

## 梨花の里ホームヘルパーステーション重要事項説明書

### 1 事業者

- |           |                              |
|-----------|------------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 豊北福祉会                 |
| (2) 法人所在地 | 山口県下関市豊北町大字滝部 1 1 0 4 2 番地 1 |
| (3) 電話番号  | 0 8 3 - 7 8 4 - 1 0 0 0      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 宮田 和弘                    |
| (5) 設立年月  | 昭和 4 9 年 6 月                 |

### 2 事業所の概要

- |                   |   |
|-------------------|---|
| (1) 事業所の種類        | 指定第 1 号訪問事業所  |
| (2) 事業の目的         | 指定第 1 号訪問事業所は、介護保険法令に従い、契約者（利用者）が居宅においてその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としてサービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称        | 梨花の里ホームヘルパーステーション   |
| (4) 事業所の所在地       | 山口県下関市豊北町大字滝部 11042 番地 1  |
| (5) 電話番号          | 0 8 3 - 7 8 2 - 0 3 0 5   |
| (6) 事業管理者         | 宮田和弘  |
| (7) 事業所の運営方針      | 事業所として、苦情が出ないよう職員の資質向上と利用者が満足できるサービスの向上につとめる。   |
| (8) 開設年月日         | 平成 1 8 年 4 月 1 日  |
| (9) 事業所が行っている他の事業 | 特別養護老人ホーム梨花の里(介護老人福祉施設) 定員 6 0 名<br>短期入所生活介護事業 入院時可   |
| (10) 通常の事業実施地域    | 豊北町内  |
| (11) 営業日及び時間      | 営業日 年中無休<br>受付時間 8 時 0 0 分 ~ 1 8 時 0 0 分  |

### 3 職員体制

- |             |              |  |
|-------------|--------------|--|
| 事業管理者       | 1 名 (常勤)     | 事業の管理運営に関することを行う。                                    |
| 事務員         | 1 名 (常勤)     | 必要な事務を行う。  |
| サービス提供責任者   | 1 名 (常勤)     | 事業所に対する訪問介護の利用の申し込みに係る調整、介護職員に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行う。 |
| 訪問介護員 (常勤)  | 1 名 (専従)     | 訪問介護の提供に当たる。   |
| 訪問介護員 (非常勤) | 4 名<br>(非常勤) | 訪問介護の提供に当たる。   |

### 4 当事業所が提供するサービスと利用料金

- (1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第 4 条、第 9 条参照)

・ 予防給付型 I ・ 予防給付型 II ・ 予防給付型 III

イ 身体介護

- |      |                            |
|------|----------------------------|
| 入浴介助 | 入浴困難な方の介助、清拭を行います。         |
| 排泄介助 | ポータブルトイレ等への介助、オムツ交換等を行います。 |
| 食事介助 | 食事の介助を行います。                |

体位交換	体位の変換を行います。
通院介助	通院の介助を行います。
ロ 生活援助	
調理	食事の用意を行います。家族の分は行いません。
洗濯	衣類等の洗濯を行います。家族の分は行いません。
掃除	居室等の掃除を行います。契約者の居室以外は行いません。 庭等の敷地の掃除は行いません。
買い物	日常生活に必要となる物の買い物をします。貯金、預金の引き出しや預入れは行いません。

※ 具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、予防給付型訪問介護計画に定められます。

## (2) 利用料金

イ サービス時間帯の料金は次のとおりです。

予防給付型 (要支援1・要支援2)

予防給付型 (I) 週1回程度利用 268 単位/回 月5回超 1,176 単位/月 (上限)

予防給付型 (II) 週2回程度利用 272 単位/回 月9回超 2,349 単位/月 (上限)

予防給付型 (III) 週2回超(要支援2のみ) 287 単位/回 月13回超 3,727 単位/月 (上限)

初回加算 200 単位/月 処遇改善加算 13.7% (利用単位に 13.7%を掛けます)

特定処遇改善加算 6.3% (利用単位に 6.3%を掛けます)

ベースアップ加算 2.4% (利用単位に 2.4%を掛けます)

ロ 介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて契約の負担額を変更します。(一定以上所得者の場合は2割又は3割)

ハ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が利用者負担となります。(契約書第5条、第9条参照)

ニ 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方は、サービスの提供に際して、要した交通費(町境からK37円の実費)をいただきます。(契約書第9条参照)

ホ 利用料金は1カ月ごとに計算し、利用者はこれを翌月末までに支払うものとします。

ヘ 利用予定日の前日までに中止の申出がなく当日申出された場合、派遣したものとみなし取消料としてヘルパー派遣料500円お支払いいただきます。また訪問後不在の場合は500円と事業所規定による交通費をお支払いいただきます。但し緊急やむを得ないときは徴収しません。(契約書第10条参照)

## 5 サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供を行う訪問介護員は、サービス提供時に決定します。但し、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

### (2) 訪問介護員の交替 (契約書第6条参照)

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情、その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して申し出ることができます。また、事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。交替する場合は利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

- (3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）
- イ 利用者は、「4（1）当事業所が提供するサービス」で定めたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。
  - ロ 予防給付型サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は、予防給付型サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。
  - ハ 予防給付型サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス電気を含む）は無償で使用させていただきます。また、訪問介護員が事業所に連絡する等、電話を使用させていただくことがあります。
- (4) サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービスの内容の変更を行います。（契約書第11条参照）
- (5) 訪問介護員は、利用者に対する予防給付型サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。（契約書第15条参照）
- ① 医療行為または医療補助行為
  - ② 利用者もしくはその家族からの物品等の授受
  - ③ 利用者の家族等に対する予防訪問介護サービスの提供
  - ④ 飲酒及び利用者もしくはその家族の同意なしに行う喫煙
  - ⑤ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
  - ⑥ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

## 6 守秘義務について（契約書第14条関係）

事業者、サービス従事者または従業員は、予防訪問介護サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。また、事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には医療機関に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。また、利用者に係わる他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられるものの事前の同意を文書により得たうえで、利用者またはその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

## 7 虐待防止のための措置に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を年2回以上実施します。
- (4) 虐待防止を掲げる措置を適切に実施するための担当者を選定し  
虐待防止に係る責任者  
サービス提供責任者：古川 佐知子

2. 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護するもの）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するものとします。

## 8 事故発生時の対応（契約書第16条関係）

緊急時の対応（別紙） 対応可能時間 8：30分～17：30分

別紙の通り各関係機関とすみやかに連携をとり適切な処置を講ずる。

事業者は、本契約に基づくサービスの実施にともなって自己の責に帰すべき事由によ

り契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。

9 苦情の受付について（契約書第24条参照）

事業者は、その提供したサービスに関する利用者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口（別紙「苦情申出窓口」）に設置して適切に対応するものとします。

- |   |          |   |
|---|----------|---|
| ① | 苦情解決責任者  | 宮田和弘（管理者）   |
|   | 受付日時     | 年中無休 8時30分～17時30分<br>TEL 083-784-1000 FAX 083-782-0121              |
| ② | 苦情受付窓口   | 梨花の里ホームヘルパーステーション   |
|   | 受付日時     | 年中無休 8時30分～17時30分<br>TEL 083-782-0305 FAX 083-782-0121              |
| ③ | 公的機関相談窓口 | 下関市福祉部介護保険課事業者係   |
|   |          | 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階   |
|   | 受付日時     | 午前8時30分～午後5時15分（土、日、祝日年末年始を除く）<br>TEL 083-231-1371 FAX 083-231-2743 |
|   |          | 山口県国民健康保険団体連合会  |
|   |          | 山口市朝田1980番地7 国保会館   |
|   | 受付日時     | 午前9時00分～午後5時00分（土、日、祝日年末年始を除く）<br>TEL 083-995-1010 FAX 083-934-3665 |

10 福祉サービス第三者評価

提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）

- ・実施なし



梨花の里ホームヘルパーステーション  
重 要 事 項 説 明 書  
(予防給付型)

社会福祉法人豊北福社会

