

訪 問 介 護 重 要 事 項 説 明 書

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 **0197-22-2901** （月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時20分）

担 当 北 條 恵 美 ・ 川 村 光 子 ・ 菅 村 富 美 子 ・ 佐 藤 三 八 子

2. 株式会社ケアネット ヘルパーステーション水沢の概要

（1） 事業所の名称、所在地等

事 業 所 名	株式会社ケアネット ヘルパーステーション水沢
所 在 地	〒023-0829 岩手県奥州市水沢花園町一丁目19番16号
介護保険事業所指定番号	0371500315
サービスを提供する地域	・花巻市 ・北上市 ・奥州市 ・一関市 ・金ケ崎町 ・平泉町

（2） 事業所の職員体制

区 分	資 格	
管 理 者	介護福祉士	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	4名
サ ー ビ ス 従 事 者	介護福祉士・訪問介護員養成研修2級修了者	名

（3） サービスの提供時間帯

営 業 日	年中無休
受 付 時 間	月～金 午前8時30分～午後5時20分
サービス提供時間帯	日～土 午前6時00分～午後10時00分

3. サービス内容

（1） 身体介護

・食事介助 ・入浴介助 ・排泄介助 ・清拭 ・体位交換 ・着替え
・離床 ・洗髪 ・通院 ・その他

（2） 生活援助

・調理 ・掃除 ・洗濯 ・買い物 ・その他

（3） その他のサービス

・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割又は、2割、3割負担となります。

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 ー基本料金・昼間ー】

身体介護

利用時間	基本料金	負担額（1割）	負担額（2割）	負担額（3割）
20分未満	1,630円	163円	326円	489円
20分以上30分未満	2,440円	244円	488円	732円
30分以上1時間未満	3,870円	387円	774円	1,161円
1時間以上 1時間30分未満	5,670円	567円	1,134円	1,701円
以降30分増す毎	820円	82円	164円	246円

生活援助

利用時間	基本料金	負担額（1割）	負担額（2割）	負担額（3割）
20分以上45分未満	1,790円	179円	358円	537円
45分以上	2,200円	220円	440円	660円

身体・生活（上記身体介護の料金に下記の生活援助料金が加算されます。）

利用時間	基本料金	負担額（1割）	負担額（2割）	負担額（3割）
20分以上45分未満	650円	65円	130円	195円
45分以上70分未満	1,300円	130円	260円	390円
70分以上	1,950円	195円	390円	585円

*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%増しとなります。

*上表の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)に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、お客様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

(2) 加算料金

◆初回加算 200円／月

訪問初回月内にサービス提供責任者自ら訪問介護を行う場合、又は同行訪問した場合。

◆緊急時訪問介護加算 100円／回

利用者やその家族から要請を受け、ケアマネージャーが必要と認めた時に、サービス提供責任者、又は訪問介護員が居宅サービス計画に無い身体介護を行った場合。

◆特定事業所加算Ⅱ 利用料金×10%

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算。

◆介護職員等処遇改善加算Ⅰ 利用料金×24.5%

介護職員の安定的な処遇改善を図る為の環境整備と共に、介護職員の賃金改善に充てることを目的とした加算。

(3) 交通費

前記2の(1)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

(4) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記キャンセル料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。(連絡先 電話 0197-22-2901)

但し、利用者の身体之急変・急な入院・施設入所など、やむを得ない事情による中止の場合にはキャンセル料はいただきません。

ご利用日時の24時間前迄にご連絡いただいた場合	無 料
ご連絡が遅れた場合またはご連絡をいただかなかった場合	1,000円

(5) その他

- ① 利用者の居宅で、サービスを提供するために使用する電気、ガス、水道、電話および交通費の実費（通院・買い物などの際、交通機関を使用した場合）の費用は利用者のご負担になります。
- ② 料金の請求方法
当月のご利用明細書を翌月20日までに送付します。
- ③ 料金のお支払い方法
毎月26日に、ご指定の金融機関の口座から引き落としによりお支払いいただきます。

5. 当事業所の訪問介護サービスの特徴など

(1) 運営の方針

- ① 訪問介護員等は、お客様の心身の状態を踏まえて、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう、身体介護・生活援助・その他の生活全般にわたる援助を行います。
- ② 事業の実施にあたっては、関係市町・居宅介護支援事業者・地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- ③ 介護事業を通じ、高齢社会に貢献し、介護保険制度の発展に寄与します。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更を希望される場合はお申し出ください。
ホームヘルパーの研修の実施	○	年6回以上実施しています。
サービスマニュアル	○	

6. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の身体に急変があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・救急隊・親族・民生委員・居宅介護支援事業者などへ連絡いたします。

主治医	氏 名		連絡先	
ご家族	氏 名		連絡先	
その他	氏 名		連絡先	

7. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

8. 感染症の予防及びまん延の防止について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施しています。

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる必要な措置を講じます。

- (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し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	職名	管理者	氏 名	北條 恵美
-------------	----	-----	-----	-------

- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等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します。

10. 身体拘束について

事業所は、身体拘束の発生を禁止するため、次の措置を講じます。

- (1) 身体拘束に関する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者に周知徹底を図ります。
- (2) 身体拘束に関するための指針を整備します。
- (3) 身体拘束に関するための定期的な研修を実施します。
- (4) 利用者又は他者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととします。
- ① 緊 急 性 … 直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- ② 非代替性 … 身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- ③ 一 時 性 … 利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は直ちに身体拘束を解きます。
- (5) 身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録を行います。

11. サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 事業所ご利用お客様相談・苦情担当

電話 0197-22-2901（受付時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時20分）

担当 北 條 恵 美 ・ 川 村 光 子 ・ 菅 村 富 美 子 ・ 佐 藤 三 八 子

- (2) その他

当事業所以外に以下の相談・苦情窓口などに苦情を伝えることができます。

岩手県国民健康保険団体連合会	保険介護課	019-604-6700
岩 手 県	長寿社会課 介護福祉	019-629-5435
奥 州 市	長寿社会課	0197-24-2111
金ヶ崎町	保健福祉センター	0197-44-4560
北 上 市	長寿介護課	0197-64-2111
花 巻 市	長寿福祉課	0198-24-2111
平 泉 町	保健センター	0191-46-5571
一 関 市	長寿社会課 高齢福祉係	0191-21-8370

12. 当社の概要

名 称	株式会社ケアネット
資 本 金	3,000万円（富士通100%出資）
本社所在地	神奈川県川崎市中原区上小田中四丁目1番1号
事 業 所	川崎, 小山, 長野, 熊谷, 明石, 会津, 岩手
事業内容	ケアプラン作成（居宅介護支援） ホームヘルプサービス（訪問介護） デイサービス（通所介護） ショートステイ（短期入所生活介護） グループホーム（認知症対応型共同生活介護） 福祉用具レンタル・販売

令和 年 月 日

訪問介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

〔事業者名〕 株式会社ケアネット ヘルパーステーション水沢
〔所在地〕 岩手県奥州市水沢花園町一丁目19番16号
〔説明者〕 氏 名 印

私は契約書および本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者

〔住 所〕 _____
〔氏 名〕 _____ 印

代理人

〔住 所〕 _____
〔氏 名〕 _____ 印

ご家族

〔住 所〕 _____
〔氏 名〕 _____ 印