

生活支え合い型ヘルプサービス重要事項説明書

あなた（利用者）に対する生活支え合い型ヘルプサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会医療法人 清仁会
所在地	〒615-8237 京都市西京区山田中吉見町11-2
開設者氏名	清水 史記
電話番号	075-381-5161

2. 事業所の概要

事業所の名称	ヘルパーステーション 「シミズ」	
サービスの種類	生活支え合い型ヘルプサービス	
事業所の所在地	〒610-1106 京都市西京区大枝沓掛町13番地222	
電話番号	075-335-2820	
指定年月日・事業所番号	平成29年4月1日指定	26A4000186
管理者の氏名	藤岡 沙蓉	
事業の実施地域	西京区	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者がその有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、生活支援型訪問サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

生活支え合い型ヘルプサービスとは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、自立生活のために必要な見守りのほか、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

5. サービス提供日・時間

提供日 月曜日～日曜日 (12月30日～1月3日は休業します)

時間 7:00～20:00

6. 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名	名	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	名 (1名兼務)	名	名
従事者	介護福祉士	名	名	名
	法令で定める者 (訪問介護員)	名	名	名

7. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、**原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割・2割・3割の額**です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 生活支援サービス

【基本単位数・利用者負担金】(1月につき) (1単位単価=10.7円)

頻度	基本報酬(単位) 基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
週1回	1,270単位	1,359円	2,718円	4,077円
週2回	2,538単位	2,716円	5,432円	8,147円
週3回 *要支援2の方のみ	4,027単位	4,309円	8,618円	12,927円

*介護職員処遇改善加算を含む

*月途中の契約日となる場合は、契約日よりの日割り算定となります

初回加算	200単位
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位
口腔連携強化加算	50単位
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)	基本報酬の28.7%

(2) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合も包括報酬のためキャンセル料は発生しません。

(3) その他

- (1) お客様の住まいで、サービスを提供する為に使用する水道、ガス、電気等の費用は、お客様の負担となります。

- (2) 料金のお支払い方法

サービス利用料金は、1ヵ月ごとに計算し、翌月、27日に口座振替となります。口座振替確認後、前月の請求書と一緒に領収書を発行させていただきます。振替が出来なかった場合には、これを翌月20日迄に現金または振り込みにてお支払い頂きます。

お支払い方法に支障のある方はご相談ください。

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

- ・ サービスの提供中に万一事故が発生した場合は、速やかに主治医に連絡する等の必要な措置を講ずると共に、ご家族への連絡を行います。又、主治医の連絡が困難な場合等においては、緊急搬送などの措置を講じます。
- ・ 事業者のサービス提供時にご利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合は、その責任の範囲において、ご利用者様に対して、その損害を賠償します。
- ・ 事故の内容によっては、京都府市町村の行政機関に報告いたします。

10. 虐待防止のための推進

利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、管理者を責任者とし必要な体制の整備を行います。また、従業者に対して研修を実施する等の措置を行います。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年1回以上実施します。各項の措置を適切に実施するための担当者を置きます。

11. 身体拘束等の適正化の推進

- (1) 当事業者は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下この条において「身体拘束等」という。）を行わないものとします。
- (2) 事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとします。

12. 感染症対策の推進

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を

年1回以上実施します。

1 3. 業務継続計画

- (1) 事業所は、感染症や災害が発生した場合において、利用者に対するサービス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業務継続計画を策定し、必要な措置を行います。
- (2) 事業者は従業者に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を年1回以上実施するものとします。
- (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します。

1 4. サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 当事業所の相談・苦情担当

担 当 管理者：藤岡 沙蓉

電 話 075-335-2820

- (2) 上記の他に、保険者である市町村の相談・苦情窓口または、京都府国民保険団体連合会の苦情処理窓口で苦情を伝えることができます。

窓 口	受付時間	電話番号
洛西支所 保健福祉センター健康長寿推進課	月～金曜日 9:00～17:00	075-332-9274
西京区役所 保健福祉センター健康長寿推進課	月～金曜日 9:00～17:00	075-381-7121
京都府国民保険団体連合会	月～金曜日 9:00～17:00	075-354-9011

- (3) 受け付けた相談・苦情などについては担当者が苦情（相談）記録に概要、ご指摘内容等決定し申し出者に連絡いたします。
- (4) 上記によっても処理対応が行えない場合は事業所内における検討会議を開催し決定いたします。または、顧問弁護士等に相談し、決定します。

1 5. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
 - ① 医療行為及び医療補助行為
 - ② 年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター（又は介護支援専門員）又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) 社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為などは禁止します。
(職員に対して行う暴言・暴力・誹謗中傷・また恫喝や性的な言動などの行為)

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 京都市西京区大枝沓掛町 13-222

事業者 ヘルパーステーション「シミズ」

代表者 清水 史記

説明者

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意し交付を受けました。

利用者 住所 _____

氏 名 _____

署名代行者（又は法定代理人）

住 所 _____

氏 名 _____

本人との続柄 _____