

介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防訪問サービス事業 重要事項説明書

1. 当事業所の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 古河市社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	〒306-0044 茨城県古河市新久田271番地1 (代表)TEL:0280-48-0808 FAX:0280-48-0119
代表者（職名・氏名）	会長 塚田 晴夫
法人設立年月日	平成18年4月3日

2. 古河社協介護ステーション訪問介護事業所の概要

事業所の名称	古河社協介護ステーション訪問介護事業所
事業所の所在地	〒306-0044 茨城県古河市新久田271番地1
事業所番号	0870400447
通常の事業の実施地域	古河市

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防訪問介護相当サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や地域包括支援センター、他の指定介護予防支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

5. 営業日時

営業日	日曜日から土曜日まで 但し、年末年始（12月29日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前7時から午後9時まで ※電話番号 （平日）0280-47-0150 （休日・時間外）090-4930-4119

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
介護福祉士	常勤 4人、 非常勤 16人
訪問介護養成研修1級課程 介護職員基礎研修課程修了者 (介護職員実務者研修課程)	常勤 0人、 非常勤 0人
訪問介護員養成研修2級課程 (介護職員初任者研修課程)	常勤 0人、 非常勤 6人

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	
--------------	--

8. 身分証の携行

従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者または利用者の家族から提示を求められた時は身分証を提示します。

9. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当サービス)の利用料

【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	対象	サービスの内容	基本利用料
訪問型サービス I	事業対象者、 要支援1・2	週1回程度の訪問型サービスが 必要とされた者	11,760円

訪問型サービスⅡ	事業対象者、要支援1・2	週2回程度の訪問型サービスが必要とされた者	23,490円
訪問型サービスⅢ	事業対象者、要支援2	週2回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた者	37,270円

上記の算定単価は、厚生労働大臣が告示で定める単価であり、これが改定された場合は、これら算定単価も自動的に改定されます。

【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。

加算の種類	加算の要件	基本利用料
介護職員処遇改善加算(Ⅱ) ※	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	加算を含む単価の24.5%
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	2,000円
生活機能向上連携加算 (1月にき)	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等と同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合	1,000円

(注1) ※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。

(2) キャンセル料

介護予防訪問サービス事業は、利用料が月単位の定額制のため、キャンセル料は不要とします。ご利用者の都合によりサービスをご利用できないときは、ご利用前日までに当事業所へご連絡ください。

(3) 支払い方法

上記(1)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとに請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 常陽銀行 三和支店 普通口座 1292431
現金払い	サービスを利用した月の翌月末(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。

10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄)	
	電話番号	

1 1 . 事故発生時の対応

サービスの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、担当の地域包括支援センター及び市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1 2 . 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

古河社協介護ステーション	電話番号 0280-47-0150
古河市社会福祉協議会	電話番号 0280-48-0808

(午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分 土日祝日、年末年始を除く)

上記のほか、古河市役所の高齢介護課及び国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

1 3 . サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

- ① 医療行為及び医療補助行為
- ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
- ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など

(2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早め に担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

(4) サービスの変更、中止

- ① 天候・災害時の理由により、サービスの提供が困難であると事業者が判断した場合はサービスの内容の変更またはご利用を中止していただく場合があります。

(3) サービス利用にあたっての禁止行為

- ① 職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除することがあります。

事業者は、利用者への介護予防訪問サービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 茨城県古河市新久田271番地1
名 称 古河社協介護ステーション訪問介護事業所
説明者 _____ 印
電 話 0280-47-0150

私は、事業者より重要事項説明書の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
契約者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
本人との続柄 _____
電 話 _____