

<氏名> _____ 印

<氏名> 印 (続柄)

<氏名> _____ 印 (続柄 _____)

利用料金表

以下の単価表のうち該当する項目の単位数をご利用回数分合算および月額対し10.42（地域区分）を乗じた数値から自己負担割合証に応じた額が、介護保険等に関わる利用料金となります。

第1号訪問事業料金表

1. 利用単位

(1) サービス時間帯 午前8時から午後6時

(単位)

利用回数	週1回程度	週2回程度	週2回程度を超える
利用できる要支援認定度等	要支援1・2 基本チェックリスト対象者	要支援1・2 基本チェックリスト対象者	要支援2 基本チェックリスト対象者
サービス利用に係る 単位数	1176単位	2349単位	3727単位

訪問介護料金表

1. 利用単位

(1)それぞれのサービスについて、平常の時間帯(午前8時から午後6時)での料金は次のとおりです。

身体介護	サービスに要する時間	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満	1時間半以上 (30分増毎に)
	サービス利用に係る 単位数	244単位	387単位	567単位	82単位
生活援助	サービスに要する時間	20分以上 45分未満	45分以上		
	サービス利用に係る 単位数	179単位	220単位		

身体介護に引き続き生活援助を行う場合	20分以上	65単位を加算
	45分以上	130単位を加算
	70分以上	195単位を加算

特定事業所加算 ()	所定単位数の 20 % を加算
“ ()	所定単位数の 10 % を加算
“ ()	所定単位数の 10 % を加算

通院等乗降介助 1 回	自己負担額 97 単位
----------------	----------------

(2) 初回加算 200 単位/月

(3) 緊急時訪問加算 100 単位/回

(4) 平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

時間帯	割増率	備 考
・夜間（午後 6 時から午後 10	25 %	
・早朝（午前 6 時から午前 8 時まで）	25 %	
・深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）	50 %	実施していません

(5) 2 人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご利用者の同意のうえで通常の 2 倍の料金をいただきます。

＊ 2 人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

(6) 宇都宮市は地域区分 6 級地 10.42 円 さくら市は地域区分 7 級地 10.21 円 上乗せになり、ご利用者それぞれの負担割合額になります。

(7) 特定事業所加算 ()、介護職員処遇改善加算 () 加算率 13.7%、介護職員等特定処遇改善加算 () 4.2%、介護職員等ベースアップ等支援加算 2.4% が、ご利用者の自己割負担証の応じた額が負担になります。

(8) 生活機能向上連携加算 100 単位 / 月

・介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービス利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

身体介護	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満	1時間半以上 (30分増毎に)
	2 4 4 0 円	3 8 7 0 円	5 6 7 0 円	8 2 0 円
生活援助	20分以上 45分未満	45分以上		
	1 7 9 0 円	2 2 0 0 円		

その他のサービス

1) 介護輸送サービス利用料金

	料金の種類	料金の内容	運賃の料金
1	時間制料金	1 5 分毎に	7 0 0 円
2	距離制料金	1 0 0 m毎に	2 0 円
3	定額料金	1 回あたり	1 1 0 0 円
4	迎車料	1 回あたり	5 0 0 円

2) _____ 利用料金： _____ 円

<通常実施地域以外への交通費>

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

- 1 . 実施地域を超えてから片道 8 k m 未満 2 0 0 円
- 2 . 実施地域を超えてから片道 8 k m 以上の場合 1 k m につき 1 0 0 円を加算