

介護予防・日常生活支援総合事業

重要事項説明書

様に対する介護予防訪問サービスの提供開始にあたり、当事業者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（法人）の概要

名 称	医療法人 浩生会
主たる事務所の所在地	〒655-0046 神戸市垂水区舞子台7丁目2-1
代表者（職名・氏名）	理事長 塩谷 文紀
設 立 年 月 日	昭和36年2月28日
電 話 番 号	078-785-5577

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	舞子台ヘルプステーション	
サービスの種類	介護予防・日常生活支援総合事業サービス	
事業所の所在地	〒655-0046 神戸市垂水区舞子台7丁目2-1	
電 話 番 号	078-785-6970	
指定年月日・事業所番号	平成15年8月1日指定	2870800980
管 理 者 の 氏 名	井手上 覚	
事業の実施地域	神戸市垂水区	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者がその有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防訪問サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

介護予防訪問サービスとは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、自立生活のために必要な見守りのほか、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話を行うサービスです。

5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで ただし日曜日及び年末年始（12月31日～1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後17時15分まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、休日訪問可能な体制を整えるものとします。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
従事者	常勤 3人、 非常勤 8人
うち介護福祉士	常勤 3人、 非常勤 5人
ヘルパー1・2級	常勤 〇人、 非常勤 3人
うち高齢者日常生活支援研修終了者	常勤 〇人、 非常勤 〇人

7. 介護予防・日常生活支援サービスの責任者

介護予防・生活支援サービス責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	蘆田利恵・近藤麻衣子・大窪智子
--------------	-----------------

8. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1～3割額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 介護予防・日常生活支援サービス

頻度	単位数/基本料金	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
週 1 回	1176	1587円	3174円	4761円
週 2 回	2349	3171円	6342円	9512円
週 2 回以上 (要支援 2 のみ)	3727	5030円	10060円	15089円

【加算】

以下の条件を満たす場合、上記の基本料金に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利 用料	利用者 負担 1 割	利用者 負担 2 割	利用者 負担 3 割
初回加算	新規利用者サービス提供した場合	2,000 円	200 円	400 円	600 円
生活機能向上連携加算	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリ事業所の理学療法士等に同行して、利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防計画を作成しサービス提供した場合	1,000 円	100 円	200 円	300 円
介護職員等処遇改善加算 (I)	介護職員の処遇改善に関して、一定の加算基準を超えた場合	1 か月につき、所定単位数の 24.5% 加算			
神戸市地域加算	神戸市の 10 円の単価	10.84 円			

月ごとの定額制となっているため、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- 1、 月途中で要介護から要支援に変更になった場合
- 2、 月途中で要支援から要介護に変更になった場合
- 3、 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

(2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合も包括報酬のためキャンセル料は発生しません。

(3) 支払い方法

上記 (1) から (2) までの利用料 (利用者負担分の金額) は、1 ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直前の平日）に、ゆうちょ銀行より引き落とし致します。 引落とし手数料10円ご負担いただきます。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直前の平日）までに下記の口座にお振り込みください。 但馬銀行 垂水支店 普通口座 7108268
現金払い	サービスを利用した月の翌月の10日（休業日の場合は直前の営業日）頃に訪問しますので現金でお支払いください。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当のあんしんすこやかセンター（又は介護支援専門員）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 078-785-6970 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	神戸市保健福祉局介護指導課	電話番号 078-322-6326 平日8:45~12:00、13:00~17:30
	兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話番号 078-332-5617 平日8:45~17:15
	神戸市生活情報センター	電話番号 078-371-1221 平日8:45~17:30

12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんの

で、あらかじめご了解ください。

- ① 医療行為及び医療補助行為
- ② 年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
- ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など

- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当のあんしんすこやかセンター（又は計画担当者）又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) サービスの提供のために使用する、水道・ガス・電気等に係る費用につきましてはご利用者様の負担になります。
- (5) 介護保険対象外のサービスにつきましては、全額がご利用者様の負担となります。自費サービスの契約を行ったうえでご相談下さい。

1 3. 損害賠償について

当事業所はご利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、契約書に基づき当事業所は金銭等により賠償を致します。

当事業所は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

加入保険名	日動海上火災株式会社
保険の内容	
賠償できる事項	当事業所の訪問介護員が家財を壊してしまった場合
当事業所の担当者	井手上 覚

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地： 〒655-0046
神戸市垂水区舞子台7丁目2-1
名称： 医療法人 浩生会
舞子台ヘルプステーション

説明者：

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者 住所：
氏名：

署名代行者（又は法定代理人）

住所：
氏名：

利用者との関係（ ）