

# 指定訪問介護事業所 真心の園ホームヘルプステーション 重要事項説明書

あなたに対する指定訪問介護事業利用サービス提供開始にあたり、指定訪問介護（以下「指定訪問介護」という。）事業運営規程第10条に基づいて当事業者が説明すべき事項は次のとおりです。

## 1, 事業所

事業所の名称	真心の園ホームヘルプステーション
事業所所在地	鳥栖市村田町1250番地1
法人の種別	社会福祉法人
事業所代表者氏名	社会福祉法人 椎原寿恵会 理事長 中川原 章
電話番号	0942-81-1661
FAX番号	0942-83-9239

## 2, 当法人で実施する事業

事業の種類		佐賀県知事の事業者指定 鳥栖地区広域市町村圏組合の事業所指定		利用定員
		指 定 年 月 日	指 定 番 号	
施設	介護老人福祉施設 真心の園	H12年 4月 1日	佐賀県 4170300034号	139人
居宅	居宅訪問介護事業 真心の園ホームヘルパー	H12年 1月31日	佐賀県 4170300034号	一人
	居宅訪問介護事業 鳥栖市中央ホームヘルパー	H12年 1月31日	佐賀県 4170300026号	一人
	訪問入浴サービス事業 真心の園訪問入浴サービス	H12年 1月31日	佐賀県 4170300034号	一人
	訪問看護事業 真心の園訪問看護ステーション	H24年10月 1日	佐賀県 4160390094号	一人
	通所介護事業 真心の園デイサービス	H12年 1月31日	佐賀県 4170300034号	30人
	通所介護事業 鳥栖市中央デイサービス	H12年 1月31日	佐賀県 4170300026号	35人
	短期入所生活介護 真心の園ショートステイ	H12年 1月31日	佐賀県 4170300034号	11人
真心の園在宅介護支援センター (指定居宅介護支援事業所)		H31年 4月 1日	鳥栖地区広域市町村圏組合 4170300034号	一人
鳥栖市中央在宅介護支援センター (指定居宅介護支援事業所)		H31年 4月 1日	鳥栖地区広域市町村圏組合 4170300026号	171人

グループホーム和が家	H20年 6月 2日	鳥栖地区広域市町村圏組合 419120005号	18人
グループホームみどりヶ丘	H20年 6月 2日	鳥栖地区広域市町村圏組合 4190300097号	18人

### 3, 事業の目的及び運営方針

- 1 要介護状態等となった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、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サービスを提供します。
- 2 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。
- 3 地域との結び付きを重視し、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

### 4, 職員の職種, 人数

職員の職種	員数	区 分			
		常 勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1名		1名		
訪問介護員	3名以上	2名以上	0名	1名以上	1名以上

### 5, 営業日及び営業時間

営業日	年中無休 ※緊急時の連絡対応は24時間行っております。
営業時間	早 朝 午前6時00分から8時00分まで 昼 間 午前8時00分から午後6時00分まで 夜 間 午後6時00分から午後10時00分まで 深 夜 午後10時00分から翌日の午前6時00分まで

### 6, サービスの提供方法及び内容

介護サービス提供計画に基づいて行います。

介護サービスの提供	指定訪問介護サービスの提供に際しては、あらかじめ、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画書に沿ってサービスを提供します。
サービスの内容	あなたの居宅を訪問し、介護サービス計画に沿って次のサービスを提供します。 1. 身体の介護に関すること。 入浴介護、排泄介助、食事介助、特段の調理、身体の清拭、洗髪、衣類の脱着介護、通院等の介助その他必要な身体介護 2. 家事に関すること。 調理、衣類の洗濯・補修、居住等の掃除、整理整頓、生活必需品の買物、その他必要な家事 3. 相談、助言に関すること。 生活、身上、介護に関する相談・助言、住宅改良に関する相談・助言、その他必要な相談・助言

問い合わせ又は利用申し込み方法	指定訪問介護の提供に関する問い合わせ又は利用申込は、電話、文書及び事業所への来所により受け付けます。
-----------------	--

## 7. 利用料及びその他の費用

### (1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 別紙参照 (介護保険負担割合証に基づく) ○加算項目 ～該当項目のみ徴収～ ・初回加算 200円 ・緊急時訪問介護加算 100円 ・特定事業所加算Ⅱ 所定単位数の10%加算 ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ 合計単位数の24.5%加算
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 別紙参照 (訪問介護サービス費及び上記各加算の実費負担)

### (2) 法定外給付

区 分	利 用 料
交 通 費	利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して指定訪問介護サービスを行う場合には、それに要した交通費を請求することがあります。  当事業所旅費規程により1kmにつき44円とします。

### (3) その他の費用

キャンセル料	1回につき 300円 ・ホームヘルパー訪問の際に、不在でキャンセルとなった場合。 ・当日の訪問予定時間の2時間前までにご連絡をお願いします。 それ以降の中止の連絡についてはキャンセル料が発生します (急病ややむを得ない事由の時はこの限りではありません)
--------	--

### (4) 利用料支払い方法

- ① 銀行等自動引き落とし
- ② 現金払い

①、②については利用者・家族の諸事情により選択となります。

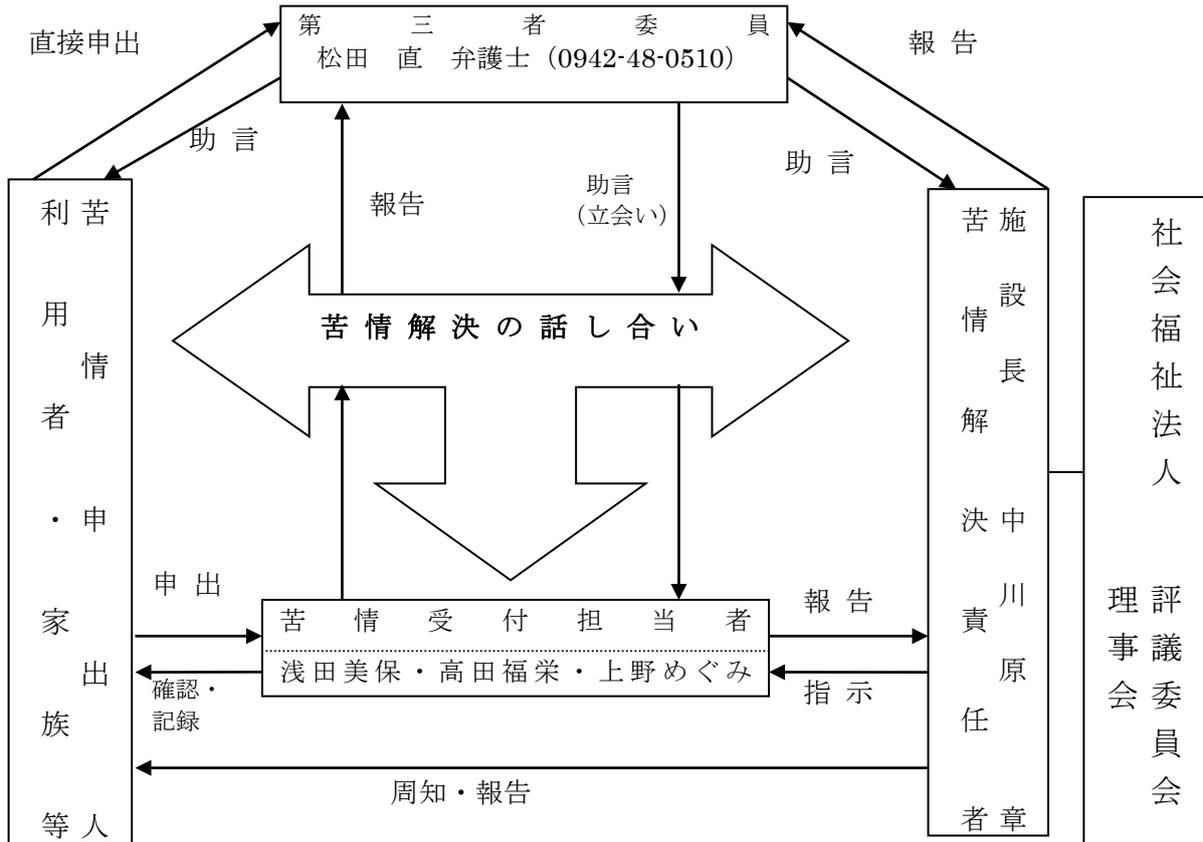
## 8. 通常の事業の実施区域

事業の実施区域	一 鳥栖市 二 三養基郡内 三 久留米市 四 前三号以外の地域については、相談に応じます。
---------	--

9, 苦情申立先

(1) 当施設における苦情の受付

当施設ご利用相談室	窓口担当者	ヘルパー長	浅田美保
		サービス提供責任者	高田福栄 上野めぐみ
	ご利用時間	毎日	8:30~17:30
	ご利用方法	電話	0942-81-1661
		面接	相談室
	苦情箱	施設内に設置	



(2) 行政機関その他苦情受付機関

鳥栖市介護保険担当課	所在地	鳥栖市本町3-1494-1
	電話番号	0942-81-3315 FAX 0942-81-3316
	受付時間	8:30 ~ 17:15
国民健康保険団体連合会	所在地	佐賀市呉服元町7-28
	電話番号	0952-26-1477 FAX 0952-26-6123
	受付時間	8:30 ~ 17:00

## 1 0、 具体的取扱い方針

サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 正当な理由なく指定訪問介護の提供の拒否はしません。 ただし、通常の事業の実施地域等を勘案し、利用者に対して自ら適正な指定訪問介護サービスを提供することが困難な場合は、適当な他の指定訪問介護事業者を紹介します。</li> <li>• 利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、指定訪問介護サービスの目標を立て、その目標を達成するための具体的なサービス内容等の訪問介護計画を作成します。なお、必要に応じて訪問介護計画の変更することがあります。</li> </ul>
受給資格証の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 指定訪問介護サービスの提供を開始する際に、被保険者資格、要介護認定等の有無及び有効期間等の受給資格証の確認をさせていただきます。</li> <li>• 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、それを配慮して指定訪問介護を提供します。</li> <li>• 要介護認定を受けておられない利用者については、本人の意向を踏まえて介護認定申請に必要な援助を行います。</li> </ul>
居宅介護支援事業者との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 指定訪問介護サービスが円滑に提供できるよう、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。</li> </ul>
保険給付の請求のための証明書の交付	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護に係る利用料を請求した場合は、提供した指定介護の内容、費用の額等を記載したサービス提供証明書を交付します。</li> </ul>

## 1 1、 秘密保持

<p>業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密は守ります。</p>
<p>サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族等の同意をあらかじめ文書により得た上で行います。</p>

## 1 2、 事故発生時の対応

<p>利用者に対して、居宅介護支援を提供したことにより損害賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、利用者の過失による事故の場合は損害賠償は行いません。</p>
--

## 1 3、 緊急時の対応

<ul style="list-style-type: none"> <li>• サービス提供中の利用者急変時 ヘルパーから提供責任者へ連絡し、家族、主治医（医療機関）へ連絡致します。 ※利用者の生命に関わる場合は生命の安全を最優先した行動を行います。</li> <li>• 移動中の事故、交通事故等 ヘルパーから提供責任者へ連絡し、利用者へ連絡。提供責任者は速やかに代替ヘルパーの派遣手続きを行い、事故当事者は警察や関係機関へ連絡を行います。</li> <li>• サービス提供中の対物（破損）事故等 ヘルパーから提供責任者へ連絡し、状況確認を行います。必要に応じて協議を行い、保険会社等への連絡を行います。</li> <li>• その他 事故以外の緊急相談や緊急利用に関する問い合わせは24時間の連絡体制を確保しております。</li> </ul>
---

#### 1 4, 実習生の受入れについて

当事業所は、各種養成学校の学生の実習受け入れを行っております。  
その際、スタッフ訪問時に同行訪問させて頂く事にご同意をお願い致します。  
秘密保持に関しましては当事業所に準ずるものとします。

#### 1 5, 高齢者虐待防止

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

私は、本書面に基づいて当施設職員 職名 サービス提供責任者 氏名  
から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。又、居宅サービス担当者会議、訪問  
介護計画等に於いて、契約者又はその家族等の個人情報を用いる事に同意します。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

印

利用者の家族 住 所

氏 名

印

続 柄

支払方法 自動引き落とし  
現金支払い

学生同行受入 受入可能  
受入不可