

# ヘルパーステーション 檜の木

## 重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。  
(山形県指定 第0670103167号)

当事業所は利用者に対して訪問介護サービスを提供します。  
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

\*当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。

### ◇ 目 次 ◇

1. 事業者	2	シ
2. 事業所の概要	2	シ
3. 事業実施地域および営業時間	2	シ
4. 職員の配置状況	2	シ
5. 事業者が提供するサービスと利用料金	3	シ
(1) 介護保険給付の対象となるサービス	5	シ
(2) 介護保険の給付対象とならないサービス	5	シ
6. サービスの利用に関する留意事項	5	シ
7. 利用料金のお支払い方法	7	シ
8. 利用の中止・変更・追加	8	シ
9. サービスの終了に伴う援助について	8	シ
10. サービス提供における事業者の義務	8	シ
11. 事故発生時の対応について	8	シ
12. 個人情報の使用について	8	シ
13. 緊急時の対応について	8	シ
14. 苦情の受付について	8	シ

## 1. 事業者

- (1) 法人名 大和メディカル株式会社
- (2) 法人所在地 山形県山形市あかねヶ丘二丁目10番56号
- (3) 電話番号 023-644-0325
- (4) 代表者氏名 代表取締役 富樫 正彦
- (5) 設立年月日 平成23年10月3日

## 2. 事業所の概要

- (1) サービスの種類 訪問介護 介護保険法 指定年月日 平成22年10月29日  
(生活保護法 指定年月日 平成23年5月2日)
- (2) 事業所の名称 ヘルパーステーション榎の木
- (3) 事業所の所在地 山形県山形市上町四丁目6番24号  
交通機関: 山形駅よりタクシーで10分、山交バス上町口バス停徒歩1分
- (4) 電話番号 023-644-3364  
FAX 番号 023-673-9702
- (5) 管理者氏名 原田 千鶴
- (6) 当事業所の介護理念
  - ◇あなたの思いを大切に笑顔と安心のある暮らしをめざします
  - ◇広く学び、深く思いやり、高い技術で 地域から信頼される介護を実践します
- (7) 事業の開始年月及び有効期間満了日  
平成28年10月29日 より 平成34年10月28日
- (8) 設備の概要 施設基準により、事務室・相談室、および感染予防に必要な設備  
または備品を備えます。

## 3. 事業実施地域および営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 山形市
- (2) 営業日 365日(年中無休)
- (3) 営業時間 24時間
- (4) 受付時間 日～土曜日 8:30～17:15  
\*電話により24時対応可能

## 4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>

\* 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

( ) は兼務

	常勤	非常勤	職務の内容	主な勤務体制
1.管理者	1名(1名)		事業所の管理を一元的に行います。	勤務時間 8:30~17:15
2.サービス提供責任者	4名(4名)		訪問介護において、利用の申し込みに係る調整、訪問介護計画の作成をします。	原則1名のサービス提供責任者が勤務します。
3.介護職員	24名(24名)	3名(3名)	居宅サービス計画に沿った利用者の日常生活上の介護行ないます。	勤務別の最低配置人員  ・7:15~16:00 1名 ・10:15~19:00 1名 ・11:15~20:00 1名 ・16:00~9:30 2名
1.介護福祉士	21名(21名)	1名(1名)		
2.介護職員実務者研修修了者				
3.介護職員初任者研修修了者	3名(3名)			
4.その他		2名(2名)		
5.認定特定行為業務従事者	22名(22名)			

\* ( ) 内は、併設されている住宅型有料老人ホーム「多機能ホーム樫の木」、およびサービス付高齢者向け住宅「グランドホーム樫の木」、または定期巡回随時対応型訪問介護看護事業との兼務となります。

5. 事業者が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

(1) 介護保険給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の通常9割(8割若しくは7割の場合有)が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 身体介護

食事介助、入浴介助(清拭)、排泄介助等、利用者の身体に直接接触して行う介助並びに、これを行う為に必要な準備及び後始末、また、たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な省令で定められた行為であって、医師の指示の下に行われるもの、並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助を行います。

② 生活援助

食事の用意、居室の掃除、衣服等の洗濯、日常生活に必要となる物品の買い物等、身体介護以外の利用者本人の日常生活の援助を行います。

<サービス利用料金> 負担割合証に応じた料金に際しては別紙をご参照ください。

(基本料金)

訪問介護費	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上
イ. 身体介護	1,670円	2,500円	3,960円	5,790円 (30分を増すごと に840円を加算)
ロ. 生活援助	20分以上45分未満		45分以上	
	1,830円		2,250円	

☆本事業所は、専門性の高い人員を配置し、訪問介護員の質の確保や活動環境の整備を図るとともに、地域における介護サービスの向上を目的としている事業所とし、「特定事業所加算」を受けています。そのため、介護保険給付について所定単位数の100分の10に相当する加算の報酬を受け取っており、利用者負担に関してもその分を反映することとされています。従って、加算を受けていない事業所に比べて10%増しの下記利用料金となっています。

(特定事業所加算Ⅱ算定料金)

訪問介護費Ⅱ	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上
イ. 身体介護	1,840円	2,750円	4,360円	6,370円 (30分を増すごと に920円を加算)
ロ. 生活援助	20分以上45分未満		45分以上	
	2,010円		2,480円	

※身体介護中心型(20分以上)の後に、生活援助中心型を行なった場合は、身体介護中心型の利用料金に、25分を増すごとに740円(2,210円を上限)を加算します。

\*サービス内容等に応じて加算および減算されます。

通常時間外加算 (夜間)	午後6時から午後10時までの時間帯に訪問介護を行った場合	基本料金に 25%加算
通常時間外加算 (早朝)	午前6時から午前8時までの時間帯に訪問介護を行った場合	基本料金に 25%加算
通常時間外加算 (深夜)	午後10時から午前6時までの時間帯に訪問介護を行った場合	基本料金に 50%加算
二人対応訪問介護 加算	体重の重い利用者への入浴介助や歩行困難な方の階段移動など二人での介助が適当と認められ、かつ利用者の同意を得た場合	基本料金に 100%加算

緊急時訪問介護加算	利用者または家族等から要請を受けて、介護支援専門員と連携を取って（事後承諾可）、緊急に訪問介護を行った場合	1,000円／ 回
初回加算	新規の利用者に訪問介護を行った月に、サービス提供責任者が訪問若しくは同行した場合	2,000円／ 月
訪問介護同一建物 減算 1	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	所定単位× 90/100
介護職員処遇改善 加算（Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の職場環境改善等の取り組みを実施している場合	1月につき ＋所定単位× 137/1000
特定処遇改善加算 （Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等に対する賃金改善等の取り組みを実施している場合	1月につき ＋所定単位× 63/1000

※訪問介護同一建物減算 1 および介護職員処遇改善加算（Ⅰ）、特定処遇改善加算（Ⅰ）については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

上記のサービス料金表によって、利用者のサービスの時間や要介護度などに応じた金額を支払い頂きます。なお、法定代理受領の場合は、給付額を除いた金額（負担割合証に応じた1割または2割または3割の自己負担額）をお支払い頂きます。

また、利用者が未だ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

○具体的なサービスの実施内容・実施日・実施回数は、介護給付で居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

○上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

## （2）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、利用料金の全額が利用者の負担となります。

### ①介護保険給付の支給限度額を超えてのサービス

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、サービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の額と保険給付額を合わせた金額（自己負担額ではありません）が全額負担となります。

### ②通常実施区域外の交通費

通常の事業実施地域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、1回の利用につき300円をいただきます。

## 6.サービスの利用に関する留意事項

### ①サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービスの提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

### ②訪問介護員の交替

#### ア. 利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにし、事業所に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。

利用者から特定の訪問介護員の指定はできません。

#### イ. 事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合に利用者及びそのご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

### ③サービス実施時の留意事項

#### ア. 定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、利用者は定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

#### イ. 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。但し、事業所は訪問介護サービスの実施に当って利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

#### ウ. 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用いたします。

#### エ. 食事の材料費

利用者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。

### ④サービスの追加

利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、居宅サービス計画の変更を希望する場合には、居宅介護支援事業所へ連絡を行います。

### ⑤訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、利用者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

1. 利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
2. 利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
3. 飲酒及び喫煙
4. 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
5. その他利用者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

## 7. 利用料金のお支払い方法

利用者は1ヶ月分のサービス利用料を、事業者が発行する利用料請求書に基づき、翌月26日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア. 下記指定口座への振込み

庄内銀行 あかねヶ丘支店

普通預金 1019761

大和メディカル株式会社 介護事業部 榎の木

代表取締役 富樫正彦

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

## 8. 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、利用者の都合により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、利用予定日の前日までに、担当の介護支援専門員と調整の上、事業所に申し出てください。

## 9. サービスの終了に伴う援助について

利用者は、以下の事由によりサービスを終了することができます。

○要介護認定により利用者の心身の状態が要支援および自立と判定された場合

○利用者から契約解除の申し出があった場合

○利用者及びご家族の故意または重大な過失により、生命、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなど契約の継続が困難な場合

○事業者のやむを得ない事情による契約の継続が困難な場合

○利用者が死亡した場合

サービスが終了する場合には、事業所はご利用者の置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

## 10. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、利用者に対しサービスを提供するにあたって、利用者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮する義務を負います。当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。

① 利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。

② 感染症や非常災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる

よう業務継続にむけた計画等の策定を致します。

(消防計画及び防火管理者の選任、研修、訓練・シミュレーションの実施)

- ③ 提供したサービスの記録を作成し、サービス終了後から5年間保存します。また、利用者からの求めがある時は閲覧させ、またはその複写物を交付します。
- ④利用者に対して身体拘束その他の行動制限を行いません。ただし、利用者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を整備するなど、適正な手続きにより身体拘束を行う場合があります。
- ⑤利用者のサービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた医療機関への連絡を行う等の必要な処置を講じます。

## 11. 事故発生時の対応について

サービス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等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の場合には県及び市町村（保険者）に事故報告書を提出いたします。

## 12. 個人情報の使用について

- ①当事業所とその職員は、業務上知り得た利用者または身元引受人もしくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

ただし、下記の場合には事前承諾なく個人情報を使用します。

- ・ご家族の方への心身の状況説明
- ・介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料のため
- ・介護保険事務のため
- ・利用者等の管理、会計・経理、事故等の報告、介護サービスの向上等管理業務のため
- ・当事業所で行われる学生実習への協力のため
- ・損害賠償保険などにかかわる保険会社等への相談又は届出等のため
- ・法に定められた届出や統計のため
- ・監督官庁への報告及び求めがあった場合

なお、介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等での使用に際しては、予め利用者もしくは身元引受人に承諾を得た後に使用します。この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用します。

- ②前項に掲げる事項は、サービス利用終了後も同様の取り扱いとします。

## 13. 緊急時の対応について

利用者本人およびご家族からの緊急の連絡を24時間体制で受け付けられるようにしています。

連絡先事業所	緊急連絡先
ヘルパーステーション樫の木	023-644-3364



#### 14. 虐待防止に関することについて

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします

- ① 虐待を防止するための指針の整備
- ② 対策を検討する委員会の定期的な開催
- ③ 虐待を防止するための訪問介護員に対する研修の実施
- ④ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置

○事業者はサービス提供中に当該事業所に訪問介護員又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかにこれを市町村に通報するものとします

#### 15. 事業所におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントを防止するための措置を講じ健全な職場環境とする。また、利用者やその家族からのカスタマーハラスメントについても適切な対応に努めます

#### 16. サービス提供に関する苦情の受付について

##### (1) 苦情の受付

サービス利用における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

ヘルパーステーション 榎の木	受付窓口	原田 千鶴（管理者）
	受付時間	8：30～17：15 （毎週日～土曜日）
	電話番号	023-644-3364

##### (2) 行政機関その他苦情受付期間

山形市役所 福祉推進部 指導監査課	所在地	山形市旅籠町2-3-25
	電話番号	023-641-1212（代表）
山形県国民健康団体連合会 介護保険課介護サービス推進室	所在地	寒河江市大字寒河江字久保6番地
	電話番号	0237-87-8006 （苦情・相談専用）
	受付時間	午前9時～午後4時（月～金曜日） （祝日及び12月29日から1月3日までを除く）

平成24年10月1日 改訂  
平成25年 4月1日 改訂  
平成25年 9月1日 改訂  
平成26年 1月1日 改訂

平成26年 4月1日 改訂  
 平成26年 7月1日 改訂  
 平成27年 4月1日 改訂  
 平成27年 8月1日 改訂  
 平成28年 4月1日 改訂  
 平成28年 5月20日 改訂  
 平成28年 11月1日 改訂  
 平成29年 4月 1日 改訂  
 平成29年 8月 1日 改訂  
 平成29年 10月20日 改訂  
 平成30年 4月 1日 改訂  
 平成30年 8月1日 改訂  
 令和 1年10月1日 改訂  
 令和 2年4月1日 改訂  
 令和 3年4月1日 改訂

上記内容のサービス利用にかかる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す。

令和 年 月 日

利用者	住所
	氏名 印
代理人	住所
	氏名 印