

# すかいヘルパーステーション 重要事項説明書 兼 契約書

## 訪問介護 介護予防訪問介護相当事業

### 1 すかいヘルパーステーションの概要

#### (1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

|              |               |
|--------------|---------------|
| 事業所名         | すかいヘルパーステーション |
| 所在地          | 青森市佃一丁目23番10号 |
| 電話番号         | 017-741-1777  |
| FAX番号        | 017-765-2665  |
| 介護保険事業所番号    | 0270103484    |
| サービスを提供できる地域 | 青森市           |

※上記地域以外にお住まいの方でも、ご希望の方はご相談ください。

#### (2) 当事業所の職員体制

| 職 名           | 資 格               | 常勤 | 非常勤 | 兼務の別 | 合計 | 業務内容                                           |
|---------------|-------------------|----|-----|------|----|------------------------------------------------|
| 管理者兼サービス提供責任者 | 介護福祉士             | 1名 |     | あり   | 1名 | 介護従業者及び業務の管理、利用調整・技術指導<br>入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助 |
| サービス提供責任者     | 介護福祉士             | 2名 |     | あり   | 2名 | 利用調整・技術指導<br>入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助              |
| 介護従事者         | 介護福祉士<br>初任者研修修了者 | 2名 | 2名  | あり   | 4名 | 入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助                           |
| 合計            | —                 | 5名 | 2名  |      | 7名 |                                                |
| 勤務時間          | 午前9時～午後6時         |    |     |      |    |                                                |

#### (3) サービスの提供時間帯

|     | 通常時間帯<br>8:00～18:00 | 早朝<br>6:00～8:00 | 夜間<br>18:00～22:00 | 深夜<br>22:00～6:00 |
|-----|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|
| 平日  | ○                   | 応相談             | 応相談               | 応相談              |
| 祝日  | ○                   | 応相談             | 応相談               | 応相談              |
| 休業日 | 土・日曜日               |                 |                   |                  |

### 2事業所の訪問介護及び介護予防訪問介護事業の特徴等

運営の方針は、次に掲げるところによるものとします。

- (1) 指定訪問介護及び指定介護予防日常生活支援総合事業は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。
- (2) 自らその提供する指定訪問介護及び指定介護予防日常生活支援総合事業の質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。
- (3) 指定訪問介護及び指定介護予防日常生活支援総合事業の提供に当たっては、訪問介護計画及び介護予防日常生活支援総合事業計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行います。
- (4) 指定訪問介護及び指定介護予防日常生活支援総合事業の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- (5) 指定介護予防日常生活支援総合事業においては、介護予防日常生活支援総合事業計画の作成後は、当該介護予防日常生活支援総合事業計画の実施状況の把握(モニタリング)を行い、モニタリング結果を指定介護予防支援事業者に報告するものとします。
- (6) 指定訪問介護及び指定介護予防日常生活支援総合事業の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。
- (7) 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行います。

※利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者に事前に説明を行い、選択に基づき、適切な保健医療及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供できるよう配慮します。

また、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類または事業者に不当に偏することのないよう公正中立に行います。

#### (2) サービス利用のために

| 事項         | 備考                         |
|------------|----------------------------|
| ホームヘルパーの変更 | 変更を希望される方はお申し出ください         |
| 従業員への研修の実施 | 年1回以上実施しています               |
| サービスマニュアル  | サービスマニュアルに添った適切なサービスを提供します |

### 3 サービスの内容

#### (1) 訪問介護(要介護1～5の方)

##### 1 身体介護

- ・食事介護……食事の介助、見守り、口腔ケア、調理(ミキサー食)
- ・入浴介護……入浴の介助、清拭、手浴、足浴、洗髪
- ・排泄介護……排泄時の介助、おむつ交換
- ・衣類の着脱介助…寝間着や日常着の着脱介助
- ・体位交換……体位交換の介助
- ・整 容……整髪、爪切り、耳かき、洗顔
- ・通院介助……通院時の介助
- ・買い物同行……利用者様と一緒に日常に必要な買い物をします。
- ・自立支援のための見守りの支援

##### 2 生活援助(要介護1～5の方)

- ・買い物代行……利用者様から依頼された買い物
- ・調 理……利用者様の嗜好や疾病、身体状況を考慮した一般的な調理
- ・洗 濯……衣類の洗濯や寝具の乾燥、収納など
- ・掃 除……利用者様の居室等の掃除、ゴミだしなど
- ・薬の受け取り…利用者様の処方された薬を薬局に取りに行く

##### 3 通院等のための乗車または降車の介助(要介護1～5の方)

- ・通院等のために訪問介護員等が自らの運転する車両への乗り降りの介助を行います。  
(車両に乗る前や降りた後の移動等の介助、または通院先や外出先での診察を受ける場合等の

手続きや移動等の介助)

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業(要支援1、2の方)

介護予防を目的として、ホームヘルパーが居宅を訪問し、利用者様の自力では困難な行為に

ついて、手助けをし一緒に行います。

- ・身体介護・・・食事介助、衣類の着脱、整容、排泄、身体の清拭、入浴介助、通院の付き添い
- ・生活援助・・・居室の掃除、洗濯、買い物代行、食事の準備、調理など

(3) 次のサービスは(原則として)介護保険では提供できません。

- ・利用者本人以外の洗濯・調理主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・来客の応接(お茶、食事の手配など)
- ・話し相手のみ・留守番
- ・自家用車の洗車・清掃
- ・草むしり
- ・花木の水やり
- ・ペットの世話(犬の散歩など)
- ・家具・電気器具等の移動
- ・修繕、模様替え
- ・大掃除(窓のガラス磨き等)
- ・ペンキ塗り、室内外家屋の修理
- ・特別な手間をかけて行う料理(おせち料理など)

#### 4 利用料金

##### (1) 利用料

##### 1 訪問介護

介護保険からの給付サービスを利用される場合は、原則として、負担割合証に応じた基本利用料の1割・2割又は3割の額です。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御利用者負担となります。

#### 基本料金

|         | 20分未満  | 20分以上<br>30分未満         | 30分以上<br>60分未満    | 60分以上<br>1時間30分未満 |
|---------|--------|------------------------|-------------------|-------------------|
| 身体介護    | 163円   | 244円                   | 387円              | 567円              |
| 生活援助    | —      | 20分以上<br>45分未満<br>179円 | 45分<br>以上<br>220円 | —                 |
| 通院等乗降介助 | 片道 97円 |                        |                   |                   |

1割  
額(基  
金・昼間)

負担  
本料

|  | 20分未満 | 20分以上<br>30分未満 | 30分以上<br>60分未満 | 60分以上<br>1時間30分未満 |
|--|-------|----------------|----------------|-------------------|
|--|-------|----------------|----------------|-------------------|

|         |                  |                                     |                               |                  |
|---------|------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------|
| 身体介護    | 163×1.1=<br>179円 | 244×1.1=<br>268円                    | 387×1.1=<br>426円              | 567×1.1=<br>624円 |
| 生活援助    | —                | 20分以上<br>45分未満<br>179×1.1= 1<br>97円 | 45分<br>以上<br>220×1.1=<br>242円 | —                |
| 通院等乗降介助 | 片道 97×1.1=107円   |                                     |                               |                  |

2割負担額(基本料金・昼間)

|         | 20分未満   | 20分以上<br>30分未満         | 30分以上<br>60分未満    | 1時間以上   |
|---------|---------|------------------------|-------------------|---------|
| 身体介護    | 359円    | 537円                   | 851円              | 1, 247円 |
| 生活援助    | —       | 20分以上<br>45分未満<br>394円 | 45分<br>以上<br>484円 | —       |
| 通院等乗降介助 | 片道 213円 |                        |                   |         |

3割負担額(基本料金・昼間)

|         | 20分未満   | 20分以上<br>30分未満         | 30分以上<br>60分未満    | 1時間以上   |
|---------|---------|------------------------|-------------------|---------|
| 身体介護    | 538円    | 805円                   | 1, 277円           | 1, 871円 |
| 生活援助    | —       | 20分以上<br>45分未満<br>591円 | 45分<br>以上<br>726円 | —       |
| 通院等乗降介助 | 片道 320円 |                        |                   |         |

※  
所

事業所加算Ⅱ(基本利用料の10%)算定の対象となっています。

※夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)の場合 25%増し

※深夜(22:00～6:00)の場合 50%増し

※訪問介護員2名派遣の場合 2人分

当事業  
は、特定

2 介護予防日常生活支援総合事業

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負担となります。

|  |  |       |       |       |       |
|--|--|-------|-------|-------|-------|
|  |  | 基本利用料 | 1割負担額 | 2割負担額 | 3割負担額 |
|--|--|-------|-------|-------|-------|

|               |                 |           |        |        |         |
|---------------|-----------------|-----------|--------|--------|---------|
| 訪問介護サービス<br>Ⅰ | 週1回程度の利用の場合     | 11,760円／月 | 1,176円 | 2,352円 | 3,528円  |
| 訪問介護サービス<br>Ⅱ | 週2回程度の利用の場合     | 23,490円／月 | 2,349円 | 4,698円 | 7,047円  |
| 訪問介護サービス<br>Ⅲ | 週2回程度を超えての利用の場合 | 37,270円／月 | 3,727円 | 7,454円 | 11,181円 |

(※週2回を超えての利用は要支援2の者に限る)

◎加算 ※以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

(負担割合1割の場合)

1 特定事業所加算Ⅱ (介護予防訪問介護相当事業は除く) 単位数×10／100加算

2・生活機能向上連携加算Ⅰ 1000円(負担額100円)／月

以下を定期的に行う場合

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画の作成(変更)を定期的に行っていること

・生活機能向上連携加算Ⅱ 2000円(負担200円)／月

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が、訪問・通所リハビリテーションの一環として利用者

の自宅を訪問する際にサービス責任者が同行する等により利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、計画に基づく訪問介護を行っていること

3 緊急時訪問介護加算 100単位(負担額100円)／回

利用者とその家族からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り

ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員が居宅サ

ービス計画にない訪問介護を行った場合

4 初回加算 200単位(負担額200円)

新規の利用者へサービスを提供した場合

#### 5※介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護職員の処遇改善を図るため、区分ごとに設定された要件(キャリアパス要件・職場環境等要件)を満たした事業所が対象となります。

総単位数(基本サービス費＋加算料金)×28.7%

キャリアパス要件(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)、職場環境等要件、取り組み内容の見える化を全て満たす事業所が対象となります。

#### 6※特別地域加算 所定単位数×15／100

厚生労働大臣が定める特別地域に事業所が所在すること

※印の加算は、区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

#### ③有償車両使用料 青森市内一律 200円／片道1回

サービス利用のキャンセル料

お客様の都合により予約していたサービスの利用を中止する場合、キャンセル料の必要となる場合があります。

※ただし、お客様の容体の急変など、やむを得ない場合の事情がある場合は、負担は発生しません。

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| サービス催促の前日17時まで連絡のない場合 | 1,000円キャンセル料をご負担下さい |
| 〃 〃 あった場合             | キャンセル料は不要です         |

※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、お客様のケアプランに定められた時間を基準とします。

#### (2)交通費

通常の事業の実施地域(青森市)にお住まいの方は、無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、介護従事者が訪問するための交通費の実費をご負担していただくことになります。自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から往復 一律500円頂きます

(3) その他

- ア お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気等の費用はお客様のご負担となります。
- イ ヘルパーによる買い物代行、薬受け取り代行は市内に限るものとし、サービス時間内で可能な範囲とします。
- ウ 料金の支払方法  
毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、7日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。  
お支払い方法は、銀行振込、現金持参の中から自由に選択して頂きます。
- エ 保証人は、本人が死亡後も支払い義務を負うこととします。  
保証人は、安定した職業または、収入のある方であり、キーパーソンと致します。

## 5 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。当事業所の職員がお伺いいたします。

※居宅サービス計画(ケアプラン)又は介護予防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

- ア お客様のご都合でサービスを終了する場合、サービス終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。
- イ 当事業所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が、その場合は、終了1カ月前までに文書で通知します。
- ウ 自動終了  
以下の場合は、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。
  - ・お客様が他の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お客様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合※この場合条件を変更して再度契約することができます。
  - ・お客様が亡くなられた場合
- エ その他
  - ・お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して、本契約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 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者 田村 帯子・長内寿美子

電話 017-741-1777 FAX 017-765-2665

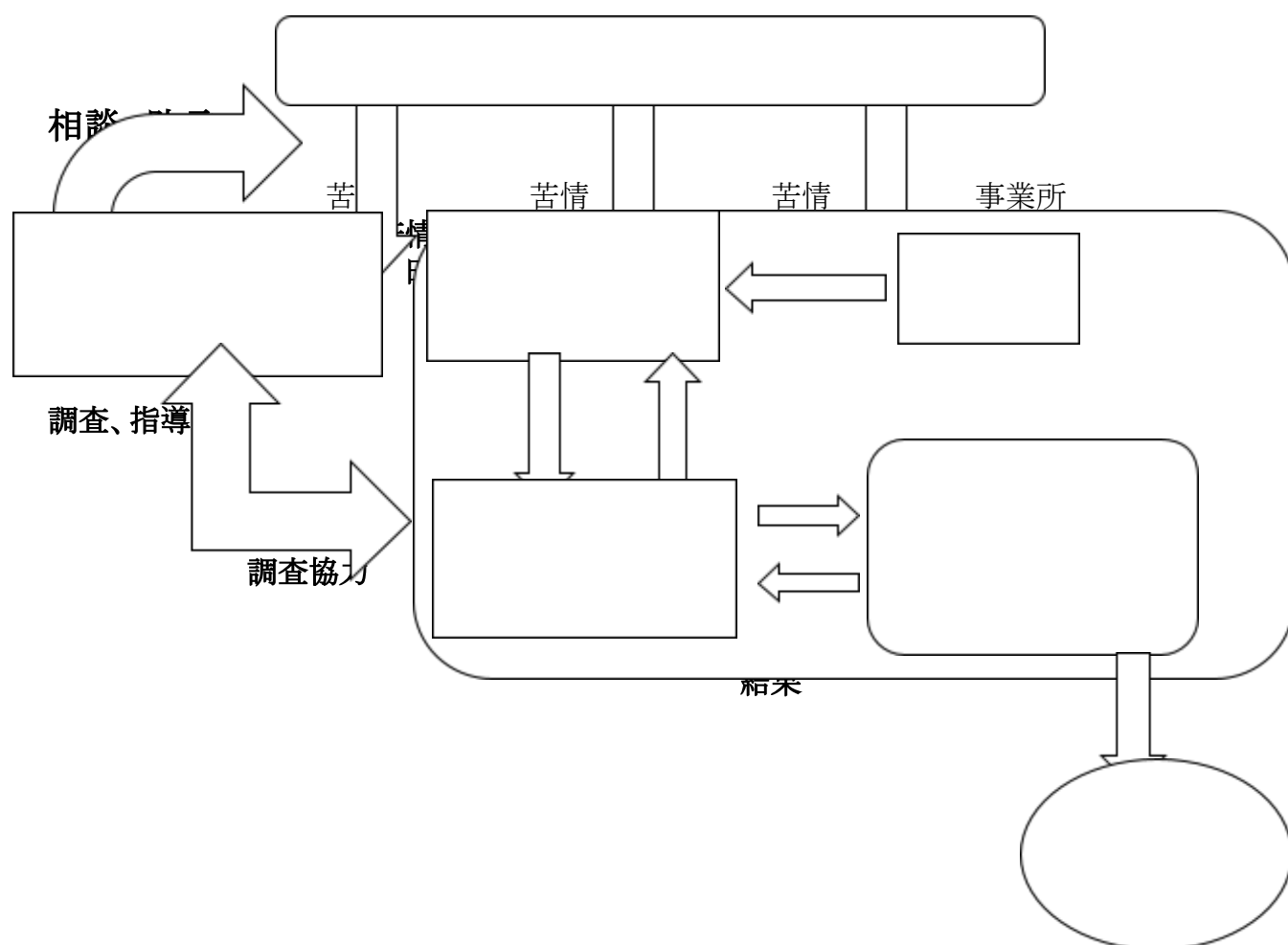
受付日 年中

受付時間 9時～18時

(2) 苦情処理体制

- ・ 苦情等の内容を確認し、解決方法に関する意向をお聞きいたします。
- ・ 相談者の意志を尊重し、内容に応じた適切な対応を行います。
- ・ 緊急を要すると判断された内容については、事業者と協議の上、関係機関・入居者の御家族様等に連絡いたします。

## ※別紙 苦情対応の流れ



(3)その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

ア 青森市介護保険課

017-734-5257(直通)

イ 青森県国民健康保険団体連合会(苦情処理委員会) 017-723-1301(直通)

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

|     |     |  |      |  |
|-----|-----|--|------|--|
| 主治医 | 氏名  |  |      |  |
|     | 連絡先 |  | 電話番号 |  |
| ご家族 | 氏名  |  |      |  |
|     | 連絡先 |  | 電話番号 |  |

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。(当事業所は三井住友海上火災と損害賠償保険契約を結んでおります。)

## 9 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 当該事業者では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用います。

## 10 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

|             |       |
|-------------|-------|
| 虐待防止に関する担当者 | 田村 帯子 |
|-------------|-------|

- (2) 高齢者虐待防止の指針を整備しています。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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します。

## 11 身体拘束について

事業者は、身体的拘束等適正化のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 身体拘束に関する担当者を選定しています

|             |       |
|-------------|-------|
| 身体拘束に関する担当者 | 田村 帯子 |
|-------------|-------|

(2) 身体拘束防止に関する指針を整備しています。

(3) 身体拘束防止を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています

(4) 従業者に対して、身体拘束に関する定期的な研修を実施しています。

(5) 原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……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なくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 12 衛生管理等

事業所は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。

2、事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、措置を講じるものとします。

## 13 個人情報の保護

事業所は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を順守し適切な取扱いに努めるものとします。

2、事業者が得た利用者又は家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとします。

令和 年 月 日

訪問介護・介護予防日常生活支援総合事業開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

〒030-0962

事業所所在地 青森市佃1丁目23-10

TEL 017-741-1777

名 称 すかいヘルパーステーション

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面により、事業者から訪問介護・介護予防日常生活支援総合事業業についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

(利用者) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(連帯保証人) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

## 個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 記

#### 1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターと介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の他、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター又は介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

#### 2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

#### 3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

〒030-0962

事業所の名称

青森市佃1丁目23-10

TEL 017-741-1777

すかいヘルパーステーション 殿

(利用者) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(連帯保証人) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印