

ヘルパーステーションみのり
訪問介護サービスにかかわる重要事項説明書

1. 事業者

社会福祉法人 北筑前福祉会 （本所住所） 福岡県宗像市用山 471 番地 5

2. 事業の目的と運営方針

（目的）

介護が必要と認定されたご利用者のケアプランに基づき、当事業所の訪問介護員等による介護サービスを実施します。訪問介護員等は、介護が必要と認定されたご利用者の特性を踏まえて、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訪問介護サービスを通じて援助を行います。

（方針）

- ご利用者の心身の特性を踏まえてその有する能力に応じ、自立した日常生活が送れるように、生活全般にわたってサービスを提供します
- 目配り気配りを忘れず利用者に喜ばれ、一人ひとりを大切にするサービスを提供します。
- サービスの提供に当たっては関係行政、医療、地域の保健福祉サービス等と連携し総合的なサービスの提供に努めます。

3. サービス提供事業（ご利用事業所）

訪問介護	介護保険事業所番号	4073301766 号	
	住 所	福岡県宗像市田熊一丁目 3 番 3 号	
	管理者名・連絡電話番号	松島 信之	TEL 0940-36-7260
	サービス提供地域	宗像市・福津市（離島を除く）	

4. ご利用事業所の職員体制

職 種（資格）	人 員
管理者	1 名
サービス提供責任者	2 名以上
訪問介護職員等	11 名以上

5. 営業時間

(1) 事務所の営業時間

営業日	営業時間
月曜日～土曜日	8 時 30 分～17 時 30 分

休業日
日曜日 12 月 30 日～翌年 1 月 3 日

(2) 訪問介護サービス提供可能時間

- ① サービス提供日 365 日但し、12 月 30 日～1 月 3 日は要相談。
- ② サービス提供時間午前 8 時から午後 6 時までとする。左記以外の時間については要相談。

6. サービス利用基本料金および利用者負担**(1) 訪問介護 1回につき**

利用者負担金は、介護保険関係法令で定める次の介護給付費を基に、市町村から交付された介護保険負担割合証に記載された割合（1割又は2割又は3割）を負担していただきます。

身体介護	20 分未満	20 分以上 30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 未満	1 時間以上 1 時間 30 未満
	1, 630 円	2, 440 円	3, 870 円	5, 670 円	6, 490 円
生活援助	20 分以上 45 分未満		45 分以上		
	1, 790 円		2, 200 円		
加算	・複数加算：200% ・初回加算 2, 000 円/月 ・夜間・早朝加算 ：25%・深夜加算：50% ・緊急時対応加算 1, 000 円／回 ・生活機能向上連携加算（Ⅰ）：1, 000 円/月 ・生活機能向上連携加算（Ⅱ）： 2, 000 円/月 ・介護職員等处遇改善加算（Ⅰ）：24.5%				

(2) 介護保険給付限度額超過の場合

要介護度別に定められている介護保険給付限度額を超過するサービス提供分については、超過分につき全額自己負担となります。

(3) 利用者負担金等の支払

利用者負担金等の支払いは現金及び振り込み又は、金融機関の口座振替が可能です。口座振替を希望される場合は原則として、当該利用月の翌月の20日（ただし、20日が休日の場合は翌営業日とする）とし、契約者（または代理人）名義の金融機関口座振替（振替依頼書に基づく）で処理させていただきます。口座振替に際し、金融機関が定める振替手数料が発生することをご了承ください。やむをえず認定前にサービスを受けた場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料の全額を事業者を支払い、利用者はその後市町村から介護保険負担割合に応じ、保険給付分9割又は8割又は7割を受けとることになります。

(4) キャンセル

①キャンセル料は次の通りといたします。ただし、利用者の容態の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

時 期	キャンセル料	キャンセル連絡先
前日まで	かかりません	事 務 所 0940-36-7260
サービス利用日の当日	500円	緊急電話 090-1089-9639

②利用者がサービスの利用を中止する際は、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

7. 訪問介護計画の作成とサービス記録

- ①事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ます。
- ②事業者は、訪問介護計画の作成後、実施状況の把握を行い、利用者又は家族等の同意を得て必要に応じて計画の変更を行います。

8. 苦情対応

サービス内容に関する苦情等の相談窓口

<p>当事業所の相談窓口</p>	<p>ヘルパーステーションみのり 〒811-3431 宗像市田熊一丁目3番3号 TEL：0940-36-7260 FAX：0940-36-7215 管理者 松島 信之 責任者 俵口 実奈子</p>
<p>市町村の相談窓口</p>	<p>国民健康保険団体連合会 〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町13番47号 TEL：092-642-7859 FAX：092-642-7856 宗像市介護保険課 〒811-3436 宗像市東郷一丁目1番1号 TEL：0940-36-4877 FAX：0940-36-2410 福津市高齢者サービス課 〒811-3217 福津市中央1丁目1番1号 TEL：0940-43-8191 FAX：0940-34-3881</p>

9. 介護サービス提供中の事故等緊急時の対応手順（※別紙参照）

サービスの提供中に容態の急変・事故等が発生した場合は、主治医、救急、親族介護支援事業者等への連絡を致します。

10. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

なし

11. 虐待防止のための措置に関する事項

（1）（虐待防止対応責任者）

虐待防止及び対応の責任主体を明確にするため、管理者を虐待防止対応責任者とする。
（対象とする虐待）

- ① 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ② 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を擁護するべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ③ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- ⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他、当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

（2）（虐待の対応）

虐待防止対応責任者は、利用者及び職員等から事実確認のための聞き取り等を行うとともに、速やかに市町村へ報告を行う。

12. 業務継続計画の策定等

- ①事業所は、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通所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（以下「業継継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする。
- ②事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- ③事業所は、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うものとする。

令和 年 月 日

○利用者（または代理人）

私は、重要事項説明書及びサービス内容説明書の説明を受けました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

○ 説明者 所属事業所 福岡県宗像市田熊一丁目3番3号
ヘルパーステーションみのり

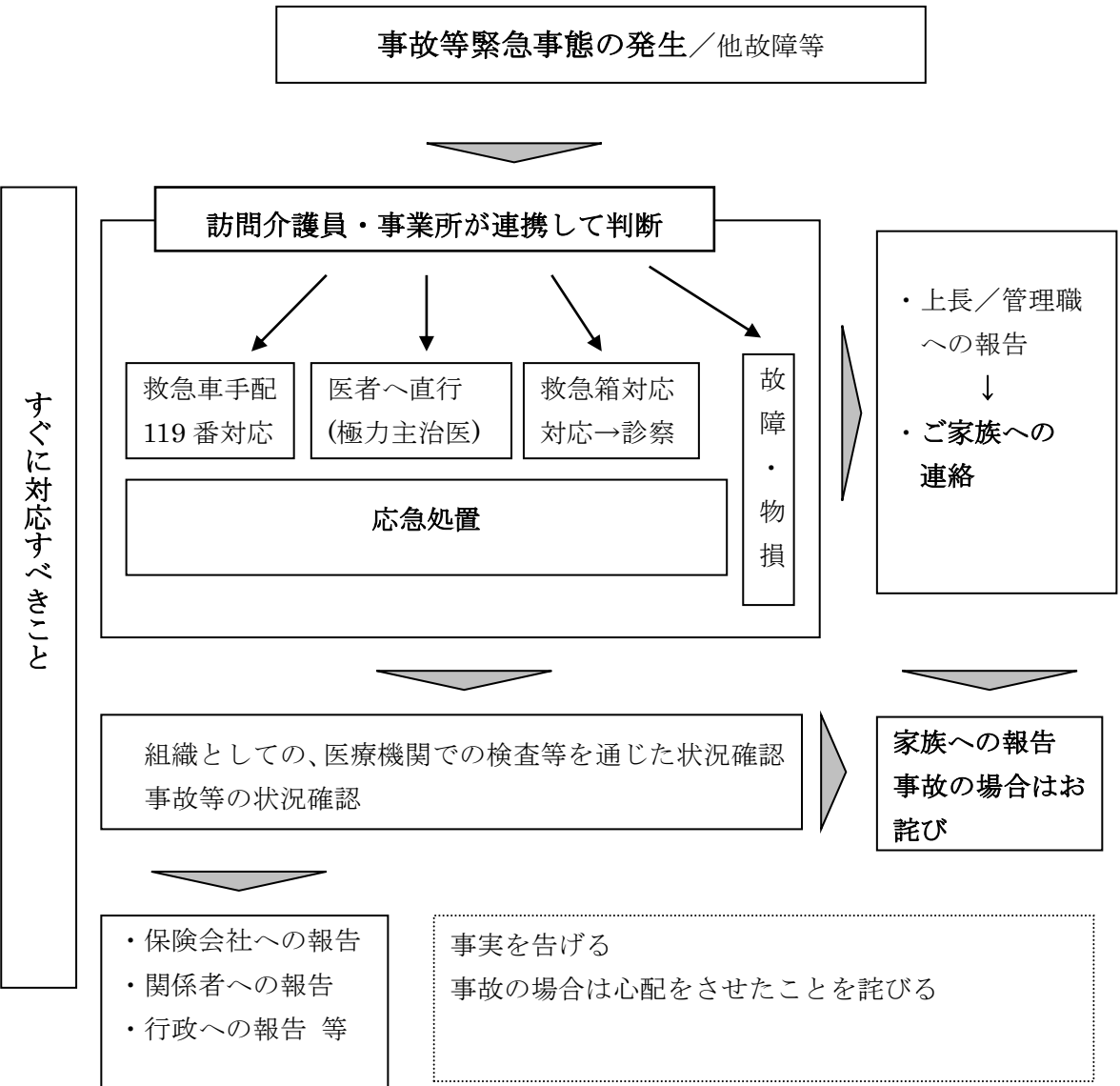
氏 名 _____ 印

初回説明事項からの変更

変更事項： _____ 月 _____ 日説明

変更事項： _____ 月 _____ 日説明

介護サービスの事故等緊急時対応手順



	氏 名	連 絡 先
主治医		
ご家族		