

「指定介護予防訪問介護」重要事項説明書

ゆいまあるヘルパーステーション

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(東京都指定 1374800546)

当事業所はご契約者に対して指定介護予防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、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
6. サービスの利用に関する留意事項	5
7. 苦情の受付について	6
8. 緊急連絡先	8
9. 医療機関	8

1. 事業者

- (1)法人名 特定非営利活動法人 地域ケアネットワーク ゆいまある
- (2)法人所在地 東京都東久留米市南沢2-13-11
- (3)電話番号 042-479-5772
- (4)代表者氏名 理事長 平塚 小百合
- (5)設立年月 平成11年4月3日

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 指定介護予防訪問介護事業所 平成18年4月1日指定
- (2)事業の目的 適正な訪問介護サービスの提供
- (3)事業所の名称 ゆいまあるヘルパーステーション
- (4)事業所の所在地 東京都東久留米市南沢2-13-11
- (5)電話番号 042-479-2320
- (6)管理者氏名 岩崎 直美
- (7)当事業所の運営方針*

- ① 要介護者など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送れるよう、身体介護その他生活全般にわたる援助を行います。
- ② ご契約者の人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ったサービスを提供します。
- ③ 地域福祉の向上に努め、市、居宅介護支援事業者、他の居宅介護サービス事業者、その他の保健・福祉・医療機関と密接に連携します。

(8)開設年月 平成 11 年 4 月 3 日

(9)事業者が行っている他の業務

当事業者は、次の事業もあわせて実施しています。

[指定居宅介護支援事業] [指定訪問介護事業（予防）] [通所介護事業（予防）]

[指定居宅介護事業（障害）] [配食サービス] [移送サービス]

[小規模多機能型居宅介護事業]

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 東久留米市全域 及び隣接した地域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～日 9 時～17 時 30 分 土・祝日 9 時～17 時 30 分
サービス提供時間帯	月～日 7 時～22 時 土・日・祝日 7 時～22 時

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防訪問介護サービス及び指定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。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1 名		1 名	1 名	事業所管理
2. サービス提供責任者	3 名	1 名	3 名		サービス管理
3. 訪問介護員（常勤兼務）	4 名	31 名	7.6 名		訪問介護
(1)介護福祉士	4 名	10 名			
(2)介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2 級）	1 名	21 名			

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者のご家庭に訪問し、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、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

＊以下のサービスについては、利用料金の7割～9割が介護保険から給付されます。

＊サービス内容は、ケアマネジャーの作成したケアプランに基づき提供いたします。

<サービスの概要と利用料金>

①身体介護

（必要に応じて提供いたします）

②生活援助

介護予防訪問介護サービスは、自立支援の観点から、ご契約者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、ご契約者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

○調理

…ご契約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。）

○洗濯

…ご契約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。）

○掃除

…ご契約者の居室他の掃除を行います。（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。）

○買い物

…ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れと、クレジットカード・電子マネーを使用する買い物は行えません。）

サービスの実施頻度は、介護予防サービス計画（ケアプラン）において、以下の支給区分が位置づけられ、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、介護予防訪問介護計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

支給区分	1週間あたりのサービス提供回数
I	週1回程度の利用が必要な場合
II	週2回程度の利用が必要な場合
III	週2回を超える程度の利用が必要な場合

☆ ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、介護予防サービス計画（ケアプラン）を踏まえた介護予防訪問介護計画に定められます。ただし、利用者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防訪問介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、地域包括支援センター、又は居宅介護支援事業者と調整の上、支給区分の変更、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

＜サービス利用料金＞（契約書第 8 条参照）

- ☆ 利用料金は 1 ヶ月ごとの定額制です。介護予防サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。
- ☆ ご契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防訪問介護計画に定めた期日より利用が
 少なかった場合、又は介護予防訪問介護計画に定めた期日より多かった場合であっても、
 日割りでの割引又は増額はしません。

支給区分	I (週 1 回程度の利用が必要な場合)	II (週 2 回程度の利用が必要な場合)	III (週 2 回を超える程度 の利用が必要な場合)
1. 利用料金	12,994 円	25,956 円	41,183 円
2. うち、介護保険から給付される額(9 割または 8 割または 7 割)	11,695 円 (8 割 10,395 円) (7 割 9,096 円)	23,361 円 (8 割 20,765 円) (7 割 18,116 円)	37,065 円 (8 割 32,947 円) (7 割 28,829 円)
3. サービス利用にかかる自己負担額 (1 割または 2 割または 3 割)	1,299 円 (2 割 2,598 円) (3 割 3,898 円)	2,595 円 (2 割 5,191 円) (3 割 7,786 円)	4,118 円 (2 割 8,236 円) (3 割 12,354 円)

- ☆ 利用料金の他に介護職員等処遇改善加算 I（利用単位数の 24.5%）
- ☆ サービス開始月のみ、「予防訪問介護初回加算」（200 単位）が加算されます。
- ☆ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。
 - 1 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
 - 2 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
 - 3 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- ☆ 月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。
 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第 5 条、第 8 条参照)

- * 以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 介護保険給付の支給限度額を超える介護予防訪問介護サービスの利用

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、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

② 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

③ 自費ホームヘルプサービス

対象：介護保険などの制度が使えない、または制度内サービスだけでは不十分な方
内容：介護保険などの制度適用外だが、ご契約者の自立に必要な支援
時間：午前8時～午後6時（時間外あり）
利用料：1時間 2,420 円 時間外は 25%増し
記録：介護保険に同じ
ご利用単位：1時間より

経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。

(3)交通費(契約書第8条参照)

以下に該当する場合は、サービスの提供に際して要した交通費の実費をお支払いいただきます。

- ① 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
の、事業所からご契約者宅までの交通費実費。
- ② 介護給付の対象となる外出介助時の、同行ヘルパーの交通費実費
- ③ 介護給付の対象外となる外出介助（生活支援サービス）時の同行ヘルパーの交通費実費
- ④ その他交通機関を必要とする介護サービス時に発生する移動に要する交通費実費

(4)利用料金のお支払い方法(契約書第8条参照)

前記（１）、（２）と（３）の①の料金・費用は、毎月末に締め、ご請求しますので、
翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. ゆうちょ銀行口座からの自動引き落とし

イ. ゆうちょ銀行口座への振込み（振込手数料はご利用者負担となります。）
請求時に払込取扱票を同封いたします。

※（３）の費用は①を除きサービス提供時にご清算いただきます。

(5)利用の中止、変更、追加(契約書第9条参照)

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、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サービス提供責任者に申し出てください。

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ご契約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。

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。

但し、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

尚、特定の訪問介護員の指名は出来ません。

(2)訪問介護員の交替(契約書第6条参照)

- ① ご契約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て、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。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません

③ 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はご契約者及びその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(契約書第 7 条参照)

① 定められた業務以外の禁止

利用者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を訪問介護員に依頼することはできません。

② 備品等の使用

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）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) 訪問介護員の禁止行為(契約書第 13 条参照)

訪問介護員は、ご契約者に対するサービスの提供にあたって、契約書第 13 条に該当する行為は行いません。特に「日常の買い物以外の現金の管理、キャッシュカード・印鑑・預通帳のお預かり及び行使、クレジットカード・電子マネーの使用」はいたしません。

(5) サービス内容の変更(契約書第 10 条参照)

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができな
い場合には、実施日、時間帯等サービス内容の変更が行えます。

(6) 虐待防止について(契約書 25 条参照)

事業所は、ご契約者の人権の擁護・虐待の防止等のため法人の定める「高齢者虐待防止のための指針」に従い、次の措置を講じるものとします。

- (1) 虐待防止のための職員研修
- (2) ご契約者及びその家族からの相談報告体制
- (3) 虐待防止委員会の設置、その他必要な措置

事業所はサービス提供中に虐待が疑われる事案が発生、発見した場合は、速やかにこれを市に通報するものとします。

(7) ハラスメント対策（契約書第 26 条参照）

- (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) ご契約者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

(8)業務継続計画の策定等(契約書第 27 条参照)

- (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支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(「業務継続計画」という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- (2) 事業所は、従業者に対し、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実施するものとします。
- (3) 事業所は、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うものとします。

7. 苦情の受付について(契約書第 22 条参照)

(1)苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情相談受付 管理者 岩崎 直美
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日
午前 9 時～午後 5 時
- 電話番号 042-479-2320

(2)行政機関その他苦情受付機関

東久留米市役所 介護保険担当課	所在地	東久留米市本町 3-3-1
	電話番号	042-470-7750・FAX042-470-7808
	受付時間	午前 8 時 30～午後 5 時
国民健康保険団体連合会	所在地	千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11F
	電話番号	03-6238-0177
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時

8. 緊急連絡先

ご契約者の状況によって、緊急性があると判断された場合の連絡先

①

氏名	関係
住所	
Tel	携帯

②

氏名	関係
住所	
Tel	携帯

9. 医療機関

掛かりつけ医療機関	
病院名	診療科目
担当医	Tel

救急搬送先医療機関	
病院名①	病院名②
Tel	

年 月 日

指定介護予防訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者住所 東京都東久留米市南沢 2-13-11
事業者名 特定非営利活動法人地域ケアネットワーク ゆいまある
代表者氏名 理事長 平塚 小百合 印

事業所名 ゆいまあるヘルパーステーション
管理者氏名 岩崎 直美 印
説明者職名 サービス提供責任者
氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定介護予防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 _____

フリガナ
氏 名 _____ 印

(代 理 人)
住 所 _____

フリガナ
氏 名 _____ 印

続 柄 _____

この重要事項説明書は、厚生省令第35号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。
--