

「指定訪問介護」及び「指定介護予防訪問介護」

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 第 0170504567 号)

当事業所は、ご契約者に対して指定訪問介護及び第1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内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇

- 1、事業者
- 2、事業所の概要
- 3、事業実施地域及び営業時間
- 4、職員の体制
- 5、当事業所が提供するサービスと利用料金
- 6、サービスの利用に関する留意事項
- 7、虐待の防止について
- 8、身体的拘束等について
- 9、苦情の受付について
- 10、事故発生時の対応
- 11、個人情報の使用にかかわる同意
- 12、提供するサービスの第三者評価の実施状況

1、事業者

- (1)法人名 株式会社ケアライズ
- (2)法人所在地 札幌市白石区南郷通21丁目南5番39号
- (3)電話番号 011-827-6636
- (4)代表者氏名 吉澤 傑
- (5)設立年月 平成19年 2月 5日

2、事業所の概要

- (1)事業所の種類 指定訪問介護事業所 : 平成19年 3月 6日指定
指定介護予防訪問介護事業所 : 平成19年 3月 6日指定
北海道 0170504567 号
- (2)事業の目的 ホームヘルプサービス
- (3)事業所の名称 ヘルパーステーション ケアライズ札幌
- (4)事業所の所在地 札幌市白石区南郷通21丁目南5-39
- (5)電話番号 011-827-6636
- (6)管理者氏名 吉澤 傑
- (7)当事業所の運営方針 安心・誠実 ワンランク上のサービスを心がけております
- (8)開設年月 平成19年 3月 19日(移転年月日平成20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 札幌市全域
- (2)営業日及び営業時間

営業日	月～金
受付時間	9時～18時
サービス提供時間帯	24時間

4、職員の体制

当事業所では、ご契約書に対して指定訪問介護及び第1号訪問事業の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〉＊職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
管理者	1名		1名	1名	管理・運営
サービス提供責任者	1名		1名	1名	サービス調整
訪問介護員	18名	13名	24名	2.5名	ケア全般
(介護福祉士)	12名	9名			”
(実務者研修)	1名	0名			”
(初任者研修)	6名	3名			”

令和7年5月現在

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、ご契約者のご家庭を訪問し、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、

- 1) 利用料金が介護保険から給付される場合

2) 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(契約書第4条参照)

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割)が介護保険から給付されます。

※(法定代理受領という)

〈サービスの概要と利用料金〉

- 身体介護
入浴・排泄・食事などの介護を行います。

○生活援助
調理・洗濯・掃除・買い物など日常生活上の世話をします。

☆第1号訪問事業の場合、上記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

☆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)がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

☆サービス実施頻度は、介護予防サービス計画(ケアプラン)において、支給区分が位置付けられ1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ介護予防訪問介護計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間などは、介護予防サービス計画(ケアプラン)がある場合には、それを踏まえた介護予防訪問介護計画に定められます。ただし、ご契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防訪問介護計画に定められた実施回数、時間等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、支給区分の変更、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

①身体介護

○入浴介助

…入浴の介助又は、入浴が困難な方は身体を拭く(清拭)などします。

○排泄介助

…排泄の介助、おむつ交換などを行います。

○食事介助

…食事の介助などを行います。

○体位変換

…体位の変換などを行います。

○通院介助

…通院の介助などを行います。

②生活援助

○調理

…ご契約者の食事などを用意します。(ご家族分の調理は行いません)

○洗濯

…ご契約者の衣類等の洗濯などを行います。(ご家族分の洗濯は行いません)

○掃除

…ご契約者の居室などの掃除を行います。(ご契約者の居室以外の居室、庭などの敷地の掃除は行いません)

○買い物

…ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をします。(預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません)

☆第1号訪問事業は、自立支援の観点から、利用者が出来る限り自ら家事等を行う事ができるように支援することを目的としています。

☆そのため、主に生活援助のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

<サービス利用料金>(契約書第8条参照)

●訪問介護

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)での料金は次の通りです。

	サービスに要する時間	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分未満	以後30分増す毎
身体介護	利用料金	1,630円	2,440円	3,870円	5,670円	820円
	自己負担額(1割)	163円	244円	387円	567円	82円
	自己負担額(2割)	326円	488円	774円	1,134円	164円
	自己負担額(3割)	489円	732円	1,161円	1,701円	246円
生活援助	サービスに要する時間	20分以上45分未満	45分以上			
	利用料金	1,790円	2,200円			
	自己負担額(1割)	179円	220円			
	自己負担額(2割)	358円	440円			
	自己負担額(3割)	537円	660円			

☆上記金額は報酬単位に10.0をかけた金額です

☆「サービスに要する時間」は、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

☆上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて、介護給付費体系により計算されます。

☆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。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。

- ・早朝(午前6時から午前8時まで) 25% ・夜間(午後6時から午後10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、通常の利用料金をいただきます。

(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の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いったんお支払い頂きます。要介護認定を受けた後、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おこな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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条、第8条参照)

＜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。

	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分未満	以後30分増す毎
身体介護	1,630円	2,440円	3,870円	5,670円	820円
生活援助	20分以上45分未満	45分以上			
	1,790円	2,200円			

☆上記金額は報酬単位に10.0をかけた金額です

☆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り増し料金が加算されます。

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

☆ヘルパー3級によるサービスについては、利用料金の30%が割引されます。

②その他のサービス

保険外サービス 1時間 1,800円

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。
その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

●第1号訪問事業

☆利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。介護予防サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

☆ご契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防訪問介護計画に定められた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防訪問介護計画に定められた期日より多かった場合であっても、日割りでの割り引き又は増額はしません。

支給区分	I (おおむね週1回)	II (おおむね週2回)	III (おおむね週3回以上)
利用料金	11,760円	23,490円	37,270円
自己負担額(1割)	1,176円	2,349円	3,727円
自己負担額(2割)	2,352円	4,698円	7,454円
自己負担額(3割)	3,528円	7,047円	11,181円

☆上記金額は報酬単位に地域区分10.0をかけた金額です

☆月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- 一、月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二、月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三、同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆ヘルパー3級によるサービスについては、表の利用料金の20%が割引されます。

1ヶ月に1回でも3級ヘルパーによるサービス提供があった場合には、月の利用料全体から20%が割引されます。

☆ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料の全額をいったんお支払い頂きます。要支援認定を受けた後、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、介護予防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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条、第8条参照)

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介護予防訪問介護サービスの利用

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。

②その他のサービス

保険外サービス	1時間	1,800円
---------	-----	--------

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。
その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(2)交通費(契約書第8条参照)

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。

(3)利用料金のお支払い方法(契約書第8条参照)

前記(1)の料金、費用は、1ヵ月ごとに計算し、ご請求しますので翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア、下記指定口座への振込み

北洋銀行 平岸中央支店 普通口座 3860270
ヘルパーステーション ケアライズ札幌

イ、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 ： 北洋銀行

(4)利用の中止、変更、追加(契約書第9条参照)

☆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、変更、又は新たなサービスの利用を追加する事ができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に出してください。

☆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頂く場合があります。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。また、介護予防訪問介護にあたっても、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	当日の利用時間の(保険外自費相当額)

※ ヘルパーが利用者宅へすでに出発していた場合実費交通費を請求します。

☆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ご契約者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時をご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

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

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) 訪問介護員の交替(契約書第6条参照)

① ご契約者からの交替の申し出

選任された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、ご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に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(契約書第7条参照)

① 定められた業務以外の禁止

契約者は「5、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に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

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ご契約者の事情・意向などに十分配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品など(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なども使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更(契約書第10条参照)

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(契約書第14条参照)

訪問介護員は、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 ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
- ③ ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

(6) サービス提供責任者

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申し込みに関する調整や訪問介護計画及び介護予防訪問介護計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点があったりサービス内容を変更したい時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。担当の訪問介護員に直接お話くださってもかまいません。

＜サービス提供責任者の業務＞

- ①訪問介護サービスの利用の申し込みに関する調整
- ②利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業者との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ④訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑤訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥訪問介護員の業務管理
- ⑦訪問介護員の研修、技術指導
- ⑧その他サービスの内容の管理に関する必要な業務

7、虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3)虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4)従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5)サービス提供中に当該事業所従業員又は擁護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

8、身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察ならびに検討内容について記録し、5年間保存します。

また、事業者として身体的拘束等をなくしていくための取組みを積極的に行います。

- (1)切迫性・・・直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2)非代替性・・・身体的拘束等以外に、代替える介護方法がない場合。
- (3)一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば直ちに身体的拘束等を解く場合。

9、苦情の受付について（契約書第24条参照）

(1)利用者からの相談又は苦情等に対する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置
相談、苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置きます。また、担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぎます。

- ①連絡先：電話 827-6636 FAX 827-6637
- ②担当者名：管理者 吉澤 傑
- ③受付時間：24時間
- ④担当者不在の場合の対応：ステーション内の常勤スタッフが対応

(2)円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情を受け付けた場合、苦情内容を正確に苦情処理受付簿に記入し、事業所で定めた次の処理手順に基づき迅速に対応します。

①苦情原因の把握（当日または時間帯によっては翌日）

利用者宅に訪問し、受け付けた苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明し了解を得ます。また、速やかに解決を図る旨、伝言します。

②検討会の開催

苦情内容の原因を分析するために、関係者の出席のもと対応策の協議を行います。

③改善の実施

利用者に対し、対応策を説明して同意を得ます。改善を速やかに実施し、改善状況を確認します。損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行います。

④解決困難な場合

保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を行います。また、解決できない場合には、保険者と協議し、国保連への連絡も検討します。

⑤再発防止

同様の苦情・事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、従業員へ周知するとともに「苦情処理マニュアル」を作成・改善し、研修などの機会を通じて再発防止に努め、サービスの質の向上を目指します。

⑥事故発生時の対応等

居宅サービスに関連し、事故が発生した場合には、速やかに必要な措置を講じられるよう、予め関係機関との対応方法を定め、関係機関に周知して協力を依頼します。

(3)その他参考事項

普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけます。

(4)行政機関その他苦情受付期間

札幌市保健福祉局保健福祉部介護保険課	札幌市中央区北1条西2丁目 電話 211-2547 FAX 218-5187
北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目 電話・FAX231-5161
北海道社会福祉協議会	札幌市中央区北2条西7丁目 電話 241-3976 FAX 251-3971

10、事故発生時の対応

- ☆事業者は、利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は市町村、当該利用者家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者などに連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ☆事業者は、上記の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をします。
- ☆事業者は、利用者に対する介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- ☆事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

11、個人情報の使用にかかわる同意

(1)使用目的

- ・介護サービスの提供
- ・利用者の訪問介護計画書及び予防訪問介護計画書を立案し、円滑にサービスが提供される為のサービス担当者会議での情報提供
- ・介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整など
- ・他の居宅サービス事業者からの照会、居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所からの照会
- ・その他、サービス提供に関して必要性がある時
- ・行政機関が行うサービス担当者会議等
- ・行政機関への相談又は届出など
- ・医療機関、主治医との連携
- ・介護保険請求の為の事務関係
- ・賠償責任保険などにかかわる保険会社などへの相談や届け出など

(2)使用にあたっての条件

- ・必要最小限とし提供にあたっては、関係者以外に洩れることがないように注意いたします。
- ・情報提供について同意しがたい事項がある場合は、その旨を申し出てください。
申し出が無い場合は同意していただけるものとして、取り扱わせていただきます。
ただし、後から変更される事は可能です。

(3) 個人情報を使用する場所

所在地 札幌市白石区南郷通21丁目南5-39

名称 ヘルパーステーション ケアライズ札幌

電話 011-827-6636

12、提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	無し
実施した直近の年月日	
実施した評価期間	
評価結果の開示状況	

指定訪問介護サービス及び第1号訪問事業の提供の開始に際し、利用者に対して
契約書及び本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

ヘルパーステーションケアライズ札幌

説明者職名 ☐ 管理者 ☐ サービス提供責任者

＜氏 名＞

私は、契約書及び本書面に基づいて事業者から 指定訪問介護サービス及び第1号訪問事業
の提供開始についての重要事項の説明及び個人情報の使用について同意しました。

年 月 日

利用者 ＜住 所＞

＜氏 名＞

家 族 ＜住 所＞

＜氏 名＞

☐ 代理人
☐ 署名代行人 関係（ ）

＜住 所＞

＜氏 名＞