

指定訪問介護重要事項説明書

ミュージズの朝 志比田 訪問ヘルパーステーション

R6.6.1 現在

1 ミューズの朝 志比田 訪問ヘルパーステーションが提供するサービスについての相談窓口

電 話 0986-36-4537

受付日 月曜日から日曜日（ただし、祝祭日、12月29日から1月3日までを除く）

受付時間 午前6時～午後20時

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 ミューズの朝 志比田 訪問ヘルパーステーションの概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	ミュージズの朝 志比田 訪問ヘルパーステーション
所在地	宮崎県都城市志比田町4526番地1
電話番号	0986-36-4537
FAX番号	0986-36-4538
事業所番号	訪問介護（指定事業所番号 4570202004）
サービスを提供できる地域 ※	都城市 曾於市
営業時間	8時30分～17時20分
営業日	無休

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所に勤務する従業者の職種、員数及び職務内容は次のとおりとします。

①管 理 者 1人（サービス提供責任者と兼務）

事業所の管理、業務の実施状況、把握、その他の管理を一元的に行います。

②サービス提供責任者 1人以上

事業所に対する指定訪問介護の利用の申し込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行います。

③訪問介護員等

2.5人以上（常勤換算）

指定訪問介護の提供に当たります。

(3) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 6:00～20:00	備 考
平日	○	
土・日・祝日	○	
休業日	無休	

※利用者からの希望があり対応可能な場合は、通常時間帯以外でも対応致します。

3 サービス内容

(1) 身体介護

- ・食事介助・・・食事の介助を行います。
- ・入浴介助・・・入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
- ・排せつ介助・・・排せつの介助、おむつ交換を行います。

(2) 生活援助

- ・調理・・・利用者の食事の用意を行います。
- ・買い物・・・利用者の日常生活に必要となる物品の買い物を行います。
- ・清掃・・・利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- ・洗濯・・・利用者の衣類等の洗濯を行います。

(3) 通院等のための乗車又は降車の介助

通院等に際して、ヘルパーが運転する自動車への移動・移乗の介助を行います。（移送に係る運賃は別途必要になります。）

(4) その他のサービス

- ・介護相談 等

4 利用料金

(1) 利用料

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該訪問介護が法廷代理受領サービスである時は、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

【訪問介護サービス利用料】

※（ ）内は、自己負担額金額 〈 〉内は、2割負担、[]内は、3割負担のご利用者様のサービス利用料金となります。

区 分	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	1時間30分以上 以降30分増すごとに
身体介護	1,630円 (163円) 〈326円〉 [489円]	2,440円 (244円) 〈488円〉 [732円]	3,870円 (387円) 〈774円〉 [1,161円]	5,670円 (567円) 〈1,134円〉 [1,701円]	820円 (82円)を追加 〈164円〉を追加 [246円]を追加
区 分	20分以上45分未満		45分以上		—
生活援助	1,790円 (179円) 〈358円〉 [537円]		2,200円 (220円) 〈440円〉 [660円]		—
初回加算	1月につき 2,000円 (200円) 〈400円〉 [600円]				
緊急時訪問介護加算	1回につき 1,000円 (100円) 〈200円〉 [300円]				
介護職員等処遇改善加算 I	所定金額の1000分の245に相当する額を加算致します				

特定事業所加算 I	所定金額の100分の20に相当する額を加算致します
同一建物に対する減算①	所定単位数に100分の10に相当する額を減算致します ※減算の要件に該当する場合のみ対象となります。
同一建物に対する減算②	所定単位数に100分の12に相当する額を減算致します ※減算の要件に該当する場合のみ対象となります。

※上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

※やむを得ない場合で、かつ、お客様の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

※夜間（18:00～22:00） 早朝（6:00～8:00）の訪問介護につきましては、基本料金の25%、深夜（22:00～6:00）は基本料金の50%が加算されます。

（2）交通費

前記2の（1）のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただくことになります。自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から1キロあたり15円の支払いを受けるものとします。ただし、中山間地等に居住する利用者に対するサービス提供加算を算定する場合は、この限りではありません。

（3）キャンセル料

急なキャンセルの場合は、次の料金をいただきます。ただし、利用者の容態の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。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。

連絡先 （電話）0986-36-4537

御利用の24時間前まで御連絡をいただいた場合	無料
御利用の12時間前までに御連絡をいただいた場合	無料
御利用の12時間前まで御連絡がなかった場合	当該基本料金の50%

（4）その他

ア お客様の住まいで、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ご負担となります。

イ 料金の支払方法

毎月、12日前後に前月分の請求をいたしますので、末日以内にお支払いください。

お支払い方法は、コンビニ払いとなります。コンビニ振込用紙の領収書を保管下さい。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。当事業所職員がお伺いします。
訪問介護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。

※ 居宅サービス計画（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
とご相談ください。

(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
にお申し出ください。
- ② 当事業所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業により、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が、その場合は、終了1か月前までに文書で
通知します。
- 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。
 - ・お客様が介護保険施設に入所した場合
 - ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護状態区分等が、非該当（自立）又は
要支援1・2と認定された場合
※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
 - ・お客様が亡くなられた場合
- ④ その他
 - ・お客様やご家族などが当事業所や当事業所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。

6 事業所の訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

事業所では、介護保険法の趣旨に従って、利用者の意思及び人格を尊重し、訪問介護計画に基
づいて必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行い、利用者の社会的孤立感の解消及び精神的負
担の軽減を図るよう支援します。

(2) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を
図り、総合的なサービスと提供に努めるものとします。

(3) サービス利用のために

事 項	有・無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	無	
男性ヘルパーの有無	有	男性ヘルパーを希望される場合は、お申し出ください。
従業員への研修の実施	有	年1回 介護を実施しています

7 緊急時の対応方法

サービスの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、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治医	氏名			
	連絡先		電話番号	
ご家族	氏名			
	連絡先		電話番号	

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、お客様に対して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。（当事業所は損害賠償保険契約を結んでおります。）

9 サービス内容に関する苦情

(1) お客様苦情相談窓口担当

担当 管理者（中馬 裕美） 電話 0986-36-4537

受付日 月曜日から日曜日（ただし、祝祭日、12月29日から1月3日までを除く）

受付時間 午前8時30分～午後17時20分

(2) その他

市町村及び宮崎県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。

① 都城市介護保険課 0986-23-2114

② 宮崎県国民健康保険団体連合会（介護サービス相談室） 0985-35-5301

10 報謝会の概要

(1) 名称・法人種別 社会福祉法人 報謝会

(2) 代表者役職・氏名 理事長 竹井 千代子

(3) 本社所在地・電話番号 宮崎県西諸県郡高原町大字蒲牟田7348-2 電話0984-42-5001

令和 年 月 日

訪問介護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 宮崎県西諸県郡高原町大字蒲牟田7348-2
社会福祉法人 報謝会
理事長 竹井 千代子

事業所 宮崎県都城市志比田町4526番地1
ミュージズの朝 志比田 訪問ヘルパーステーション

説明者 ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業所から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

ご利用者様

住 所

氏 名 ⑩

代理人及び身元引受人

住 所

氏 名 ⑩

続 柄