

訪問介護重要事項説明書

この重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※ 当サービス利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象になります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1.	事業所	2
2.	事業所の概要	2
3.	事業所の実施地域	2
4.	営業時間	2
5.	職員の体制	3
6.	事業所が提供するサービスと利用時間	3
7.	サービスの利用に関する留意事項	4
8.	緊急時の対応方法	5
9.	サービス実施の記録について	6
10.	苦情の受付について	7

社会福祉法人 塩尻市社会福祉協議会
ホームヘルプステーション社協ふれあい
本事業所は長野県の指定を受けています
(長野県指令 11 高対介第 46 号 2707)

1. 事業者

名称	社会福祉法人塩尻市社会福祉協議会
所在地	長野県塩尻市大字広丘堅石 2145-388
電話番号	0263-53-7564
代表者氏名	会長 小池 晴夫
設立年月	昭和 34 年 4 月 1 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定訪問介護事業所 平成 11 年 12 月 27 日指定長野県指令 11 高対介第 46 号 2707
事業所番号	2071500173
事業の目的	利用者の心身の状況に応じて適正な指定訪問介護を提供する
事業所の名称	社会福祉法人 塩尻市社会福祉協議会 ホームヘルパーステーション社協ふれあい
事業所の所在地	長野県塩尻市大字広丘堅石 2151-2
電話番号	0263-53-0534
管理者氏名	押田 博 (専任・兼任)
事業所の運営方針について	利用者が居宅において日常生活を営むことができるよう、利用者の意思及び人格を尊重し、当該利用者の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、介護、家事、生活全般にわたる援助を適切に行う
開設年月	平成 12 年 4 月 1 日
事業所が行っている他の業務	指定介護予防・日常生活支援総合事業(訪問型サービス) 指定障害福祉サービス事業 平成 18 年 10 月 1 日 指定居宅介護事業者番号 2011500051

3. 事業実施地域

塩尻市内

4. 営業時間

営業日	毎日
受付時間	月～金 午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 15 分まで
営業時間	6時から24時

※ ただし、前項の規定にかかわらず、利用者の状況に応じ対応します。

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

令和8年4月1日現在

職 種	常 勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1名			1名	統括
2. サービス提供責任者	5名			4名以上	訪問介護計画作成
3. 居宅介護従事者 （ホームヘルパー）	8名	40名		40名以上	訪問介護
内 訳	(1)介護福祉士	7名	18名		
	(2)訪問介護養成研修1級 (ヘルパー1級)課程修了者	0名	0名		
	(3)訪問介護養成研修2級 (ヘルパー2級)課程修了者	1名	22名		

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、訪問型サービス（総合事業）、指定居宅介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。（例）週8時間勤務の職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）「訪問介護計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から「訪問介護計画」を定めて、サービスを提供します。「訪問介護計画」は、利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「訪問介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

〈サービス区分及びサービス内容〉

① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

- 入浴介助・清拭・洗髪 … 入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
- 排泄介助 … 排泄の介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助 … 食事の介助を行います。
- 衣類の着脱の介助 … 衣類の着脱の介助を行います。
- 通院介助 … 通院の介助を行います。
- その他の必要な身体介護を行います。

※ 医療行為はいたしません。

② 生活援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。）

- 調 理 … 利用者の食事の用意を行います。
- 洗 濯 … 利用者の衣類等の洗濯を行います。
- 掃 除 … 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- 買い物 … 利用者の日常生活に必要な物品の買い物をします。

- その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。
 ※ 預貯金の引き出しや預け入れは原則として行いません。
 (預貯金通帳・カードはお預かりできません。)
 ※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は行いません。
 ③ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

(2) 利用者負担額 (契約書第 5 条参照)

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、原則として下記表の金額になります。
 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。

② 2 人のホームヘルパーにより訪問を行った場合

1 人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと 2 人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2 倍の利用者負担額をいただきます。

介護保険料金表(令和 8 年 4 月 1 日)

○介護保険基本報酬(特定事業所加算 I × 20%含む)

サービス提供区分		提供時間帯	介護報酬額	ご利用者負担額		
				1 割	2 割	3 割
身体介護	20 分以上 30 分未満 (身体 1・I)	昼間 (8:00-18:00)	2,991 円	300 円	599 円	898 円
		早朝 (6:00-8:00)	3,736 円	374 円	748 円	1,121 円
		夜間 (18:00-22:00)				
		深夜 (22:00-6:00)				
	30 分以上 1 時間未満 (身体 2・I)	昼間 (8:00-18:00)	4,737 円	474 円	948 円	1,422 円
		早朝 (6:00-8:00)	5,932 円	594 円	1,187 円	1,780 円
		夜間 (18:00-22:00)				
		深夜 (22:00-6:00)				
	1 時間以上 1 時間 30 分 未満 (身体 3・I)	昼間 (8:00-18:00)	6,942 円	695 円	1,389 円	2,083 円
		早朝 (6:00-8:00)	8,688 円	869 円	1,738 円	2,607 円
		夜間 (18:00-22:00)				
		深夜 (22:00-6:00)				
1 時間 30 分	昼間 (8:00-18:00)	1,000 円	100 円	200 円	300 円	

	以上 30分増すご とに追加	早朝 (6:00-8:00) 夜間 (18:00-22:00)	1,255 円	126 円	251 円	377 円
		深夜 (22:00-6:00)	1,500 円	150 円	300 円	500 円
生活 援助	20分以上 45分未満 (生活 2・I)	昼間 (8:00-18:00)	2,195 円	220 円	439 円	659 円
		早朝 (6:00-8:00) 夜間 (18:00-22:00)	2,746 円	275 円	550 円	824 円
	45分以上 (生活 3・I)	昼間 (8:00-18:00)	2,695 円	270 円	539 円	809 円
		早朝 (6:00-8:00) 夜間 (18:00-22:00)	3,369 円	337 円	674 円	1,011 円

※ 地域区分 7 級地単価 10.21 円

○介護保険加算報酬単価

加算名称	介護報酬額	ご利用者負担額		
		1 割	2 割	3 割
初回加算(初回のみ)	2,042 円	205 円	409 円	613 円
緊急時対応加算(月 2 回まで)	1,021 円	103 円	205 円	307 円
生活機能向上連携加算 II	2,042 円	205 円	409 円	613 円
処遇改善加算 I	1 ヶ月につき、所定単位数の 24.5%を加算			

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。

(3) サービス提供に要する実費負担額(介護保険の対象にならない負担額) (契約書第 5 条参照)

サービス提供に要する下記の費用は、介護保険の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費として、経理規程により、1 km(1 km未満切り捨て)37 円(10 円未満切り上げ)をいただきます。(サービス利用料とともに 1 ヶ月ごとにお支払いいただきます。)
- ② 「通院介助」において、介護保険給付対象でない待合時間及び公共交通機関などの交通費は、サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

- | |
|--|
| ア. 窓口での現金支払い
イ. 納付書による振り込み
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：八十二長野銀行・県信・ゆうちょ銀行
JA(松本ハイランド・洗馬) |
|--|

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て下さい。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。但し悪天候等によりサービスを中止する場合の取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の当日に申し出があった場合	500円

- ③ 訪問介護計画及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示して必要な調整を致します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ☆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ☆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談下さい。

☆ 第三者評価の実施はしていません。

☆ 高齢者虐待防止措置を実施しています。

(2) サービス提供について

☆ サービスは、「訪問介護計画」に基づいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

☆ サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合、電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

☆ 訪問時に、利用者の体調等の理由で訪問介護計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容の変更をします。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|--|
| ① 医療行為 |
| ② 利用者又はご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり |
| ③ 利用者又はその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受 |
| ④ 利用者の家族等に対するサービスの提供 |
| ⑤ 飲酒及び利用者又はその家族等の同意なしに行う喫煙 |
| ⑥ その他利用者又はその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為 |

(5) 緊急時の対応及び事故発生時の対応方法（契約書第 8、9 条参照）

サービス提供中に利用者の病状の急変が生じた場合及び事故が発生した場合、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、事業所に連絡をとる等、必要な措置を講じます。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

8. サービス実施記録の確認

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。なお、訪問介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より 5 年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第8条参照)

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

9. 損害賠償保険への加入(契約書第9条参照)

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 損害保険ジャパン株式会社
保険名 全国社会福祉協議会 総合補償
補償の概要 賠償補償

10. 苦情等の受付について(契約書第15条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談(お客様相談係)

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

○お客様相談係<苦情受付窓口(担当者)>

[サービス提供責任者] 赤羽 千結 他

○連絡先 ホームヘルプステーション 0263-53-0534

○受付時間 平日 8:30 ~ 17:15

< 苦情解決責任者 [管理者] 押田 博 >

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの方を第三者委員に専任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

塩尻市役所 長寿課介護保険係	所在地 塩尻市大門六番町4番6号 電話番号 0263-52-0285 FAX 0263-52-7732 受付時間 毎週月曜日 ~ 金曜日 8:30 ~ 17:15
長野県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 長野市若里1570-1 (長野県社会福祉総合センター内) 電話番号 026-226-2210(代) FAX 026-291-5180 受付時間 毎週月曜日 ~ 金曜日 8:30 ~ 17:15
長野県国民健康保険 団体連合会	所在地 長野市大字西長野字加茂北143-8 電話番号 026-238-1580 FAX 026-238-1560 受付時間 毎週月曜日 ~ 金曜日 8:30 ~ 17:15

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所
氏名 印

代理人 住所
氏名 印

事業者

所在地 長野県塩尻市大字広丘堅石 2151-2
名称 社会福祉法人塩尻市社会福祉協議会

会長 小池 晴夫 印

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

指定居宅介護事業者番号 2011500051 ホームヘルパーステーション社協ふれあい

説明者 印