# ヘルパーステーション きりん 第1号訪問事業重要事項説明書

〔令和7年1月1日現在〕

# 1 事業者(法人)の概要

| 事業者(法人)の名称   | 株式会社ウィンFR                    |
|--------------|------------------------------|
| 代表者役職・氏名     | 代表取締役 細川和則                   |
| 本社所在地 • 電話番号 | $\mp 290 - 0011$             |
|              | 千葉県市原市能満1466-2 若菜ハイツ101      |
|              | $0\ 4\ 3\ 6-6\ 3-7\ 7\ 2\ 1$ |
| 法人設立年月日      | 平成27年5月13日                   |

# 2 サービスを提供する事業所の概要

# (1) 事業所の名称等

| 名称         | ヘルパーステーション きりん          |
|------------|-------------------------|
| 事業所番号      | 第1号訪問事業                 |
|            | (指定事業所番号 1270502196)    |
| 所 在 地      | T 2 6 6 - 0 0 0 5       |
|            | 千葉県千葉市緑区誉田町2-20-68      |
|            | 第一コーポA棟102              |
| 電 話 番 号    | 0 4 3 - 3 1 2 - 2 8 9 1 |
| F A X 番 号  | 0 4 3 - 3 1 2 - 2 8 9 2 |
| 通常の事業の実施地域 | 千葉市                     |

# (2) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

| 営業日  | 月曜日から金曜日まで           |
|------|----------------------|
|      | (12月31日から1月3日までを除く。) |
| 営業時間 | 午前9時から午後6時まで         |

# (3) 事業所の勤務体制

| 職種    | 業務内容                                      | 勤務 | 形態 | ・人数 |
|-------|---|----|----|-----|
| 管理者   | ・従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規 | 常  | 勤  | 1人  |
|       | 定を遵守させるため必要な指揮命令を行いま                      |    |    |     |
| サードフ  | す。<br>・第1号訪問事業計画を作成し、利用者へ説明               | 常  | 勤  | 1 J |
| サービス  | ・  ・  ・  ・  ・  ・  ・  ・  ・  ・  ・  ・  ・     | 币  | 到  | 1人  |
| 提供責任者 | し、同意を得ます。                                 |    |    | 以上  |
|       | ・サービス担当者会議への出席等により居宅介                     |    |    |     |
|       | 護事業者と連携を図ります。                             |    |    |     |
|       | ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向                     |    |    |     |
|       | を定期的に把握します。                               |    |    |     |
|       | ・訪問介護員の業務の実施状況を把握します。                     |    |    |     |
|       | ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行いま                     |    |    |     |

|       | す。                                  |              |
|-------|-------------------------------------|--------------|
| 訪問介護員 | ・第1号訪問事業計画に基づき、訪問介護のサ<br>ービスを提供します。 | 基準を上回る人<br>数 |

# 3 サービス内容

| 身体介護 | 利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者の日常生 |
|------|-------------------------------|
|      | 活動作能力や意欲の向上のための利用者とともに行う自立支援の |
|      | ためのサービスを行います。                 |
|      |                               |

# 4 利用料、その他の費用の額

# (1) 訪問介護の利用料

# ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料に負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

| <b>1.1</b> |         | <u></u>         | )\{ /\pi |
|------------|---------|-----------------|----------|
| 対象者        |         |                 | 単価       |
| 要支援 1 ・ 2  | 週1回(程度) | 一か月に3回までの場合     | 2,870円   |
|            |         |                 | (1回あたり)  |
|            |         | 一か月に4回を超えて利用の場合 | 11,760円  |
|            |         |                 | (月当たり)   |
| 要支援 1 ・ 2  | 週2回(程度) | 一か月に7回までの場合     | 2,870円   |
|            |         |                 | (1回当たり)  |
|            |         | 一か月に8回を超えて利用の場合 | 23,490円  |
|            |         |                 | (月当たり)   |
| 要支援 2      | 週3回(以上) | 一か月に12回までの場合    | 2,870円   |
|            |         |                 | (1回あたり)  |
|            |         | 一か月に12回を超えて利用の場 | 37,270円  |
|            |         | 合               | (月当たり)   |
| 要支援 1 ・ 2  | 短時間     | 一か月に1~22回利用の場合  | 1,630円   |
|            |         |                 | (1回あたり)  |

# イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

# ① サービスの実施による加算

|       | - · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |        |
|-------|---|--------|
| 加算の種類 | 要件                                      | 利用料    |
| 初回加算  | 新規に介護予防訪問介護計画を作成                        | 1月につき  |
|       | した利用者に、サービス提供責任者                        | 2,000円 |
|       | が自ら訪問介護を行うか他の訪問介                        |        |
|       | 護員に同行した場合                               |        |

## ②加算の基準に適合していると県に届け出ている加算

| 加算の種類   | 要件               | 利用料         |
|---------|------------------|-------------|
| 訪問型サービス | 介護職員の賃金の改善等を実施し、 | 1月につき       |
| 介護職員等処遇 | 加算のキャリアパス要件又は定量的 | 基本利用料の24.5% |
| 改善加算I   | 要件を満たす場合         |             |

## (2) キャンセル料

利用予定日の直前にキャンセルをした場合は、キャンセル料1,000円(税別)をいただきます。

ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

## (3) その他

- ① 利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。
- ② 通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費は、実費相当を請求します。

## 5 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

- (1)請求方法
  - ① 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。
  - ② 請求書は、利用月の翌月15日までに利用者あてにお届けします。

## (2) 支払い方法等

請求月の26日(銀行休業日の場合、翌営業日)に下記のいずれかの方法でお支払いください。

- ① 利用者が指定する口座からの自動振替
- ② 事業者が指定する口座への振り込み

お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)。

#### 6 秘密の保持

- (1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。
- (3) 利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

#### 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要がある場合は、 速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専 門員等へ連絡をいたします。

| 主治の医師 | 医療機関の名称 |  |
|-------|---------|--|
|       | 氏 名     |  |
|       | 所 在 地   |  |
|       | 電話番号    |  |
| 緊急連絡先 | 氏 名     |  |
| (家族等) | 電話番号    |  |

## 8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、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、速やかに損害賠償いたします。

なお、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 三井住友海上火災保険株式会社

保険名 福祉事業者総合賠償責任保険特約

# 9 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

苦情原因の把握

利用者宅に訪問し、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、理解を得ます。

・検討会の開催

関係者の出席のもと、苦情内容の原因を分析し、対応策を協議します。

・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。

• 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、従業員に周知 するとともに、研修などの機会を通じて再発防止に努めます。

#### (2) 苦情相談窓口

| 担当   | 管理者 天方 誠                         |
|------|----------------------------------|
| 電話番号 | $0\ 4\ 3 - 3\ 1\ 2 - 2\ 8\ 9\ 1$ |
| 受付時間 | 午前9時から午後6時まで                     |
| 受付日  | 月曜日から金曜日まで                       |
|      | (12月31日から1月3日までを除く。)             |

市町及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

| いわき市 保健福祉部 介護保険課 | 0 2 4 6 - 2 2 - 1 1 9 3 |
|------------------|-------------------------|
| 福島県国民健康保険団体連合会   | 0 2 4 - 5 2 8 - 0 0 4 0 |
| 介護サービス苦情・相談窓口    |                         |

## 10 ハラスメント対策

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為 上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象と なります。
- ② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ④ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、 環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 11 衛生管理について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね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る。
  - (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する。
- (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の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。
  - (4) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
  - (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

#### 12 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置

を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その 結果について従業者に周知徹底を図る
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者 を現に養護する者)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するものとする。

## 13 事業継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供 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計画 (以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を 講じます。

- 2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修 及び訓練を定期的に実施するものとする。
- 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 変更を行うものとする。

#### 14 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。
  - ① 医療行為
  - ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い
  - ③ 利用者以外の家族のためのサービス提供
  - ④ 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障がないもの(草むしり、花木の水やり、犬の散歩等)
  - ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供(家具・電気器具等の移動等、大 掃除等)
- (2) 金品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介護支援専門員(又は地域包括支援センター)又は当事業所の担当者へご連絡ください。