

## 訪問介護、介護型ヘルプサービス 重要事項説明書

訪問介護サービスの提供にあたり、重要事項を以下のとおり説明します。

### 1. 利用者様へのサービス提供を担当する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問ケアサービスCOCOそら
介護保険指定 事業者番号	京都市指定 2674102237
事業所所在地	京都市山科区竹鼻扇町7番地 イマージノイ102号
連絡先	TEL 075-582-9520
	FAX 075-582-9540
事業所の通常 事業実施地域	山科区全域、 東山区全域、 伏見区（醍醐・石田・小栗栖）
管理者	岡田 英利

#### (2) 事業の目的

訪問ケアサービスCOCOそらは、要介護、要支援または事業対象者の状態にある利用者様の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した在宅での日常生活が営めるよう、訪問介護計画（介護型ヘルプサービス計画）に基づき、身体介護・生活援助及びその他生活全般の必要な援助を行います。

#### (3) 運営方針

- ① 訪問介護員は、利用者様の要介護または要支援状態の軽減、悪化防止のため、心身の状況を踏まえて適切な援助を行うよう努めます。
- ② サービスの提供にあたり、サービス提供責任者が利用者様の日常生活全般の状況及びご希望を踏まえて、援助目標と目標達成のための具体的サービス内容を記載した訪問介護（介護型ヘルプサービス）計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないように配慮して行います。
- ③ サービス提供にあたり、懇切丁寧に行い、サービス提供方法等について利用者様及びその御家族に理解しやすいよう説明を行います。
- ④ サービス提供にあたり、常に利用者様の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努め、利用者様及びその御家族に適切な相談及び助言を行います。
- ⑤ サービス提供にあたり、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービス・居宅介護支援事業所・サービス事業所等と綿密な連携を図って、総合的なサービス提供に努めます。

#### (4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	(月)～(土)	(日曜日は申し出があれば相談に応じます)
サービス時間帯	午前9時から午後5時まで	(時間外は申し出があれば相談に応じます)

#### (5) サービスについての事業所相談窓口

相談受付日	(月)～(土)
相談受付時間	午前9時から午後5時まで (常時、電話連絡は可)

(6) 事業所の職員体制

事業所の管理者	岡田 英 利	
職 種	職 務 内 容	人 員 数
サービス提供責任者	相談援助・訪問介護計画・介護業務	2人以上（うち1人以上は常勤職員を配置）
訪問介護職員	介護業務	常勤換算方法で2.5人以上

2. 提供するサービス内容と費用について

(1) 提供するサービス内容

サービス区分と種類	サービス内容
身体介護	食事介助
	保清
	排泄介助
	移動介助
	外出介助
	その他
生活援助	買物
	調理
	掃除
	洗濯
	その他

(2) 利用料の算定について

- ① 介護保険適用の場合は、原則として介護保険給付対象サービスコード表の訪問介護費・加算等の単位数に、事業所の所在する地域区分に設定された1単位の単価10.7を乗じて算定された1割（又は2割/3割）が利用者様の負担額となります。  
利用者様の負担割合は、市区町村から交付される負担割合証でご確認ください。
- ② 当事業所は特定事業所加算Ⅱの10%が適用されます。
- ③ 合計単位数に介護職員処遇改善加算Ⅰの24.5%が加算されます。
- ④ 利用者様の心身の状況等により、一人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者様の同意を得て二人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合、基本利用料の二倍の料金となります。
- ⑤ 夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）にサービスを提供した場合、1回につき基本利用料の25%加算されます。
- ⑥ 新規に訪問介護（介護型ヘルプサービス）計画を作成した利用者様に、サービス提供責任者がサービス提供を行うか、他の訪問介護員に同行した場合、初回加算として該当月に200単位加算されます。また、過去2月にサービス提供を受けていない場合も同様に加算されます。
- ⑦ 利用者様や御家族等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合、緊急時訪問介護加算として100単位加算されます。
- ⑧ 介護サービスの料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ⑨ 介護型ヘルプサービスの契約期間が一月に満たない場合は日割り計算をするものとします。
- ⑩ 保険給付対象外（限度額超過分）については、全額自己負担となります。ご相談ください。

### 3. その他の費用について

① 交通費	利用者様の居宅が通常の事業の実施地域以外の場合は交通費の実費を請求いたします。尚、必要に応じて自動車を使用した場合は次の額を請求します。	
	・ 通常実施地域から片道概ね 5km未満	片道300円
	・ 通常実施地域から片道概ね 5km以上	片道500円
②キャンセル料	訪問までにキャンセルの連絡を頂いた場合	キャンセル料は不要です。
	到着時のキャンセル及び不在時の場合	必要経費を実費請求します。
	* 利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。	
	* 月額定額報酬のサービス利用料金についてはキャンセル料は不要です。	
③サービス提供時にかかる費用	サービスの実施に必要な居宅の電気、ガス、水道料金、電話などの費用は、利用者様の別途負担となります。	

### 4. 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、 その他の費用の請求	利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。	
	請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月14日までに送付致します。	
	明細票をご確認の上 20日までに下記のいずれかの方法によりお支払下さい。	
	ア :	事業者指定口座への振り込み (滋賀銀行)
	イ :	利用者様指定口座からの自動引き落とし
	ウ :	現金での支払い
	なお、入金確認 (お支払い) 後、領収証を発行します。	
*利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払い催促から14日以内にお支払がない場合は、契約を解約した上で、未払い分をお支払いただくこととなります。		

### 5. 秘密の保持と個人情報の保護について

- ① 利用者様、その御家族に関する秘密の保持について、当事業所はサービスを提供するうえで知り得た利用者様及びその御家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密保持義務は、契約終了後も継続します。
- ② 個人情報の保護について当事業所は、利用者様から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者との連絡調整等において、利用者様の個人情報を用いません。また、利用者様の御家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者との連絡調整等において利用者様の御家族の個人情報を用いません。
- ③ 当事業所は、利用者様とその御家族に関する個人情報が含まれる記録物については、注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。

### 6. 緊急時及び事故発生時の対応方法について

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急連絡先、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするとともに、必要な措置を講じます。また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、京都市、市町村、御家族及び居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

賠償すべき事故が発生した場合は、できる限り速やかに損害賠償を行います。

利用者様の主治医	Dr.
医療機関名称	
電話番号	
緊急連絡先の御家族等	
電話番号	

7. 介護サービスの見積り内容について

このサービス内容は、利用者様の居宅サービス計画に沿って事前にお聞きした日常生活の状況や利用意向を元に作成したものです。契約締結後のサービス提供は、この内容に基づく「訪問介護（介護型ヘルプサービス）計画」を作成の上で実施しますが、状況変化等により内容の変更を行うことも可能です。

(1) サービス提供責任者（訪問介護計画・介護型ヘルプサービス計画作成者）

(2) 提供予定のサービスの内容及び料金

	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	保険適用 有無	単位	利用料
月						
火						
水						
木						
金						
土						
日						
1ヶ月当たりの利用者様負担めやす額						

(3) その他の費用

①交通費	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	サービス提供1回当たり	円
②キャンセル料	重要事項説明書3-②記載のキャンセル料となります。		
③光熱水費	利用者様の別途負担となります。		

8. サービス提供に関する相談、苦情について

サービス内容に関する苦情等相談は、下記の窓口までご連絡ください。

当事業所の相談窓口	電話番号	075-582-9520	ファックス番号	075-582-9540
	受付時間	(月) ~ (土) 午前9時から午後5時まで		
	責任者	松田 廣子		
区役所等の相談窓口	山科区役所保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当		075-592-3290	
	東山区役所保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当		075-561-9187	
	伏見区役所醍醐支所保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保険担当		075-571-6471	
	京都府国民健康保険団体連合会介護保険課		075-354-9090	

\*担当ヘルパーの変更につきましては、ご利用者様のご希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承下さい。

9. ハラスメントの禁止について

介護サービスのご利用にあたって、職員に対し下記のようなハラスメント行為により、職員の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者様に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった時、事業者は、相当な期間の経過後介護サービス契約を解除することができます。

身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為
精神的暴力	人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
セクシュアルハラスメント	意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

10. 第三者評価の実施状況について

無実施

11. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

当事業者はサービスの利用にあたり、利用者様に対して重要事項説明書を交付のうえ、訪問介護・介護予防訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 京都市山科区竹鼻扇町7番地 イマージノイ102号  
法人名 株式会社ル・シエル  
代表者 宝里 大輔  
事業所 訪問ケアサービスCOCOそら 事業所番号 2674102237  
説明者 \_\_\_\_\_

私は、重要事項説明書に基づいて重要事項の説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

利用者様

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

御家族（代理人）

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_（続柄 \_\_\_\_\_）