

**定期巡回・随時対応型訪問介護看護
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 小田原福社会

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 1492300015 (平成24年 4月 1日小田原市指定)
- ・提供サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・管理者及び連絡先 池野和憲 (連絡先 小田原市蓮正寺997-1 TEL0465-39-3101)
- ・提供可能地域 小田原市

2、事業所の職員体制 (平成 年 月 日現在)

- 管理者 1名 (常勤兼務)
- オペレーター 名 (常勤兼務)
- 訪問介護職員 名 (常勤兼務)

3、サービス提供時間

- ・営業日 日～月曜日 (年中無休)
- ・営業時間 午前8時00分～午後5時00分
- ・サービス提供時間 24時間対応

4、訪問介護の内容及び利用料等

- (1) 定期巡回サービス 訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の支援
- (2) 随時対応サービス あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の要否等を判断するサービス
- (3) 随時訪問サービス 随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の支援

① 介護報酬に係る利用者負担金 (費用全体の1割)

要介護度	① 算定単位	② サービス提供 体制強化加算 (I)	③ 介護職員 処遇改善加算 I	ご利用者 負担金
要介護1	6670単位	500単位	287単位	7,614円
要介護2	11120単位	500単位	465単位	12,339円
要介護3	17800単位	500単位	732単位	19,432円
要介護4	22250単位	500単位	910単位	24,157円
要介護5	26700単位	500単位	1088単位	28,882円

通所系サービスを利用時に減算される単位数

①要介護1 ▲145単位/日、②要介護2 ▲242単位/日、③要介護3 ▲386単位/日

④要介護4 ▲483単位/日、⑤要介護5 ▲580単位/日

注1 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、サービス提供体制加算(I)(1月につき500単位)が加算されます

注2 介護職員処遇改善加算I 所定単位数の4%(1月につき)介護職員の処遇改善について、必要な要件に適合する事業所に加算されます。

※初期加算 30単位 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。

② 運営基準(厚生省令)で定められた「その他の費用」(全額、利用者負担)

③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用 (全額、利用者負担)

- ④ ケアコール端末機の設置は1回は無料になりますが、2回目以降は設置料実費相当を頂きます。また契約解除の際は端末機を引き上げる事とします。
- ⑤ 鍵の保管を行う為のキーボックスは、無料で貸出します。
- ⑥ 交通費は上記1のサービス提供を行う地域にお住まいの方は無料となります。それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費を負担して頂くこととなります。訪問介護員が自動車を使用する場合の交通費は、通常の実施地域を越えて1キロメートル増すごとに片道50円をいただきます。
- ⑦ 訪問の際、サービス提供するために使用する電気、ガス、水道等の費用はご利用者のご負担とします。
- なお、②③④の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前説明を致します。

《利用者負担金の算出例（月額）》

要介護1の利用者の場合

$$6,670 \text{ 単位 (基本サービス)} + 500 \text{ 単位 (サービス提供体制加算 I)} = 7,170 \text{ 単位/月}$$

$$7,170 \text{ 単位} \times 4.0\% \text{ (処遇改善加算 I)} = 287 \text{ 単位 (少数点以下四捨五入)}$$

$$7,170 \text{ 単位} + 287 \text{ 単位} = 7,457 \text{ 単位}$$

$$7,457 \text{ 単位} \times 10.21 \text{ 円} = 76,135 \text{ 円 (1円未満切捨て)}$$

$$76,135 \text{ 円} \times 0.9 \text{ (保険給付額)} = 68,521 \text{ 円 (1円未満切捨て)}$$

$$76,135 \text{ 円} - 68,521 \text{ 円} = 7,614 \text{ 円 (介護報酬に係る利用者負担金)}$$

<その他>

※利用者負担金は、銀行引き落としにてお支払いいただきますようお願いします。

○自動口座引き落としは、ご指定の金融機関の口座から毎月27日に引き落とします。

※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。

5、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) 定時訪問利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。なお、前々日まで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。

6、損害賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに期すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

7、相談窓口、苦情対応

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

- ・相談責任者 管理者 池野和憲
- ・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**

《公的受付機関》

- ・小田原市介護保険課介護給付係（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（月～金曜日 8:30～17:00）
横浜市西区楠町27-1 TEL0570-022110 Fax0570-033110
- ・神奈川県介護保険課在宅サービスループ（月～金曜日 8:30～17:15）
横浜市中区日本大通1 TEL045-210-1111

8、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
T E L 0465-34-6001
F A X 0465-34-9520
事業概要
・特別養護老人ホーム 100名 ・短期入所生活介護 70名
・訪問介護事業所 1事業所 ・夜間対応型訪問介護 1事業所
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 1事業所
・訪問入浴事業所 1事業所 ・通所介護事業所 14事業所
・認知症対応型共同生活介護 1事業所
(平成25年 4月 1日現在)

9、緊急時の対応

事業者は、現に訪問介護の提供を行っている時に事故による利用者の怪我及び利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医・家族及び介護支援専門員等に連絡をとる等必要な措置を講じます。

10、その他

訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただいております。

平成 年 月 日

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

私は、本人に代わり、上記署名を行いました。

代理人氏名 _____ 印

(利用者との関係 _____)

署名代行の理由

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