

ヘルパーステーションヴィラかのや

重要事項説明書

当事業所は、ご利用者に対して肝付町介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明します。

(作成日) 令和 6年 4月 1日

◆◆◆ 目 次 ◆◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業所の目的	1
4. 運営方針	1
5. 事業所の職員体制	1
6. サービス内容	1・2
7. 介護保険証・介護保険負担割合証の確認	2
8. 利用料金	2・3
9. 支払い方法	3・4
10. 苦情処理体制	4
11. 秘密保持	4
12. 急変時及び事故時の対応	4
13. 緊急時の連絡	4
14. 感染症及災害時の業務継続対応	5
15. 第三者評価の実施状況	5
16. 身体拘束その他の行動制限	5
17. 虐待の防止	5

別紙 個人情報利用目的

1. 事業者

- (1) 法人名 社会医療法人 恒心会
- (2) 代表者氏名 理事長 小倉 雅
- (3) 所在地 鹿児島県鹿屋市笠之原町27番22号
- (4) 電話番号 0994-44-7171
- (5) 設立年月 平成元年12月

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 肝付町介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業所
平成18年4月1日 指定
- (2) 事業所の名称 ヘルパーステーションヴィラかのや
- (3) 所在地 鹿児島県鹿屋市寿8丁目7309-2
- (4) 電話番号 0994-44-9020 (FAX 兼用)
- (5) 事業所管理者 小牧 寿
- (6) 介護保険事業所番号 4670300336
- (7) 開設年月日 平成7年4月1日

3. 事業所の目的

社会医療法人恒心会が設置運営するヘルパーステーションヴィラかのや（以下「事業所」という。）が行う肝付町介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士、又は訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とします。

4. 運営方針

事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。

事業の実施にあたっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、又指定居宅介護支援事業所への報告等を行い、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

5. 事業所の職員体制(令和6年4月1日現在)

職種	常勤	非常勤	備考
管理者	1人		サービス提供責任者兼務
サービス提供責任者	3人以上		
訪問介護員等		13人以上	

6. サービス内容

(1) 肝付町介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業のサービス

当事業所の事業は、要支援者本人が自力で家事等を行うことが困難な場合であって、家族や地域による支え合い他の福祉施策などの代替サービスが利用できない場合について適切な事業サービス計画に基づき、事業計画書を作成し、必要なサービスを提供していきます。この計画書は利用者の日常生活の回復を図る従事者の協議によって作成されますが、その際利用者及びご家族様の希望を十分に取り入れ、又計画の内容について同意を頂きます。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日(12月31日～1月3日までを除く)
営業時間	8:30～17:00
サービス提供時間	8:00～18:00

(3) 事業実施地域

肝付町(旧内之浦町を除く)

7. 介護保険証・介護保険負担割合証の確認

ご利用にあたり、介護保険証・介護保険負担割合証の確認をさせていただきます。

8. 利用料金

(1) 事業の利用料について

介護保険制度では、地域包括支援センターが作成した事業サービス計画において認められた一週間あたりの回数に応じて、以下の支払いとなります。尚、月途中で要介護状態が要介護と要支援とまたがる変更となった場合や要支援区分状態の変更になった場合、日割り計算となります。

- ・一般の利用者の場合(介護保険制度による原則1割負担)
- ・介護保険負担割合証が2割の利用者の場合、下記金額の200%(×2)で計算します。
- ・介護保険負担割合証が3割の利用者の場合、下記金額の300%(×3)で計算します。

	(月額)
・1週間に <u>1回程度</u> の訪問型サービス11が必要と認められる方 →	<u>1176円</u>
要支援1・2 事業対象者 日割計算の場合 1日あたり	<u>39円</u>
・1週間に <u>2回程度</u> の訪問型サービス12が必要と認められる方 →	<u>2349円</u>
要支援1・2 事業対象者 日割計算の場合 1日あたり	<u>77円</u>
・1週間に <u>2回を超える程度</u> の訪問型サービス13が必要と認められる方 →	<u>3727円</u>
要支援2 日割計算の場合 1日あたり	<u>123円</u>
1月当たりの回数を定める場合	(1回)
・標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合 →	<u>287円</u>
訪問型サービス21が必要と認められる方	
・生活援助が中心である場合(所要時間20分以上45分未満) →	<u>179円</u>
訪問型サービス22が必要と認められる方	
・生活援助が中心である場合(所要時間45分以上の場合) →	<u>220円</u>
訪問型サービス23が必要と認められる方	
・短時間の身体介護が中心である場合 →	163円
訪問型独自短時間サービスが必要と認められる方	
・初回加算…新規に事業計画書を作成した利用者に対して、初回に実施した事業と同月内にサービス提供責任者が自ら事業を行う場合又は同行訪問する場合、過去2ヶ月に当該指定訪問介護事業所の利用が無い場合	200円/月
・生活機能向上連携加算(I)…訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施してい	

る事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床数200床未満のもの又は半径4キロメートル以内に診療所が存在しないもの)の理学療法士等や医師からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成すること。理学療法士や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握したうえで助言を行うこと。

100 円/月

- ・生活機能向上連携加算(Ⅱ)…現行の訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合に加えて、リハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床数 200 床未満のものに限る)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合。

200 円/月

- ・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)…基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に137/1000を乗じた数
- ・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)…基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に63/1000を乗じた数
- ・介護職員等ベースアップ等加算…基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に24/1000を乗じた数
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)…基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に245/1000を乗じた数(但し令和6年6月より上記3種の加算に代えて算定)
- ・その他…通常の実施地域を越えて行う場合、以下の通りの実費相当額を徴収いたします。
事業所からの距離で1キロメートルあたり20円
- ・キャンセル料…前日17時00分までに連絡がなく、訪問した場合のキャンセルにつきましては支援1回につき2,000円のキャンセル料をお支払いいただきます。

9. 支払い方法

- ・当該月締めとし、翌月10日以降のご請求となります。
- ・請求書及び領収書につきましては、事業利用同意書内の請求書・明細書及び領収書の送付先に従い、担当訪問介護員が訪問時に本人に直接お渡しするか、若しくは郵送にて送付をいたします。
- ・訪問介護員による利用料金のお取り扱いとは原則行いません。
- ・利用料金のお支払いについては大きく4つの方法で行います。

①窓口入金方法

- ・ご利用者若しくはご家族等が直接当事務所にてお支払いをして頂きます。
(月曜日～土曜日 8:30～16:30の時間帯にお願い致します)

②銀行振込方法

- ・ご利用者若しくはご家族等にて下記振込先銀行にお振込みして頂きます。

鹿児島銀行 寿支店 普通 口座番号 697032 社会医療法人 恒心会 ヘルパーステーションヴィラかのや 理事長 小倉 雅

③

郵

便局引き落とし方法

- ・郵便局口座(各ご利用者若しくはご家族の名義口座)から自動引き落としにさせていただきます。
- ・希望される方は別途「自動払込利用申込書」に記入しお申込みいただきます。
- ・口座引き落とし日は毎月 25 日(日・祝日の場合、翌日若しくは翌々日)になります。

④銀行自動口座引き落とし方法

- ・別紙「銀行で自動引き落としを希望される方へ」参照。
- ・銀行(各ご利用者若しくはご家族の名義口座)から自動引き落としにさせていただきます。
- ・希望される方は別途「自動払込利用申込書」に記入しお申込み頂きます。
- ・口座引き落とし日は毎月 20 日(日・祝日の場合、翌日若しくは翌々日)になります。

10. 苦情処理体制

- ・苦情やご相談につきましては、以下の窓口にて受付いたします。

①ヘルパーステーションヴィラかのや(担当：小牧、山口、江口)

所在地：鹿児島県鹿屋市寿 8 丁目 7309-2

電話番号：0994-44-9020

②公的な介護サービスに関する窓口

- ・鹿児島県庁高齢者生き生き推進課介護保険室

所在地：鹿児島県鹿児島市鴨池新町 10-1

電話番号：099-286-2111(代表)

- ・鹿児島県国民健康保険団体連合会

所在地：鹿児島県鹿児島市鴨池新町 7-4

電話番号：099-213-5122

受付時間：月～金 9:00～17:00(年末年始、祝祭日は休み)

- ・肝付町福祉課介護保険係

所在地：鹿児島県肝属郡肝付町 98

電話番号：0994-65-2511(代表)

11. 秘密保持

- ・ご利用者様、御家族様に関する秘密は正当な理由なく第三者に漏らしません。ご利用者様が適切な介護保険サービスを受けられるために行う、市町村への情報提供、ご利用者様が指定する医療機関、居宅介護支援事業所及びサービス事業者、若しくはケアプラン策定のためのサービス担当者会議等に限り情報提供は行われます。
- ・介護の質の向上のために学会、研究会等で使用する場合は個人が特定できないように仮名にて行います。

12. 急変時及び事故時の対応

当ステーションでは、利用者の心身の状態等が急変した場合、又は転倒等による事故が発生した場合には、救急車の手配や応急処置等必要な措置を行います。尚、その様な事態が発生した場合はご家族、地域包括支援センターへ連絡させていただきます。又、必要に応じて市町村等への通知を行う場合があります。

13. 緊急時の連絡

利用者の急変等による緊急時の連絡は、事業利用同意書内の緊急時の連絡先に記入頂いた連絡先に連絡します。

14. 感染症及び災害時の業務継続対応

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するために、計画策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施を行います。

15. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施はありません。

16. 身体拘束その他の行動制限

当事業所でのサービスを提供するにあたり、利用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、身体拘束その他の行動制限をしないものとします。

利用者に対し、身体拘束その他の行動制限をする場合は、利用者若しくは利用者代理人等に対し、事前に行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明を行うものとします。

※

イ.利用者様の身体的理由により一人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

ロ.暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる場合

ハ.その他利用者の状況から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

17. 虐待の防止

当事業所は、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じるものとする。

- ①虐待の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、訪問介護員等に周知徹底を図る。
- ②虐待の防止のための指針を整備する。
- ③訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

附則

この重要事項は、令和6年4月1日から施行する。

【個人情報の利用目的】

ヘルパーステーションヴィラかのやでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する事業所理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービス提供に必要な利用目的】

〔当事業所内部での利用目的〕

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
 - －介護保険事務又は障害者自立支援事務
 - －介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - －訪問予定等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者にサービスを提供する他の居宅介護サービス事業者や居宅介護支援事業所・地域包括支援センター等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務及び障害者自立支援事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプト及び支援費請求書の提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会の回答
- ・損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当事業所内部での利用目的〕

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当事業所において行われる学生等の実習への協力
 - －当事業所において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

緊急連絡先 ①

氏 名 _____ 続柄(_____)

電話番号 _____

住 所 _____

緊急連絡先 ②

氏 名 _____ 続柄(_____)

電話番号 _____

住 所 _____

請求書・明細書及び領収書送付先

氏 名 _____

住 所 〒 _____
