重要事項説明書

利用者　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　様

事業者　指定訪問介護･札幌市訪問介護相当型
サービス事業所　あかり
株式会社エデン

令和　6　年　　月　　日締結

【訪問介護/札幌市訪問介護相当型サービス】

指定居宅サービス重要事項説明書

訪問介護及び札幌市訪問介護相当型サービスの提供に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業の概要

事業所の種類	訪問介護・ 札幌市訪問介護相当型サービス		
事業所の名称	あかり		
所　在　地	札幌市北区百合が原4丁目7番19号		
電話番号	011-776-7788	FAX番号	011-773-6666
事業所番号	0170204143		
管理者氏名	鈴木　邦子		
第三者評価	有り　・　(無し)		

2. 事業実施地域

札幌市全域

3. 事業所の職員体制

職種	資格	区分		業務内容	計
		常勤	非常勤		
管理者	介護福祉士	1名以上		事業所管理	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名以上		技術指導、計画作成、訪問介護	1名
訪問介護員	介護福祉士、ヘルパー2級	1名以上	10名以上	訪問介護	10名
事務担当職員				総務・事務	

4. 営業日及び営業時間

営　業　日	月曜日から金曜日。ただし12月30日～1月3日までを除く。
受付時間	午前9時から午後6時まで。時間外は留守番電話等で対応します。
サービス提供時間帯	午前9時から午後6時まで。必要に応じて24時間対応します。

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、ホームヘルパーがご契約者の自宅に訪問し、ご契約者に対してのみ以下の訪問介護・札幌市訪問介護相当型サービスを提供します。

(1) 当事業所が提供するサービスについて、次のサービスがあります。

①利用料金の9割分が介護保険から給付される、介護保険の給付対象となるサービス。[5-(2)参照]

②利用料金の全額をご契約者に負担頂く、介護保険の給付対象外となるサービス。[5-(3)参照]

(2) 利用料金の9割が介護保険から給付され、介護保険の給付対象となるサービス

身体介護	食事介助	嚥下や水分チェック等に注意しながら介助します。 食べやすいように工夫し介助します。
	入浴介助	身体状況に合わせ入浴及び清拭、洗髪を行います。
	排泄介助	トイレ誘導、オムツ交換を行います。
	口腔ケア	食事口腔等の清潔の為ブラッシングを行います。
	体位変換	床ずれを作らないように体の向きを変えます。 (寝たきりの方や自分で思うように体を動かせない方等)
	衣類着脱	下着、衣類全般にわたって着替えの準備や衣類の交換を行います。
生活援助	買物介助	調理に必要なもの、又その他必要な買物代行。
	調理介助	嗜好に合わせ献立を考え、調理師、配膳及び下膳を行います。
	掃除	生活している部屋を掃除し整えます。
	洗濯	着替え等衣類を洗濯します。
	寝具の整理	シーツ交換、布団干し、ベッドメイキング等寝具の衛生保持。

①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)に沿って、訪問介護及び(介護予防訪問介護)札幌市訪問介護相当型サービス計画に定められます。

②「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訪問介護及び(介護予防訪問介護)札幌市訪問介護相当型サービスに定められた標準的な所要時間です。

③料金表の利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画及び介護予防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体系により計算されます。

④サービス開始時刻が平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯の場合、次の割合で利用料金に割り増し料金が加算されます。ただし、利用時間が長時間わたり割り増しの対象となる時間におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかの場合においては、当該加算はありません。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%

⑤2人のホームヘルパーがサービスを行なう必要がある場合には、ご契約者の

同意の上で、通常の料金の2倍の料金を頂きます。

⑥介護保険から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。

⑦利用料金（料金表）

1.介護報酬に係る費用 （1回あたりの利用料金表）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は原則として利用料金の1割相当額が利用者の利用料となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額自己負担となります。

【訪問介護サービス】

内容	サービスに要する時間	単位数	介護報酬額	基本利用料（1割の場合）
身体介護	(1)20分未満	163単位	1,664円	166円
	(1)20分～30分未満	244単位	2,491円	249円
	(2)30分～1時間未満	387単位	3,951円	395円
	(3)1時間～1時間半未満	649単位	6,626円	663円
生活援助	(1)20分～45分未満	179単位	1,827円	183円
	(2)45分以上	220単位	2,246円	251円
夜間深夜早朝加算	夜間（18時～22時）	上記基本利用料に+25%		
	早朝（6時～8時）	上記基本利用料に+25%		
	深夜（22時～翌朝6時）	上記基本利用料に+50%		

※記料金表には1割負担の場合を記載しておりますが、お客様の所得等により負担割合が2割、3割に該当する方もおります。その場合は上記料金表の2倍、3倍の料金となります。（各種加算も同様の扱い）詳しくは市区町村から交付された「介護保険負担割合証」をご確認ください。

※単数処理の関係上、実際の金額とは若干異なる場合があります。（札幌市独自単位）

1）介護保険法等の関係法令の改定があった場合には、改定後の金額を適用するものとします。

2）保険料の滞納等でサービスが法定代理受領に該当しない場合には、サービス費用の額を負担いただきます。

3）夜間・早朝の単位数（所定単位数に100分の25を加算）は、サービスの開始が18：00～22：00又は6：00～8：00の場合に適用し、深夜の単位数（所定単位数に100分の50を加算）は、サービスの開始が22：00～翌6：00の場合に適用します。

4）1時間30分を超える身体介護中心型のサービスを行なった場合は、基礎となる所定単位数に30分を超えるごとに84単位を加算して得た額です。

5）身体介護中心型のサービスを行なった後に引き続き生活援助中心型のサービスを行なった場合は、基礎となる身体介護中心型の所定単位数に、生活援助中心型のサービスの時間数に応じて、次の単位数を加算して得た額です。20分以上：67単位　45分以上：134単位　70分以上：201単位

6）同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行なったときは、基礎となる所定単位数の100分の200に相当する単位数で算定します。

7）実際の金額は、端数処理の関係上、誤差が生ずることがあります。

2.各種の加算

区分	加算単位数	利用料金	保険給付額	自己負担額
初回加算	200単位	2,042円	1,837円	205円
特定事業所加算Ⅱ	所定単位数の合計に10%相当を加算。（上記単位数に参入済み）			
介護職員処遇改善加算（令和6年6月から）	算定単位数の合計に18.2%相当を加算。			
介護職員処遇改善加算（令和6年5月まで）	算定単位数の合計に下記を加算。			
	処遇改善加算13.7%		ベースアップ加算2.4%	

1）初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対してサービスを提供初月に、サービス提供責任者が指定訪問介護を提供した場合（サービス提供責任者が同行した場合も含む）に、所定単位数に加算されます。

2）特定事業所加算Ⅱは、職員の配置等が一定の要件を満たすものとして札幌市長に届出をした事業所に加算されます。

3）介護職員処遇改善加算は、事業所が介護職員に対して一定の賃金の改善等を実施している場合に加算されます。

3.運営基準に定められたその他の費用

内容	自己負担額
通常の事業の実施地域を越えた場合の交通費	下記（3）②を参照
キャンセル料	下記6.（3）を参照

【訪問型サービス】

サービス区分			単位数	利用回数（上限）	基本利用料（1割の場合）
要支援1.2	標準	45分未満	205単位/回	月4回	205円/回
		45～60分未満	277単位/回	月4回	277円/回
		60分以上	287単位/回	月3回	287円/回
		月額	1,176単位/月	―	1,176円/月
	週2回	45分未満	195単位/回	月8回	195円/回
		45～60分未満	263単位/回	月8回	263円/回
		60分以上	272単位/回	月7回	272円/回
		月額	2,349単位/月	―	2,349円/月
要支援2	週2回を超える		3,727単位/月	―	3,727円/月

※月に5週ある場合など、利用回数の上限を超える場合は月額での利用とする。

（3）　利用料金の全額をご契約者に負担して頂く、介護保険の給付対象外となるサービス

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、サービス料金の全額(介護保険給付の10割分)がご契約者の負担となります。[(2)-⑧料金表の「利用料金」の額]

②通常のサービス提供地域以外の地域についてのみ、公共交通機関を使用した場合は、事業所の実施地域を超える地点から自宅までの交通費を徴収いたします。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額を徴収いたします。

事業所の実施地域を超える地点から、片道1km当たり￥30円

（4）　利用料金の支払い方法

前記(2)、(3)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求を翌月の10日前後にさせて頂きますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。また1ヶ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。

①窓口での現金持参払い。

②下記指定口座へのお振込み。

北洋銀行　麻生支店　普通預金　3729107　株式会社エデン

※お振込手数料は、ご利用者様にて負担して頂きます。

6.　サービス利用の中止(キャンセル)等

(1) 利用者がサービスを中止(キャンセル)等する際には、速やかに事業所相談窓口までご連絡ください。

事業所の相談窓口　(011)776－7788

(2) 利用料金の都合でサービスを中止される場合には、出来るだけサービス利用日の前日までにご連絡ください。当日に中止される場合には、次の(3)のキャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください。(ただし、利用者の体調の急変等、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。)

(3)キャンセル料金表

【訪問介護　(1回あたりのキャンセル料金表)】

サービス利用日の前日までにご連絡頂いた場合	無料
サービス利用日の当日にご連絡頂いた場合	有料

内容	サービスに要する時間	単位数	利用料金	キャンセル料
身体介護	(1)20分未満	163単位	1,664円	1,664円
	(2)30分～1時間未満	387単位	3,951円	
	(3)1時間～1時間半未満	649単位	6,626円	
生活援助	(1)20分～45分未満	179単位	1,827円	1,827円
	(2)45分以上	220単位	2,246円	

①サービス開始時刻が平常の時間帯(午前9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、次の割合でキャンセル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%

②2人のホームヘルパーがサービスを行なう必要がある場合には、ご契約者の同意の上で、キャンセル料の2倍の料金を頂きます。

7.　サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

サービスの提供時には、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供しますが、担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用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します。利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてのご要望やお気づきの点

などがありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談下さい。

(2) サービス提供について

サービスは、「訪問介護・介護予防訪問介護計画書」に基づいて行います。実施に関するホームヘルパーへの指示・命令は事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で訪問介護及び介護予防訪問介護計画書に予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。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。

(4) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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ご契約者本人の援助に該当しないもの

ご契約者本人が使用する居室以外の居室の掃除、来客の応対(お茶の手配等)、自家用車の洗車等やご契約者の家族等に対するサービスの提供

②日常生活の援助に該当しないもの

庭の草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話、家具等の移動、大掃除、窓のガラス磨き、室内外家屋の修理、正月料理等の特別な調理等

③医療行為

④利用者及びご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

⑤利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受

⑥飲酒・喫煙及び飲食

⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為

但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、この限りではありません。

身体拘束等の行為を行った場合は、事業者は直ちに、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録書等に記録します。

⑧利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

8. サービス実施の記録について

(1) 利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。

開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。

9. 事故発生時の対応

(1) 本事業者は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は市町

村、当該利用者の家族、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等に連絡を行うとともに、主治医、緊急機関等に連絡を行う等、必要な措置を講じます。

(2) 本事業者は、(1)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し、保管します。

(3) 本事業者は、事業者の故意又は過失によらずに損害が発生した場合を除き、損害賠償を速やかに行います。

(4) 本事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

10. 秘密保持

(1) 本事業所の訪問介護員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。

(2) 本事業者は、訪問介護員その他の従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

(3) 本事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ます。

11. 損害賠償保険への加入

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	AIU損害保険株式会社
加入保険名	業務災害総合保険
補償の概要	弊社の責任と認められる事由によって、利用者に損害(人身障害又は財物損壊)を与えたことについて法律上賠償責任を被る場合に、利用者の損害を賠償します。

12. 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

お客様 相談窓口	① 相談方法　電話、E-mail等で苦情(相談)を受けます。 ② 相談受付場所　あかり 札幌市北区百合が原4丁目7番19号 TEL(011)776-7788　FAX(011)773-6666 ③ 担当者(代表取締役)　清水　拓朗 ④ 受付時間　月曜日から金曜日の9:00～18:00 ただし12月30日から1月3日までは除く。 時間外は留守番電話等で対応します。

苦情処理を行うための処理体制・手順	①苦情があった場合には、直ちにサービス提供責任者(又は管理者)が相手方に連絡をとり、直接訪問して詳しい事情を聞くとともに、サービス担当者からも事情を確認します。 ②サービス提供責任者(又は管理者)が必要とあると判断した場合には、関係者間にて検討会議をおこないます。 ③検討会議の後、サービス提供責任者(又は管理者)は翌日までには必ず利用者への謝罪など具体的な対応を行います。 ④記録台帳に保管し、再発防止に役立てます。 ⑤毎日朝礼などでサービスの提供方法を確認するなど普段から苦情が発生しないサービスの提供に心がけます。 ⑥職員の研修を行い、接客態度や介護技術の改善向上に努めます。

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等が出来ます。

札幌市 保健福祉局 保健福祉部 介護保険課	【所在地及び連絡先】 札幌市中央区北1条西2丁目 TEL(011)211-2547 / FAX(011)218-5187 【受付時間】 平日の9:00～17:00(土日・祝日は除く)
札幌市社会福祉協議会 福祉サービス苦情センター	【所在地及び連絡先】 札幌市中央区大通西19丁目 札幌市社会福祉総合センター2階 TEL(011)632-0550(直通) / FAX(011)613-5486 【受付時間】 平日の9:00～17:00(土日・祝日は除く)
北海道国民健康保険団体連合会 (国保連)	【所在地及び連絡先】 札幌市中央区南2条西14丁目国保会館 TEL(011)231-5161 / FAX(011)233-2178 【受付時間】 平日の9:00～17:00(土日・祝日は除く)

13. 緊急時の対応方法

(1) 当事業所の対応方針

サービス提供時以外の時間帯において利用者に緊急事態が発生し、その旨の連絡が事業所にあった時はその時間帯や職員配置の状況に応じて担当する介護支援専門員と連携し関係機関への連絡調整、緊急訪問等の対応を行ないます。

(2) 緊急時の連絡先

TEL(011)776-7788 あかり

(3) 対応可能時間

月～金の9:00～18:00(12/30～1/3までを除く)

ただし、状況によっては上記以外でも対応できることがあります。

14. 事業者の概要

法人名称	株式会社エデン
設立年月	平成21年8月
代表者	代表取締役　清水　拓朗
所在地	〒002-8081　札幌市北区百合が原4丁目7番19号
電話番号	(011)776-7788
ホームページ	http://www.eden-co.jp
e-mail	akari0001@gmail.com　/　webadmin@eden-co.jp
業務の概要	訪問介護事業・札幌市訪問介護相当型サービス事業
事業所数	2事業所

【　説明確認欄　】

令和　　年　　月　　日

サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

札幌市北区百合が原4丁目7番19号
株式会社エデン
（説明者）　指定訪問介護サービス事業所　あかり

氏名　鈴木　邦子　　印

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、サービスの提供開始に同意いたします。

（利用者）　氏名　　印

（ご家族様）　氏名　　印

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1　使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合

2　使用する事業者の範囲

区分（支援・サービス）	所在地	事業者名
札幌市訪問介護 相当型サービス /訪問介護	札幌市北区百合が原4丁目7番19号	あかり

3　使用する期間

令和　6　年　　月　　日から　サービス提供期間

4　条件

（1）個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外のものに漏れることのないよう最新の注意を払うこと。

（2）個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和　6　年　　月　　日

指定訪問介護・札幌市訪問介護相当型
サービス事業所　あかり
株式会社エデン　　殿

（利用者）　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（ご家族様）　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印