

# 重要事項説明書

(潤生園ホームヘルプサービス)

社会福祉法人 小田原福祉会

## 1. 事業所の概要

- ・事業所名 潤生園ホームヘルプサービス
- ・介護保険事業所番号 1472300365（平成13年4月1日神奈川県指定）
- ・提供サービス 訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス
- ・管理者及び連絡先 小関 邦江（連絡先 小田原市蓮正寺997-1 TEL 0465-39-3101）
- ・提供可能地域 小田原市、その他要相談

## 2. 事業所の職員体制（平成30年4月1日現在）

- ・管理者 1名（常勤兼務）
- ・サービス提供責任者 5名（常勤兼務）
- ・訪問介護職員 31名（常勤兼務 17名・非常勤専従 14名）

## 3. サービス提供時間

- ・営業日 月曜日～日曜日（年中無休）
- ・営業時間 午前8時00分～午後5時00分まで
- ・サービス提供時間 午前6時00分～午後10時00分まで

## 4. 訪問介護の内容及び利用料等

（1）身体介護 …… 利用者の身体に直接接触して利用者が日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助を行います。

排泄・食事・清拭・入浴・身体整容・体位変換・移動・服薬などの介助

（2）生活援助 …… 身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助で、利用者本人や家族が家事を行うことが困難な場合に援助します。

掃除・洗濯・ベッドメイク・衣類の整理・被服の補修・買い物・一般的な調理・配下膳・薬の受け取り等

- ① 介護報酬に係る利用者負担金（費用全体の1割、または2割）
- ② 介護保険対象外のサービス（全額自己負担）
- ③ 通常の事業の実施地域を超えて行う訪問介護に要した交通費は、その実費を請求するものとし自動車を使用した場合の交通費は片道1キロメートルあたり50円とする。  
なお、②③が必要となる場合には、事前に詳細を説明し同意を得、契約を交わします。

【ご利用者負担額】

下記表の料金表記は、「介護職員処遇改善加算Ⅰ（総単位数の13.7%）」「小田原市の地域単価（10.7円）」を反映させたものです。誤差等もございますので、目安としてご覧ください。

＜小田原市訪問型サービス＞ 要支援1～2・事業対象者

サービス内容	対象	単位	料金目安 (1割/2割)
訪問型サービスⅠ (月に5回以上の利用)	要支援1・2	1,168/月	月に 1,563円/3,125円
訪問型サービスⅡ (月に9回以上の利用)	要支援1・2	2,335/月	月に 3,125円/6,249円
訪問型サービスⅢ (月に13回以上の利用)	要支援 2	3,704/月	月に 4,957円/9,913円
訪問型サービスⅣ	要支援1・2	266/回	1回あたり 356円/ 711円
		【月5回以上の利用の場合】 1,168/月	月に 1,563円/3,125円
訪問型サービスⅤ	要支援1・2	270/回	1回あたり 362円/ 724円
		【月9回以上の利用の場合】 2,335/月	月に 3,125円/6,249円
訪問型サービスⅥ	要支援 2	285/回	1回あたり 381円/ 762円
		【月13回以上の利用の場合】 3,704/月	月に 4,957円/9,913円

＜訪問介護＞ 要介護度1～5

※特定事業所加算(Ⅱ)有：基本料金に10%の加算

区分		単位	1回当たり料金(1割/2割)
身体介護	20分未満	165	221円 / 441円
	20分以上～30分未満	248	331円 / 662円
	30分以上～1時間未満	394	527円 / 1,053円
	1時間以上～1時間半未満	575	770円 / 1,539円
生活援助	20分以上～45分未満	181	242円 / 484円
	45分以上	223	299円 / 597円
加算等	2人訪問の場合	200%	
	夜間(18～22時)・早朝(6～8時)	125%	

※当事業所は、研修等を計画的に実施し、介護福祉士を30%以上配置していますので、特定事業所加算(Ⅱ)が加算されます。

## 【加算項目】

項目	単位	加算料金（1割／2割）
初回加算	200	214円 / 428円
緊急時対応加算	100	107円 / 214円
生活機能向上加算（Ⅰ）	100／月	107円／214円
生活機能向上加算（Ⅱ）	200／月	214円／428円

### ※「初回加算」

初回時、または利用者が過去2ヶ月に当該事業所からサービスの提供を受けていない場合に初回加算が加算されます

### ※「緊急時対応加算」

利用者またはその家族等から要請される内容について緊急対応の必要性を判断し、介護支援専門員と連携を図り、介護計画上に位置付けられていないサービス提供(身体介護が中心のものに限る)を、要請を受けてから24時間以内に行った場合に緊急時対応加算が加算されます。

### ※ 生活機能向上加算（Ⅰ） 100単位／月

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・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）を受けられる体制を構築し、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を作成します。当該理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うことを定期的に行うことの場合、算定します。

### ※ 生活機能向上加算（Ⅱ） 200単位／月

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が利用者宅を訪問し身体状況等の評価（生活アセスメント）を共同で行い、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を作成した場合、算定します。

## 5. お支払方法について

ご利用者負担金は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求致します。

銀行引き落としにてお支払いいただきますようお願いいたします。ご指定の金融機関の口座から月1回27日に引き落としをします。

※介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む）には、全額自己負担となります。

## 6. サービス利用の中止

(1) サービスの利用の中止をする際には、下記の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話）：0465-39-3101

(2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日17時までにご連絡ください。なお、前日17時までにご連絡がない場合には、1回につき1,000円のキャンセル料を頂きます。

## 7. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご家族及び関係機関等へ連絡するとともに必要な措置を講じます。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。

ご契約者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償いたします。

## 8. 緊急時の連絡について

ご利用者の急変時やホームヘルパーの報告にもとづき管理者が必要と判断したときは、あらかじめ契約時に確認した緊急連絡先及び医療機関への連絡・相談・報告をいたします。関係者への連絡が困難な場合は、医療機関へ緊急搬送などの必要な措置を講じます。

緊急時連絡先 0465-39-3101（午前6:00～午後10:00）

## 9. 悪天候時の対応について

雪や台風等の天候不良時、事業者は、利用者の了解を得た上で、訪問時間や訪問日の変更をお願いする場合があります。

## 10. 長期休止について

入院・入所等で1ヶ月以上利用を休止された場合の再開について、事業所の稼働状況により、希望される日時や曜日に対応できない場合があります。その際は、利用者へ他の利用可能な日時や曜日を提示し、あらためて調整します。

## 1 1. 合鍵の管理及び紛失時の対処方法

利用者・家族等の希望により事業者が鍵を預かる際は、協議及び別紙「鍵預書」を発行のうえ、利用者宅にキーボックスを設置します。取扱いの方法は、「鍵預書」にて定めます。

## 1 2. その他

- ① ご利用者やご家族に感染症の恐れがある場合は、念のため予防的な処置をさせていただきます。その際のマスクやゴム手袋等の物品は、事業所が準備いたします。
- ② 事業所では、介護福祉士やホームヘルパーの養成のための実習生の受け入れをいたします。サービス提供時に実習生が同行する場合があります。
- ③ 交通事情等により訪問時間が10分程度前後する場合があります。

## 1 3. 相談窓口、苦情対応

当事業所では、サービスに関する苦情やご意見を受け付けています。

お気軽にお電話ください。

- ・ 相談責任者 管理者 小関 邦江
- ・ 対応時間 午前8時00分～午後5時00分まで
- ・ 電話番号 0465-39-3101
- ・ ファックス 0465-39-3102

### 《小田原福祉会設置の福祉サービス相談委員会》

- ・ 設置場所 小田原市穴部377 潤生園本部 会議室
- ・ 相談会開催日 毎月第3木曜日（10：00～11：00）
- ・ 担当 第三者委員・高橋重光（電話：0465-35-1709）  
第三者委員・北村セツ（電話：0465-34-1632）  
第三者委員・高木雅子（電話：0465-36-4622）

### 《公的受付機関》

- ・ 小田原市高齢介護課介護給付係（月～金曜日 8：30～17：15）  
小田原市荻窪300 TEL0465-33-1827
- ・ 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課（月～金曜日 8：30～17：15）  
横浜市西区楠町27-1 TEL0570-022110

## 14. 法人の概要

名 称	社会福祉法人 小田原福祉会	
代表者名	理事長 時 田 純	
所 在 地	小田原市穴部377番地	
電 話	0 4 6 5 - 3 4 - 6 0 0 1	
ファクス	0 4 6 5 - 3 4 - 9 5 2 0	
事業概要		
	特別養護老人ホーム	1 事業所
	地域密着型特別養護老人ホーム	1 事業所
	短期入所生活介護事業所	2 事業所
	認知症対応型共同生活介護事業所	1 事業所
	訪問介護事業所	1 事業所
	夜間対応型訪問介護事業所	1 事業所
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 事業所
	通所介護事業所	3 事業所
	地域密着型通所介護	1 0 事業所
	居宅介護支援事業所	2 事業所
	介護予防支援事業所	3 事業所
	小規模多機能型居宅介護事業所	4 事業所
	訪問看護事業所	1 事業所
	福祉用具貸与／特定福祉用具販売事業所	1 事業所

(平成30年4月1日現在)

平成 年 月 日

上記のとおり重要事項を説明し、交付いたしました。

潤生園 ホームヘルプサービス

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印

上記のとおり重要事項の説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者は、心身の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代理人氏名 \_\_\_\_\_ 印

( 続柄 )

～ メモ ～