

重要事項説明書

(訪問介護)

令和5年4月1日

社会福祉法人 八幡浜市社会福祉協議会
社協ヘルパーステーション八幡浜

あなたに対する訪問介護サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第8条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者概要

指定居宅サービス 事業開設者名称	しゃかいふくしほうじん やわたはまししゃかいふくしきょうぎかい 社会福祉法人 八幡浜市社会福祉協議会		
主たる事務所の所在地	愛媛県八幡浜市松柏乙1101番地 八幡浜市保健福祉総合センター2階		
法人種別	社会福祉法人	法人所轄庁	愛媛県
代表者の職・氏名	せいけい しゅんぞう 会長 清家 俊蔵		
電話番号	0894-23-2940	F A X 番号	0894-23-0506

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	社協ヘルパーステーション八幡浜		
サービスの種類	訪問介護	指定番号	3870400466
所在地	愛媛県八幡浜市保内町宮内1番耕地124番地1 保内保健福祉センター1階		
通常の事業実施地域	八幡浜市（但し、島しょ部を除く）		
電話番号	0894-36-0262	F A X 番号	0894-36-1173
営業日	毎日		
営業時間	8:30～17:30（※必要に応じて対応します）		

3. 事業の目的と運営方針

訪問介護	事業の目的	要介護状態にある利用者が、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な介護を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とし、訪問介護サービスを提供する。
	運営の方針	事業の実施に当たっては、利用者がその能力に応じ、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う。

4. ご利用事業所の職員体制

職種	員数	勤務の形態
管理者	1名	常勤・兼務
サービス提供責任者	1名以上	常勤1名以上
訪問介護員	2.5名以上	常勤換算2.5名以上

5. 利用料

契約書 第5条、第7条、第9条 関連

		基本利用料	利用者負担		
			1割	2割	3割
身体介護 中心型	20分未満	2,000円	200円(200単位)	400円(400単位)	600円(600単位)
	20分以上30分未満	3,000円	300円(300単位)	600円(600単位)	900円(900単位)
	30分以上60分未満	4,750円	475円(475単位)	950円(950単位)	1,425円(1425単位)
	1時間以上1時間30分未満	6,950円	695円(695単位)	1,390円(1390単位)	2,085円(2085単位)
	1時間30分以上	30分を増す毎に840円を加算	30分を増す毎に84円を加算	30分を増す毎に168円を加算	30分増す毎に252円を加算
	引き続き生活援助を算定する場合				
	生活援助20分以上45分未満	670円を加算	67円(67単位)	134円(134単位)	201円(201単位)
	生活援助45分以上70分未満	1,340円を加算	134円(134単位)	268円(268単位)	402円(402単位)
	70分以上	2,010円を加算	201円(201単位)	402円(402単位)	603円(603単位)
	生活援助 中心型	所要時間	基本利用料	利用者負担	
			1割	2割	3割
20分以上45分未満		2,200円	220円(220単位)	440円(440単位)	660円(660単位)
	45分以上	2,700円	270円(270単位)	540円(540単位)	810円(810単位)
加算の 種類		加算要件	加算基本利用料	利用者負担	
	初回加算	①新規にサービス提供責任者が訪問介護計画を作成し、自ら訪問介護を行った場合 ②過去2月に訪問介護の提供を受けていない場合	2,000円	200円(200単位)	
	緊急時訪問介護加算	利用者又は家族から要請を受け、ケアマネージャーが必要と認めた時に行った場合	1,000円	100円(100単位)	
	生活機能向上連携加算	サービス提供責任者がリハビリテーション職と身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成し、サービスを提供した場合(1月につき)	1,000円	100円(100単位)	
	介護職員処遇改善加算Ⅱ	当月の訪問介護利用実績に訪問介護処遇改善加算をいたします。	所定単位数の100/1000(10%)を乗じる		
	介護職員ベースアップ等支援加算	当月の訪問介護利用実績に介護職員等ベースアップ等支援加算をいたします	所定単位数の24/1000(2.4%)を乗じる		
	特定事業所加算Ⅰ	①介護福祉士等の一定割合以上の配置 ②重度要介護者等の一定割合以上の利用+研修等の実施	所定単位数の20%を乗じる		
※それぞれの加算についても負担割合証に応じた料金となります。					

介護給付対象外費用	支給限度額を超えてご利用になったサービスの利用料について	支給限度額を超えて受けられたサービスは介護保険給付対象外となり、全額自己負担になります。
	自費利用サービス	通院介助において介護保険で算定できない時間の自己負担 30分未満 800円 30分以上1時間未満 1,600円 1時間以上30分増す毎に 800円加算します。
	通常の実施地域以外に係る費用	自動車・バイクを使用し、通常の実施地域を越えた地点から 1km 毎に 100円

6. 事故発生時の対応について

事業所は、訪問介護サービスの提供により、事故が発生した場合、次の手順に基づいた対応を実施します。

- (1) 利用者の安全の確保
- (2) 事故発生状況・内容の確認
- (3) サービス事業所の責任者への報告
- (4) ご家族等・市区町村・居宅介護支援事業所への連絡
- (5) 事故の解決に向けた対応の実施
- (6) 事故発生原因の解明、及び再発防止への措置
- (7) 利用者への事故解決経過・結果の説明
- (8) サービス事業所の責任者等への最終報告

サービス提供により、利用者へ賠償すべき事故が発生した場合、第 14 条に基づき、損害賠償を速やかに履行します。

7. 事故発生時・緊急時の対応について

事業所は、訪問介護サービスの提供により事故の発生や緊急事態等が生じた場合は、速やかに利用者の家族等、利用者の医療機関及び市町村、当該契約者に係る関係者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。緊急時の連絡先及び対応可能時間は、「2. ご利用事業所の概要」にある営業時間となります。

利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

8. 相談・要望・苦情等の窓口（契約書 第21条関連）

<p>ご利用者ご相談窓口</p>	<p>ご利用時間 毎日 午前8時30分～午後5時30分</p> <p>ご利用方法 TEL 0894-36-0262 FAX 0894-36-1173</p> <p>面接場所 〒796-0202 八幡浜市保内町宮内1番耕地124番地1 保内町保健福祉センター 1階 社協ヘルパーステーション八幡浜</p> <p>担当者 中村 都</p>
<p>八幡浜市社会福祉協議会 苦情解決第三者委員</p>	<p>1) 西川 操 連絡先：八幡浜市川上町川名津甲 324-7 TEL 0894-27-0167</p> <p>2) 野本 益市 連絡先：八幡浜市舌間 2-994 TEL 0894-23-0609</p> <p>3) 池田 泰広 連絡先：八幡浜市 258-2 TEL 0894-22-0143</p>
<p>八幡浜市</p>	<p>ご利用時間 平日 午前8時30分～午後5時15分 土日、祝日休み</p> <p>ご利用方法 TEL 0894-24-6626 FAX 0894-24-6652</p> <p>面接場所 〒796-0010 八幡浜市松柏乙1101番地 八幡浜市保健福祉総合センター 1階 保健センター 介護サービス係</p>
<p>愛媛県運営適正化委員会</p>	<p>ご利用時間 月～金曜日 9:00～12:00 13:00～16:30 休所日 土日、祝日 年末年始（12月29日～1月3日）</p> <p>ご利用方法 TEL 089-998-3477 FAX 089-921-8939 Eメール kujo@ehime-shakyo.or.jp</p> <p>所在地 〒790-8553 松山市持田町三丁目8-15 愛媛県社会福祉協議会 内</p>
<p>愛媛県国民健康保険 団体連合会</p>	<p>ご利用時間 平日 午前9時～午後5時 土日 休み</p> <p>ご利用方法 電話 089-968-8700 面接場所 松山市高岡町101-1 愛媛県国民健康保険団体連合会 介護保険課</p>

9. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施なし

【事業者名】 社協ヘルパーステーション八幡浜 愛媛県 3870400466

【住所】 愛媛県八幡浜市保内町宮内1番耕地124番地1 保内町保健福祉センター1階

【管理者名】 中村 都

訪問介護の提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項を説明しました。

【説明日】 令和 年 月 日 【説明者】 職氏名 _____ 印

私及び家族(代理人)は、訪問介護サービスの利用開始にあたり、本書面に基づき重要事項についての説明を受け、了承しました。

【利用者氏名】 _____ 印

【家族または代理人氏名】 _____ 印 (続柄・関係)