

指定訪問介護・重要事項説明書

1 当事業所の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	セイホーケアサービス
所在地	福井県敦賀市相生町21番31号
電話番号	0770-24-0017
FAX番号	0770-25-8081
介護保険事業所番号	1870200407
当事業所のサービス	指定訪問介護
通常サービスを提供する地域※	敦賀市、美浜町、若狭町、小浜市

※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	合計	業務内容
管理者	—	1名		1名	介護従業者及び業務の管理
サービス提供責任者	介護福祉士	名	名	名	利用申込調整・介護従事者への技術指導 入浴・排せつ・食事等の生活全般にわたる援助 訪問介護計画・介護予防訪問介護計画の作成
介護従事者	介護福祉士 介護職員初任者研修	名	名	名	入浴・排せつ・食事等の生活全般にわたる援助

(3) サービスの提供時間

	通常のサービス提供時間帯
全 日	7:30～19:30
休業日	年中無休

※通常のサービス提供時間外についてのご利用については、ご相談に応じます。

2 当事業所のサービスの特長等

(1) 運営方針

- ① 当事業所の訪問介護員等は、利用者が要介護状態または要支援状態になった場合でも、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行います。
- ② サービスの提供は、利用者の要介護・要支援の状態の軽減もしくは悪化の防止、又は要介護状態の予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。

- ③ 事業の実施に当たっては、市町、地域包括支援センターその他の地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3 サービスの内容

(1) 身体介護

- ・食事介護・・・食前準備、摂取介助、食後見守り、服薬介助、水分補給等
- ・入浴介護・・・自宅での入浴・シャワー浴の介助、足浴、手浴、洗髪等
- ・排泄介護・・・トイレ等による介助、オムツ交換、隠臀部清拭・洗浄、排泄物の処理等
- ・整容介護・・・洗面介助、歯磨き、義歯の装着・洗浄、整髪等
- ・移動介助・・・移動介助、体位交換、介護時の姿勢・体位・移乗の介護等
- ・更衣介助・・・更衣介助（起床時、就寝時、汚染時、入浴時、外出時等）

(2) 生活援助

- ・買い物・・・日用品（現品の確認と記録、後片付け等）
- ・調理・・・ふだんの食生活の食事準備（献立の確認、下ごしらえ、味付け、後片付け等）
- ・洗濯・・・利用者の日常の洗濯（洗濯、洗濯物干し、取り入れ、後片付け等）
- ・掃除・・・日常的に使用する生活の場所の掃除（居室・台所・浴室・トイレ等）

(3) 通院等のための乗車又は降車の介助（要介護者に限る）

※ サービスの内容は、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「ケアプラン」という）に沿って決定されます。

4 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、介護保険割合証により示された割合の費用がかかります。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分に係るサービス利用は全額自己負担となります。

【基本料金及び利用者負担額】＜1割負担の場合＞

（訪問介護）

		基本料金	利用者負担額
身体介護	20分未満	1,670 円	167 円
	20分以上 30分未満	2,500 円	250 円
	30分以上 1時間未満	3,960 円	396 円
	1時間以上 1時間30分未満	5,790 円	579 円
	1時間30分以上 30分増すごとに	840 円を追加	84 円
生活援助	20分以上	1,830 円	183 円
	45分以上	2,250 円	225 円
通院等乗降介助	1回につき	990 円	99 円

（総合事業・訪問介護相当サービス）【旧・予防訪問介護】

		基本料金	利用者負担額
1 訪問型独自サービス（Ⅰ）	週1回程度の提供	11,760 円	1,176 円
2 訪問型独自サービス（Ⅱ）	週2回程度の提供	23,490 円	2,349 円
3 訪問型独自サービス（Ⅲ）	週2回を超える程度の提供	37,270 円	3,727 円

(その他)

加算名	摘要	基本料金	利用者負担額
処遇改善加算(Ⅰ)	その月の総利用額から計算	総利用額の 13.7%	原則左記基本料金の 1 割
特定処遇改善加算(Ⅰ)	その月の総利用額から計算	総利用額の 6.3%	原則左記基本料金の 1 割
特定事業所加算(Ⅱ)	その月の総利用額から計算	総利用額の 10.0%	原則左記基本料金の 1 割
ベースアップ等支援加算	その月の総利用額から計算	総利用額の 2.4%	原則左記基本料金の 1 割

- ※ 介護保険負担割合証記載の割合により、上記価格から 2 割は 2 倍、3 割は 3 倍となります。
- ※ 基本料金に対してサービスの提供開始時間が早朝（午前 6 時～午前 8 時）・夜間（午後 6 時～午後 10 時）帯のときは 25%増し、深夜（午後 10 時～午前 6 時）帯は 50%増しとなります。
- ※ 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。
- ※ やむを得ない場合で、かつ、お客様の同意を得て 2 人で訪問した場合は、2 人分の料金となります。

(2) 交通費

ホームヘルパーがご訪問に入る際の交通費はいただきません。

尚、当社介護タクシーを利用したケアサービスの場合、別途 (3) のタクシー代をいただきます。

(3) 介護タクシー料金

指定訪問介護に係るサービスにおいて当社介護タクシーを利用した場合、別途タクシー代をご負担頂きます。(別表 1) この料金については、距離とサービス内容に応じて額を計算し、一般普通自動車が行き来できる限りの最短距離を測り算定します。

(4) 算定外に係る実費

病院内の付添等で、介護保険として算定できない時間（受診の待ち時間等）においては、別途 30 分当たり 1,100 円 の実費をご請求申し上げます。但し、一回のサービスにおいて算定できない時間が 30 分に満たない場合は発生いたしません。

(5) その他

① 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。

② 料金の支払方法

毎月、10 日過ぎに前月分の請求をいたしますので、月末日まで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。ご利用ごとに、毎回お支払いいただくことも可能です。

※ お支払い方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引落しの 3 通りの中から自由に選べます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話又はご来所により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。

※ ケアプランの作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員等とご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する日の 7 日前までにお申し出ください。

② 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か月前までに文書で通知します。

③ 自動終了

以下の場合、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
- ・住所移転を伴う遠方への引越しにより、今後の利用が見込めないと判断された場合

④ その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様、ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了できます。
- ・お客様が、サービス利用料金の支払いを1か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず15日以内に支払わない場合、または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 キャンセルについて

◆期限

利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問介護サービス等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、利用予定の24時間前までに事業所に申し出てください。

◆日時

キャンセル期限までに申し出がなく、キャンセル期限以降に利用の中止を申し出された場合には、以下の表に基づくキャンセル料をいただきます。

（ただし、体調不良等やむを得ない理由がある場合にはキャンセル料は発生しません。）

利用予定時間の24時間前までのキャンセル	無料
利用予定時間の24時間以後のキャンセル	1,000 円

7 個人情報の保護及び秘密保持

従業者は、個人情報を保護し、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らしてはならないこととし、事業所の従業者であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じるものとします。

8 サービス内容に関する苦情

当事業所の提供したサービスに対して、不満や苦情がある場合には、どんなささいな事でも構いませんので、次の窓口までお申しつけください。

① 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者 管理者 西田 大輔（ ニシダ ダイスケ ）
サービス提供責任者 谷口 由美子（ タニグチ ユミコ ）
電 話 ０７７０－２４－００１７
ＦＡＸ ０７７０－２５－８０８１
受付日 営業日
受付時間 午前８時３０分～午後５時３０分

② その他

当事業所以外に、次の敦賀市及び福井県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

苦情の内容	窓 口	電話番号
福祉サービス全般	福井県運営適正化委員会 (福井県社会福祉協議会内)	０７７６－２４－２３４７
介護保険サービス	敦賀市長寿健康課	０７７０－２２－８１８０
	美浜町福祉課	０７７０－３２－６７０４
	福井県国民健康保険団体連合会 (福井県自治会館内)	０７７６－５７－１６１４
	若狭町福祉課	０７７０－６２－２７０３
	小浜市市民福祉課	０７７０－６４－６０１１

9 虐待防止と虐待防止に関する相談窓口

身体的及び精神的などの虐待は、絶対に許されないこととして「虐待防止基準」を定め周知徹底すると共に、虐待防止に関する責任者の設置、従業者に対する虐待防止啓発のための定期的な研修の実施、成年後見制度を活用した権利擁護、苦情解決体制の整備、自治体における虐待防止に関する相談窓口の周知等、虐待防止のための措置を講ずるよう努めています。

■ 虐待に関する相談窓口は、次の通りです。

- ・虐待防止責任者：西田 大輔（管理者・代表取締役）
- ・受付時間：月曜～金曜（土日祝を除く） ９：００～１７：００
- ・電話番号：０７７０－２４－００１７
- ・FAX 番号：０７７０－２５－８０８１

10 第三者評価機関の有無

当社において第三者評価はまだございません。実施がありましたら当社ホームページなどで公表いたします。

11 当法人の概要

- (1) 法人名 有限会社 西邦産業
- (2) 法人の所在地 福井県敦賀市相生町２１番３１号
- (3) 電話 ０７７０－２４－００１７
- (4) 代表者氏名 西 田 大 輔

緊急時対応表

有限会社 西邦産業
セイホーケアサービス
作成日 年 月 日

◆利用者情報

氏名	
生年月日	年 月 日生まれ
住所	
電話番号（自宅）	
電話番号（携帯）	

◆キーパーソン情報

氏名・続柄	
住所	
電話番号（自宅）	
電話番号（携帯）	

◆医療情報

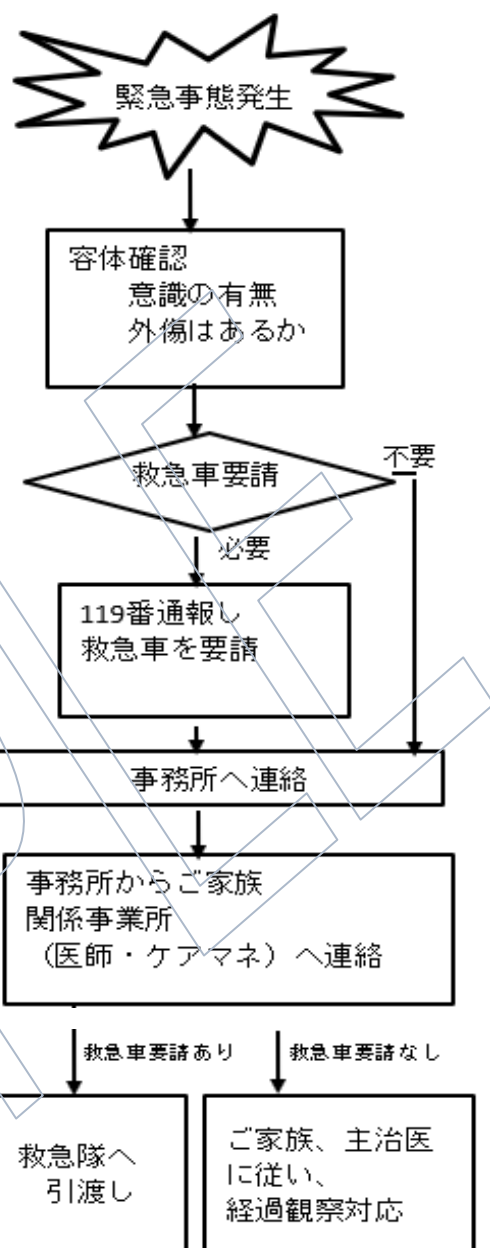
主治医	
病院名	
病院電話番号	
既往歴	
服薬情報	
アレルギー情報	

◆事業所情報

事業所名	セイホーケアサービス
住所	福井県敦賀市相生町21番31号
電話番号	0770-24-0018
担当者氏名	管理者 西田 大輔

◆居宅介護支援事業所情報

事業所名	
住所	
電話番号	
担当者氏名	



○救急車要請時は、この緊急対応表を救急隊員に見せてください。
○原則、訪問介護員は救急車の同乗はできません。○独居・家族が留守等の場合は戸締り・火の元を確認しましょう
○搬送先の病院を確認し、状況と併せてセンターに報告してください

令和 年 月 日

訪問介護の提供開始にあたり、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。

事業所	所在地	福井県敦賀市相生町21番31号
名称		セイホーケアサービス
説明者	氏名	

私は、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

(代理人)	住所
	氏名