
_____様

訪問介護重要事項説明書

社会福祉法人六高台福祉会

松寿園ホームヘルプサービス六実

介護予防・日常生活支援総合事業

訪問型サービス契約書別紙

【重要事項説明】

< 2024年6月1日現在 >

○担当者（サービス提供責任者） 連絡先047-710-5021

1 松寿園ホームヘルプサービス六実の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

| | |
|-------------|----------------------------------|
| 事業所名 | 松寿園ホームヘルプサービス六実 |
| 所在地 | 松戸市六実1丁目3の1番地 |
| 介護保険指定番号 | 松寿園ホームヘルプサービス六実 (1271200196号) |
| サービスを提供する地域 | 松戸市、鎌ヶ谷市、柏市 |

(2) 当訪問介護事業所の職員体制

| | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 業務内容 | 計 |
|-----------|---------------------------------|----|-----|----------|---|
| 管理者 | 介護福祉士 | 1 | 0 | 管理 | 1 |
| サービス提供責任者 | 介護福祉士 | 2 | 0 | コーディネーター | 2 |
| 従業者 | 介護福祉士 | 3 | 7 | | |
| | 介護職員基礎研修課程修了者 ホームヘルパー1～2級終了者 | 0 | 2 | | |

(3) サービス提供時間帯

| | |
|-------------|-----------------|
| 月曜日～日曜日 | 午前8時00分～午後8時00分 |
| 12月29日～1月3日 | 定休日 |

2 サービス内容

(1) 身体介護

- 食事介護・・・食事摂取の介助、投薬、見守り等
- 入浴介助・・・入浴・シャワー浴・内風呂の介助、足浴等
- 排泄介助・・・トイレ、ポータブルトイレの介助、おむつ交換、排泄時の洗浄または清拭等
- 清拭等・・・全身清拭、部分清拭、口腔内清潔、ひげそり、つめ切り等
- 身辺介助・・・歩行・車椅子・離床・衣類脱着の介助、体位交換、シーツ交換
- 外出同行・・・通院、買い物、金融機関の同行等

(2) 生活援助

- 買物・・・生活必需品の買物等
- 調理・・・調理、下ごしらえ、食器洗い、調理指導等
- 掃除・・・部屋・風呂・トイレ・台所の掃除、整理整頓、布団干し、便尿器の処理等
- 洗濯・・・洗濯、洗濯物干し、洗濯物たたみ、衣類の補修等
- 代行業務・・・代筆、ハガキ・郵便出し（金銭のかからない業務等）
- その他・・・ゴミ出し、薬の小分け等

訪問型サービスは、自立支援の観点から利用者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。

(3) その他のサービス

介護相談、情報収集、社会資源の提供等

3 料金

(1) 利用料

お支払いいただく料金の単価は、下記のとおりです（2018年8月より3割負担新設）

| 支給区分 | 訪問型サービス（Ⅰ） （おおむね週1回） | 訪問型サービス（Ⅱ） （おおむね週2回） | 訪問型サービス（Ⅲ） （おおむね週3回以上） |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1. 利用料金 | 12,583円 | 25,134円 | 39,878円 |
| 2. サービス利用にかかる 自己負担額 | 1,259円 | 2,514円 | 3,988円 |
| （1割・2割・3割） | （2割2,517円） （3割3,775円） | （2割5,027円） （3割7,541円） | （2割7,976円） （3割11,964円） |

(2) 加算

| 項目 | 基本料金 | 自己負担分 |
|---------------------------------|------------------|------------------------------|
| 初回加算 | 2,140円 | 214円 （2割428円） （3割642円） |
| 生活機能向上連携加算（Ⅰ） | 1,070円（3月間まで） | 107円 （2割214円） （3割321円） |
| 生活機能向上連携加算（Ⅱ） | 2,140円（3月間まで） | 214円 （2割428円） （3割642円） |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ※令和6年6月より（一本化） | 所定単位数×加算率（24.5%） | |

※減算料金

| | |
|----------------|---|
| 業務継続計画未実施減算 | 所定単位数の100分の1に相当する単位数 （感染症若しくは災害のいずれかまたは両方の業務継続計画が未策定の場合） |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 所定単位数の100分の1に相当する単位数 （虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合） |

※各加算については、施設の職員体制及び利用者の状態により加算される場合があります。

- ・ 利用料は1月ごとの定額制です。訪問型サービス計画または訪問型マネジメントケアプランにおいて位置づけられた支給区分によって上記の料金となります。
 - ・ 利用者の体調不良や状態の改善等により個別サービス計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は個別サービス計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割合又は増額はしません。
 - ・ 1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わった場合、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。

(3) その他

- ① お客様のお住まいで、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気等の費用はお客様の負担になります。
- ② 料金のお支払い方法
毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、当月末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行します。お支払い方法は、口座引き落としもしくは振込とさせていただきます。

4 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

個別サービス計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 訪問型サービス計画、または訪問型マネジメントケアプランの作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了

- ① お客様のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の1週間前までに口頭又は文書等でお申し出ください。
- ② 当事業者の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1カ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・ 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要介護状態と認定された場合
 - ・ 利用者が死亡した場合
- ④ その他
 - ・ 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
 - ・ お客様が、サービス利用料金の支払を1ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合、またはお客様やご家族などが当事業者や当事業者のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為（暴言、暴力、ハラスメント等）を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

5 訪問型サービス事業所の特徴等

(1) サービスコンセプト

松寿園理念 （松寿園が永続的に目指すべき社会福祉法人としての使命として位置づけています）

………みんなの笑顔のために

経営方針 （理念を実現するために、全職員が共有する目標と価値観を表しています）

………ゲストが主役になれる松寿園

みんなの声が反映される松寿園

職員価値を高め、地域社会へ貢献できる松寿園

みんなから信頼され愛される松寿園

行動基準 (理念・経営方針を実現するために、職員一人一人が遵守すべき具体的な行動基準を表しています)

- 温かい、心からの挨拶をします
- 常に温かい笑顔で仕事をします
- ゲストと一緒に楽しい時間を送ります
- 一流の介護人である前に一流の社会人になります
- 常に向上心を持ち、前向きな気持ちを持ち続けます。

(2) サービスの利用のため

| 事 項 | 有無 | 備 考 |
|---------------|----|--------------------|
| ホームヘルパーの変更の可否 | ○ | 変更を希望される方はお申出ください。 |
| 男性ヘルパーの有無 | ○ | |
| 従業員への研修の実施 | ○ | 年6回以上研修を実施しています |
| サービスマニュアルの作成 | ○ | |

6 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、歯科医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

| | | |
|-----------|---------|-----------|
| 緊 急 連 絡 先 | | |
| | 氏 名 | |
| | 住 所 | |
| | 電 話 番 号 | (自宅) (携帯) |
| | 続 柄 | |
| 主 治 医 | | |
| | 病院又は診療所 | |
| | 医 師 名 | |
| | 住 所 | |
| | 電 話 番 号 | |

サービス内容に関する相談・苦情

① 当訪問介護事業所ご利用者相談・苦情担当

担当 管理者及び地域福祉サービス部長 電話 047-710-5021

(受付時間 月～土 8:30～17:30)

② その他

当訪問介護事業所以外に、市町村及び国保連合会（国民健康保険団体連合会）の相談・苦情窓口でも受け付けています。

市町村 松戸市

担当 介護保険課 給付班

電話 047-366-7067

国保連合会 千葉県国民連合会

担当 介護保険課苦情処理係

電話 043-254-7428

8 当事業所の概要

① 名称・法人種別

社会福祉法人 六高台福祉会

② 代表者役職・氏名

理事長 正田 貴之

③ 本部所在地・電話番号

松戸市六高台2丁目19番地の2
047-386-6357

④定款の目的に定めた事業

- ◇ 介護老人福祉施設
- ◇ 老人短期入所事業
- ◇ 老人介護支援センター
- ◇ 老人デイサービス事業
- ◇ 老人居宅介護等事業
- ◇ 居宅介護支援事業
- ◇ 地域包括支援センター
- ◇ 地域密着型サービス事業
- ◇ サービス付高齢者向け住宅事業

⑤施設・拠点等

- ◇ 特別養護老人ホーム 2カ所
- ◇ 短期入所生活介護（介護予防実施） 1カ所
- ◇ 通所介護（介護予防実施） 1カ所
- ◇ 訪問介護（介護予防実施） 1カ所
- ◇ 居宅介護支援事業者 2カ所
- ◇ 地域包括支援センター（介護予防実施） 2カ所
- ◇ 認知症対応型通所介護（介護予防実施） 1カ所
- ◇ サービス付高齢者向け住宅 1カ所

年 月 日

訪問型サービス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な事項を説明しました。

事業者

〈事業者名〉社会福祉法人六高台福祉会

松寿園ホームヘルプサービス六実（指定事業者番号1271200196）

〈住所〉松戸市六実1丁目3の1番地

〈代表者名〉理事長 正田 貴之

〈説明者〉

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

〈利用者氏名〉

〈家族代表者又は代理人氏名〉