

訪問介護重要事項説明書

訪問介護の提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	合同会社Akaza hpstation
主たる事務所の所在地	〒471-0035 豊田市小坂町4-23-7
代表者（職名・氏名）	代表社員 八木かおり
設 立 年 月 日	令和2年7月22日
電 話 番 号	0565-60-6203

2. 事業所の概要

事 業 所 の 名 称	あかざヘルパーステーション		
事 業 所 の 所 在 地	〒471-0035 豊田市小坂町4-23-7		
電 話 番 号	0565-60-6203		
F A X 番 号	0565-60-6203		
指定年月日・事業所番号	令和2年11月 1 日 指定	2373004429	
通常の事業の実施地域	豊田市		
併 設 事 業 所	無		
第三者評価の実施の有無	無	実施した直近の年月日	無
実施した評価機関の名称	無	評価結果の開示状況	無

3. 運営の方針

- ・ 訪問介護の提供に当たっては、事業所の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、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、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。
- ・ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、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。

4. 提供するサービスの内容

1 身体介護

- ① 排泄・食事介助
- ② 清拭・入浴、身体整容
- ③ 体位変換、移動・移乗介助、外出介助（タクシーか徒歩で一緒に買物）

- ④ 起床及び就寝介助
- ⑤ 一包化された内服薬の服薬介助（拒否がある場合はご家族様が介助をお願いします。）
- ⑥ 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助
- ⑦ 処方された軟膏の塗布、湿布の貼付、目薬の点眼、鼻腔粘膜への薬剤噴霧

2 生活援助（ご本人様が使用されている物のみ）

- ① 掃除
- ② 洗濯
- ③ ベッドメイク
- ④ 衣類の整理・被服の補修
- ⑤ 一般的な調理、配下膳
- ⑥ 買い物（現金のみ）・薬の受け取り

※基本、介護計画書に記載している事のみ実施します。必要物品はご用意下さい。

5. 営業日時

営業日	月曜日から日曜日まで ただし、年末年始（12月31日から1月2日まで）を除きます。
営業時間	午前8時半から午後5時半まで ただし、利用者の希望に応じて、上記時間外でも、サービス提供可能な体制をとります。

6. 事業所の従業員の体制

（令和5年5月1日現在）

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
管理者	0人	1人		
サービス提供責任者	0人	1人	0人	0人
訪問介護員	1人	0人	6人	0人

7. 利用料等

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、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

ただし、支払方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口へ提出し、後日払い戻しを受けてください。

(1) 訪問介護の利用料

【基本部分：訪問介護費】

所要時間	訪問介護費（1回あたり）				
	単位数	基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金 (自己負担1割の場合) ※(注2)参照	利用者負担金 (自己負担2割の場合) ※(注2)参照	利用者負担金 (自己負担3割の場合) ※(注2)参照
身体20分未満	163	1,801円	180円	360円	540円
身体20分以上30分未満	244	2,696円	270円	539円	809円
身体30分以上1時間未満	387	4,276円	428円	855円	1,283円
身体1時間以上1時間半未満	567	6,265円	627円	1,253円	1,880円
(30分を増すごとに加算)	82	906円	91円	181円	272円
身体30分生活援助20分	309	3,414円	341円	683円	1,024円
生活援助20分	179	1,978円	198円	396円	593円
生活援助45分	220	2,431円	243円	486円	729円

【加算・減算】

要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算又は減算されます。

加算等の種類	加算・減算額(1回あたり)				
	単位数	基本利用料	利用者負担金	利用者負担金	利用者負担金
		※(注1)参照	(自己負担1割の場合) ※(注2)参照	(自己負担2割の場合) ※(注2)参照	(自己負担3割の場合) ※(注2)参照
早朝・夜間	所定単位数の25%		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
深夜の訪問	所定単位数の50%				
特定事業所加算 I	所定単位数の20%		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
事業所と同一敷地内建物等の利用者、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	同一敷地内建物等の利用者・同一建物の利用者20人以上の場合		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	所定単位数の90%				
	同一敷地内建物等の利用者50人以上の場合		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
	所定単位数の85%				
特別地域訪問介護加算	所定単位数の15%		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の10%		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5%		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割

緊急時訪問介護加算	100	1,105円	111円	221円	332円
初回加算	200	2,210円	221円	442円	663円
生活機能向上連携加算Ⅰ	100	1,105円	111円	221円	332円
訪問介護処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の24.5%		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割

（注１）上記の基本利用料及び加算等は、厚生労働大臣が告示で定める金額（事業所の所在地が４級地のため、単位数に11.05を乗じた額）であり、これが改定された場合は、これら基本利用料等も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料等を書面でお知らせします。

（注２）介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額

をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

（注３）上記の利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

（２）キャンセル料

利用予定日の前にサービス利用の中止又は変更をすることができます。

この場合には、利用予定日の前営業日17時までには事業所に申し出てください。利用日の前営業日17時半までに連絡がなく、サービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

キャンセルの時期	キャンセル料
ご利用日の前営業日17時半までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前営業日17時半までにご連絡がなかった場合	500円

（３）支払い方法

利用者負担額及びその他の費用については、２ヶ月ごとに計算してご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

（ア）利用者指定口座からの自動振替を原則とします。（ご指定の金融機関の口座から２ヶ月に１回引き落とします。）

（イ）事業者指定口座への振り込み（期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。）

金融機関： 豊田信用金庫 本店
普通口座 9234984

口座名義： アカザヘルパーステーション
代表社員 八木かおり

（ウ）上記によりがたい場合はご相談に応じます。

お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。

8. サービスの利用に当たっての留意事項

- ・サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐにお申し出ください。
- ・サービス提供に当たって、訪問介護員等は次のことをお受けすることはできませんので、あらかじめご了承ください。
 - ① 医療行為及び医療補助行為
 - ② 利用者の家族に対するサービス提供
 - ③ 利用者及びその家族からの金銭又は物品の授受（買物支援は現金で対応）
 - ④ 室内歩行中、床が抜けた時等の経年劣化による弁償（それによってヘルパーが怪我をした時の治療費はご負担いただきます）

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者	八木	かおり
-------------	-----	----	-----

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

- (3) 苦情解決体制を整備しています。

- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

- (5) 介護相談員を受入れます。

- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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します。

10. 身体拘束について

事業者は、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、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。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を行い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	管理者	八木	かおり
-------------	-----	----	-----

- (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。

11. 感染症の予防及びまん延防止

事業所は感染症の発生と、まん延を防止するために必要な措置を講じます。感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催し、その結果について事業所内で周知徹底

- (1) 感染症及びまん延の防止のための指針の整備

- (2) 感染症及びまん延の防止の為に研修会及び訓練を定期的に実施

- (3) 専任担当者の配置

12. ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、ご利用者、ご家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合は サービスを一旦中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、サービスを中止する場合があります。（・叩く・蹴る・繰り返し暴言を吐く・怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す・理不尽な要求や脅迫・威圧的態度・執拗な土下座の要求・不当な言いがかりをつける、虚言、誇張）

13. 業務継続計画

感染症や非常災害の発生でもご利用者への居宅介護を継続的に実施するためと、非常時の体制で早期の 業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。 計画書は定期的に見直しを行い、必要があれば変更いたします。 万一に備え、歩行出来ないご利用者様は、車椅子とスロープのご用意をお願いしております。

14. 秘密保持及び個人情報の保護

- ・事業者及びその従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、在職中及び退職後において、第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。
- ・事業所は、利用者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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ・事業所は、利用者の個人情報については利用者から、その家族の個人情報についてはその家族から予め文書で同意を得ない限り、利用者の居宅サービス計画等の立案のためのサービス担当者会議、居宅サービス事業者等との連絡調整等において、利用者又はその家族の個人情報を用いません。

15. 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。 救急搬送や医療従事者等との連携対応等で、やむなくサービス時間を延長した場合、15 分 750 円を利用料と一緒に引落させていただきます。又、ヘルパーは救急車に同乗出来ません。

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	

16. 事故発生時の対応

訪問介護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、担当の介護支援専門員及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。（経年劣化による物損事故を除く）

17. 身分証携行義務

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及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、いつでも身分証を提示します。

18. 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

19. 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 指定訪問介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

(2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に送付します。

20. サービス提供の記録

(1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容を、サービス提供終了時、スマホアプリで記録します。

(2) 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス完結の日から5年間保存します。

(3) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。サービス提供記録をコピーした場合、利用者の実費負担となります。

※1枚につき 10 円

21. 衛生管理等

(1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

(2) 指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

22. 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の窓口でお受けします。

(1) 事業所の窓口

事業所相談窓口	電話番号	090-3570-7167
	受付時間	月曜日から日曜日 8時半時から17時半
	担当者名	八木かおり

(2) その他苦情申立の窓口

苦情受付機関	豊田市高齢福祉課	0565-34-6984
	豊田市介護保険課	0565-34-6634
	国民健康保険団体連合会	052-971-4165

23. サービスの終了

次の場合にサービスは終了となります。

(1) 利用者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30日前までに文書でお申し出下さい。

ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が30日以内の通知でもこの契約を解約することができます。

(2) 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あります。その場合は、1ヶ月前までに文書で通知します。
- ・ハラスメント等で継続が難しいと判断した場合

(3) 自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設へ入院又は入所した場合
- ・利用者の要介護状態区分が要支援又は自立となった場合
- ・利用者が死亡した場合

(4) その他

①次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。

- ・事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・事業者が、守秘義務に反した場合
- ・事業者が、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ・事業者が、倒産した場合

②その他、利用者は契約更新を希望しない場合、利用料等の変更に対して同意することができない場合には契約を解約することができます。

③次の場合は、事業者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了させていただく場合があります。

- ・利用者の利用料等の支払いが2ヶ月以上遅延し、利用料等を支払うよう催告したにも拘らず、別途定めた期限内に支払われなかった場合
- ・利用者又はその家族が事業者や従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

24. 第三者評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

令和 年 月 日

事業所は、利用者へのサービス提供開始に当たり、上記のとおり重要事項を説明しました。

説 明 者	所 在 地	豊田市小坂町 4-23-7	
	事業所名	あかざヘルパーステーション	
	職・氏名	管理者 八木かおり	印

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利 用 者	住 所	
	氏 名	印

代 理 人	住 所	
	氏 名	印
	利用者との続柄	