

介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）

富竹の里ホームヘルプセンター 重要事項説明書

ご契約者に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者がご契約者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	社会福祉法人光仁会富竹の里
主たる事務所の所在地	〒381-0006 長野県長野市大字富竹 1621 番地
代表者（職名・氏名）	理事長 久田 祐司
設立年月日	平成61年8月28日
電話番号	026-296-7383

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	富竹の里ホームヘルプセンター	
サービスの種類	第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒381-0006 長野県長野市大字富竹 1621 番地	
電話番号	026-296-7385	
指定年月日・事業所番号	平成24年4月1日指定	2070100728
管理者の氏名	平田 智己	
通常の事業の実施地域	長野市（古里、長沼、柳原、朝陽、若槻、吉田地区）	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	契約者の意思及び人格を尊重し、契約者の立場に立った適切な指定介護予防訪問介護等の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	<p>1 契約者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、契約者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、契約者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、契約者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うこととする。</p> <p>2 事業の実施に当たっては、指定介護予防訪問介護等の実施手順に関する具体的方針として、サービス提供の開始にあたり、契約者の心身状況等を把握し、個々のサービスの目標、内容、実施期間を定めた個別計画を作成するとともに、個別計画の作成後、個別計画の実施状況の把握（モニタリング）をし、モニタリング結果を介護予防支援事業者へ報告することとする。</p> <p>3 事業の実施に当たっては、契約者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険</p>

	<p>以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、契約者の意思及び人格を尊重しながら、契約者のできることは契約者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。</p> <p>4 事業の実施に当たっては、契約者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>5 前項のほか、長野市が定める基準及びその他の関係法令等の内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>
--	--

4. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）は、訪問介護員等が契約者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、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。具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	契約者の身体に直接接触して行う食事介助、排泄介助、入浴（清拭）介助、更衣介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助などを行います。
生活援助	家事を行うことが困難な契約者に対して、食事の支度、洗濯、掃除、買い物、薬の受取などを行います。

5. 営業日時

営業日	通年
営業時間	午前8時30分から午後9時00分 ただし、特別な事情により管理者が認めた場合は、この限りではない。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数			
	常勤	人	非常勤	人
介護福祉士	常勤	人	非常勤	人
実務者研修	常勤	人		
ヘルパー2級	非常勤	人		

7. サービス提供の責任者

契約者へのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	平田智己 麻場早苗
--------------	-----------

8. 利用料

契約者が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、契約者からお支払いいただく「契約者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2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) 第1号訪問事業・介護予防訪問介護相当サービスの利用料

【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内容	基本利用料 (1月あたり)	契約者負担 (1割)	契約者負担 (2割)
訪問型サービス (みなし)Ⅰ (1月につき)	週1回程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた者(事業対象者・要支援1・2)	11,925円/月	1,192円	2,384円
訪問型サービス (みなし)Ⅱ (1月につき)	週2回程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた者(事業対象者・要支援1・2)	23,840円/月	2,384円	4,768円
訪問型サービス (みなし)Ⅲ (1月につき)	週2回を超える程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた者(要支援2)	37,817円/月	3,781円	7,562円

上記の基本利用料は、長野市長が条例で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額		
		基本利用料	契約者負担 (1割)	契約者負担 (2割)
初回加算	新規の利用者へのサービス提供した場合	2,042円	204円	408円
生活機能向上 連携加算 (1月につき)	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的	1,021円	102円	204円

	とした介護予防訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合			
※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	所定単位数の 137/1000	左記の1割	左記の2割
※介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位数の 100/1000		
※介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		所定単位数の 58/1000		
※介護職員処遇改善加算（Ⅳ）		(Ⅲ)の90/100		
※介護職員処遇改善加算（Ⅴ）		(Ⅲ)の80/100		

(注1) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(注2) 加算Ⅳは加算Ⅲの90%、加算Ⅴは加算Ⅲの80%となります。

【その他費用】

①交通費

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。

5 km以上10 km未満	300円 (片道)
10 km以上	500円 (片道)

②複写物の交付

契約者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚	10円
----	-----

③サービス提供に当たり必要となる契約者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用をご負担いただきます。

(2) 支払い方法

上記(1)及び(2)の利用料(契約者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直後の平日)に、口座より引き落とします。 ご利用可能な金融機関：八十二銀行、ながの農協

	※手数料として、八十二銀行54/月、ながの農協50円/月お支払頂きます。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月末日（祝休日の場合は直後の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 八十二銀行 朝陽支店 普通口座273721 社会福祉法人光仁会富竹の里 理事長 久田祐司
現金払い	サービスを利用した月の翌月末日までに、現金でお支払いください。

9. 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。

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者の家族、担当の地域包括支援センター及び長野市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 026-296-7385
	担当者 平田 智己

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	長野市介護保険課	電話番号 026-224-7891
	長野県国民健康保険団体連合会	電話番号 026-238-1580
	長野県福祉サービス適正化委員会	電話番号 0120-28-7109

12. 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 各種支払いや年金等の管理、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当事業所の担当者へご連絡ください。

平成 年 月 日

指定介護予防訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

富竹の里ホームヘルプセンター

説明者職・氏名 サービス提供責任者 平田 智己 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、介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）の提供開始に同意しました。

契約者 住所

氏名 印

契約代理人 住所

氏名 印