

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(訪問介護)

利用者： _____ 様

事業者： ホームケアさくら

ホームケアさくら（訪問介護）重要事項説明書

[平成 28 年 12 月 1 日現在]

1 当ステーションが提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

ホームケアさくら TEL 0586-71-5636

重要事項説明者 _____ / 管理責任者 服部 かをる

※ ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2 事業所の概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ホームケアさくら
所在地	愛知県一宮市下川田町1-25
介護保険指定番号	訪問介護 (2372204566号)
サービスを提供する地域	岐阜市、羽島市、岐南町、各務原市、瑞穂市、一宮市、稲沢市、江南市、小牧市、犬山市、北名古屋市、清須市

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 営業時間

月曜日から金曜日までとする。(ただし、 祝日、夏休み、年末年始を除く。)	午前9時から午後18時までとする。 但し、訪問サービスの提供は365日24時間対応する。
---	---

(3) 職員体制

事業所に勤務する職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

職 種	資 格	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	備 考
管理者	—		1			サービス提供責任者と兼務
サービス 提供責任者	介護福祉士		1			常勤1名は管理者と兼務
	介護職員実務者研修					
	介護職員基礎研修					
	介護職員初任者研修					3年かつ540日以上の実務経験あり 訪問介護員と兼務
	ヘルパー1級					
	ヘルパー2級					3年かつ540日以上の実務経験あり
訪問介護員 等	介護福祉士			6	3	
	(准)看護師					
	介護職員実務者研修			1		
	介護職員基礎研修					
	介護職員初任者研修					
	ヘルパー1級					
ヘルパー2級				8		
事務職員						

- (4) サービス提供の時間帯
訪問サービスの提供は365日24時間対応する。

※ 時間帯により料金が異なります。

※ 早朝(6:00~8:00)深夜(22:00~6:00)のご利用につきましてはご相談ください。

- (5) 事業計画及び財務内容について
事業計画及び財務内容については、利用者様及びそのご家族様にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

3 サービス内容

- (1) 身体介護
① 食事介助 ② 入浴介助 ③ 排泄介助 ④ 清拭 ⑤ 体位変換 等
- (2) 生活援助
① 買い物 ② 調理 ③ 掃除 ④ 洗濯 等
- (3) その他サービス
① 介護相談 等

4 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は原則として基本料金(料金表)の1割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

[料金表—基本料金・通常時間]

身体介護	20分以上30分未満	30分~1時間未満
	245単位	388単位
生活援助	20分以上45分未満	45分以上
	183単位	225単位

- ※ 基本料金に対して、早朝(午前6時~午前8時)・夜間(午後6時~午後10時)帯は25%増し、深夜(午後10時~午前6時)は50%増しとなります。
- ※ 上記料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画(ケアプラン)定められた目安の時間を基準とします。
- ※ やむを得ない事情で、且つ利用者様の同意を得て、サービス従業者2人で訪問した場合は2人分の料金をいただきます。
- ※ 初回のサービス提供責任者のサービス(または同行)は、200単位をいただきます。

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、サービス従業者がお尋ねするための交通費の実費をいただきます。(サービス提供実施地域外より50円/km)

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。(連絡先: ホームケアさくら TEL 0586-71-5636)

利用者様は、事業所に対して、サービス実施日の前営業日の午後12時までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。

(4) その他

- ① 利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- ② 通院介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費は利用者様のご負担になりません。
- ③ 料金の支払方法
料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分の料金を請求いたしますので、25 日までにお支払いください。お支払い方法は、原則銀行振り込みとさせていただきます。
- ④ まれに、交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- ⑤ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承ください。
- ⑥ 利用者様のご希望に沿ってヘルパーを決めておりますが固定ヘルパーご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ずヘルパーが変更する場合がございますのでご了承ください。
- ⑦ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当ステーション職員がお伺いいたします。訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ① 利用者様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 1 週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当ステーション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ございます。その場合は、終了 1 ヶ月までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了（以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービス終了します）
 - ・ 利用者様が介護保険施設に入所した場合
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕又は要支援と認定された場合 ※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。
 - ・ 利用者様が亡くなられた場合
- ④ その他
 - ・ 当ステーションが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様やご家族様などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、利用者様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
 - ・ 利用者様が、サービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 10 日以内に支払わない場合、または利用者様やご家族様の方などが、当ステーションや当ステーションのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当ステーションにより文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

(3) 事故発生時の対応

利用者様に対する指定訪問介護のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。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ないます。

6 当ステーションの訪問介護サービスの特徴など

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	有	
男性ヘルパーの有無	無	
従業員への研修の実施	有	
サービスマニュアルの作成	有	

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

8 サービス内容に関する苦情

(1) 受付業務

当事業所の訪問介護に関する相談・苦情は下記担当者にて受付する。

受付担当者：服部かをる

解決責任者：服部かをる

○事業所住所 愛知県一宮市下川田町1-25

事業所名称 ホームケアさくら

○受付時間 平日・土・日・祝日

午前9:00～18:00

電 話：0586-71-5636 (月～金曜日 午前9時から午後6時まで)

(2) その他（当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。）

岐阜市福祉部介護保険課（058-265-4141）平日8:45～17:30

各務原市高齢福祉課（058-383-1111）平日8:30～17:15

一宮市高齢福祉課（0586-28-9018）平日8:30～17:15

清須市高齢福祉課（052-400-2911）平日8:30～17:15

あま市高齢福祉課（052-444-3141）平日8:30～17:15

岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課(058-275-9826) 平日9:00～17:00

愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課(052-971-4165) 平日9:00～17:00

へ連絡する。

会社の概要

社名 株式会社百馬

資本金 1,000,000 円 ※平成28年3月1日現在

社員数 2名（正社員のみ）

設立 平成27年11月2日

所在地・電話 愛知県一宮市相生1丁目4番32号

代表取締役 斎藤雅和 電話 0586-25-9064

事業内容 訪問介護事業／居宅介護支援事業

平成 年 月 日

訪問介護の提供開始にあたり、利用者様に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 愛知県一宮市下川田町1-25

名称 ホームケアさくら

代表取締役 斎藤 雅和 印

説明者 印

私は、本書面により事業者から訪問介護についての重要な事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名 印

(代理人代筆の場合のみ、代筆理由：)

(代理人)

住所

氏名 印

(指定番号 2372204566)