

訪問介護重要事項説明書

株式会社エムリンク
ホームヘルプサービス
夢ふうせん つばき

訪問介護 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、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となります。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。

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------------|
| (1) 法人名 | 株式会社 エムリンク |
| (2) 法人所在地 | 〒090-0064 北海道北見市美芳町5丁目2-13 |
| (3) 電話番号 | 0157-33-5900 |
| (4) 代表者氏名 | 川本 純子 |
| (5) 設立年月 | 令和7年5月1日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 訪問介護
北海道知事指定 第0175013127号 |
| (2) 事業の目的 | 要介護状態にある高齢者等の方に、適正な訪問介護サービスを提供することを目的とします。 |
| (3) 事業所の名称 | ホームヘルプサービス 夢ふうせん つばき |
| (4) 事業所の所在地 | 〒090-0835 北海道北見市光西町169番38号
北見クラスルアーナ内 |
| (5) 電話番号 | 0157-57-1420 |
| (6) 管理者氏名 | 黒澤 顕 |
| (7) 当事業所の運営方針 | ○当事業所の訪問介護員等は、要介護の心身の特性、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、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、その他生活全般にわたり支援致します。
○事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 |
| (8) 開設年月 | 令和7年5月1日 |

3. 事業実施地域及び営業時間

- | | |
|----------------|-----|
| (1) 通常の事業の実施地域 | 北見市 |
| (2) 営業日及び営業時間 | |

営業日：月～日

営業時間：8：30～17：30 ＊利用者の希望により応相談。

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞

管理者		1名（兼務有）
サービス提供責任者	看護師等	2名（兼務有）
訪問介護員	初任者研修終了者	1名以上
	介護福祉士等	2名以上

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、利用料金が介護保険から給付される場合と、利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の9割又は8割もしくは7割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

○身体介護：入浴・排せつ・食事・外出自立生活支援のための見守りの援助等の介護を致します。

○生活援助：調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の支援を致します。

※ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）を踏まえた訪問介護計画に定められます。

①身体介護

○入浴介助…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）など致します。

○排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を致します。

○食事介助…食事の介助を致します。

○体位変換…体位の変換を致します。

○外出介助…外出の介助を致します。

○自立生活支援のための見守りの援助…利用者と一緒に手助けしながら行う生活援助を致します。

②生活援助

○調理…ご契約者の食事の用意を致します。（ご家族分の調理は含みません。）

○洗濯…ご契約者の衣類等の洗濯を致します。（ご家族分の洗濯は含みません。）

○掃除…ご契約者の居室の掃除を致します。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は致しません。）

○買い物…ご契約者の日常生活に必要な物品の買い物を致します。

＜サービス利用料金＞

令和 6 年 4 月より介護報酬改定により利用料金が変更になりました。

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）での料金は次のとおりです。

訪問介護費

サービス区分	サービス提供時間	基本単位	特別地域 訪問加算	利 用 料 金 (例) 1 割負担
生活援助	20 分以上 45 分未満	179 単位		179 円
	45 分以上	220 単位		220 円
身体介護	20 分未満	163 単位		163 円
	20 分以上 30 分未満	244 単位		244 円
	30 分以上 1 時間未満	387 単位		387 円
	1 時間以上 1 時間半未満	566 単位		566 円
	以後 30 分増す毎に 82 単位を加算して計算します			
加 算	初回加算	200 単位		200 円
	緊急時訪問介護加算	100 単位		100 円
	生活援助加算	65 単位/回 (20 分以上の身体支援後 25 分毎に加算あり最大 195 単位)		

(介護報酬改定に伴い変更されます)

介護予防訪問介護費

週 1 回程度の利用	要支援 1・2	1 1 7 2 単位	月により 5 回	1 1 7 2 円／月
週 2 回程度の利用	要支援 1・2	2 3 4 9 単位	月により 9 回	2 3 4 9 円／月
週 2 回程度を超える利用	要支援 2 のみ			2 8 7 円×回数
その他の利用	要支援 1・2		月に 4～8 回	2 8 7 円×回数
加算	初回加算	2 0 0 単位		2 0 0 円／月

(介護報酬改定に伴い変更されます)

介護職員等处遇改善加算Ⅱ

ご利用サービス費合計に 22.4% 乗じた利用者様負担割合額になります。

介護等处遇改善加算は、介護職員の人材確保の取り組みにより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図ることを目的にしております。

※「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準

的な所要時間です。

※平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・早朝（午前6時から午前8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

※2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

※2人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

※平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・早朝（午前6時から午前8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

（3）交通費

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、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合は、すべての地域を往復1,000円徴収させていただきます。

（4）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、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か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

- ア．北見信用金庫の自動引き落とし
- イ．ゆうちょ銀行の自動引き落とし
- ウ．現金払い

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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申し出てください。

○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く場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

- ・利用予定日の前日までに申し出があった場合 無 料
- ・利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 当日の利用料金の10%
(自己負担相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員等の交替

① ご契約者からの交替の申し出

訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約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するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 契約者は、当事業所が提供するサービスで定められたサービス以外の業務を事業者依頼することはできません。

② 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 訪問介護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。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

④ サービスの実施後サービス提供に係る記録を記載し、一部をご自宅に保管させていただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。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。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員等は、ご契約者に対する訪問介護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 ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ③ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ④ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑤ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 苦情の受付と処理について

(1) 当社お客様相談・苦情担当・事故対応窓口

担当者 川本 純子

電話番号 0157-33-5900

株式会社 エムリンク

受付時間 月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時

(2) 当社以外の、相談・苦情窓口

◆北見市役所 保健福祉課介護保険係

電話番号 0157-25-1144

受付時間 月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時

◆北海道国民健康保険団体連合会

電話番号 011-231-5161

受付時間 月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時

利用者又は利用者の家族は、提供された訪問介護サービスに苦情がある場合、上記窓口に苦情を申し立てる事ができます。事業所は、利用者から苦情申し立てがあった場合、苦情の内容について事業所内で検討会議をする等、迅速・適切に対処し、申し立て者及び省庁への報告をいたします。また、これを理由として利用者は何らの差別待遇もいたしません。

8. 第三者による評価の実施状況

第三者評価の実施状況	あり	実施日	令和4年(2022年)7月22日
		評価機関名	北海道オホーツク振興局
		結果の開示	なし
	なし		

令和 年 月 日

訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ホームヘルプサービス **夢ふうせん つばき**

説明者 氏 名 黒澤 顕

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。

また、医療機関及び関連機関で開催する介護サービス担当者会議等において、情報の開示を求められたとき、私及び私の家族の情報を提供することに同意します。

利用者 氏名

家 族 氏名

附則

この規定は令和3年11月1日に施行する。

この規定は令和6年 8月1日に施行する。