

訪問介護重要事項説明書

年 月 日

1. 事業所が提供するサービスについての相談窓口

三鷹市シルバー人材センター訪問介護事業所 相談窓口

電 話：0422-76-6366

(毎週月曜日から金曜日までの午前9：00から午後5：00まで受付)

2. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

運 営	公益社団法人 三鷹市シルバー人材センター
事 業 所 名	三鷹市シルバー人材センター訪問介護事業所
所 在 地	三鷹市新川6-35-16
介 護 保 険 指 定	三鷹市基準該当
サービスの提供の地域	三鷹市内全域

(2) 事業所の職員体制

	常 勤	非 常 勤	計
管 理 者	1 名		1 名
サービス提供責任者	3 名		3 名
従 業 者	介 護 福 祉 士	2 名	2 名
	(注1)	70 名	70 名
	ふれあい支援員	15 名	15 名

(注1) 介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第3条に掲げる研修の過程を修了した者

(3) サービスの提供時間

	通常時間帯 9:00～17:00	早 朝 6:00～9:00	夜 間 17:00～22:00	備 考
平 日	有	無	無	通常時間帯以外 及び土日等はや むを得ず必要と 認められる場合 のみ有
土 ・ 日	休み			
1 / 1～3				
1 2 / 2 9～3 1				

3. サービス内容

下記のサービス内容区分の中から指定の時間帯に応じて選択されたサービスを提供します。

(1) 生活援助

- ① 掃除 ② 洗濯 ③ 調理 ④ 買物 ⑤ ベッドメイク
- ⑥ 衣類の整理・被服の補修 ⑦ 薬の受け取り ⑧ 環境整備 ⑨ その他

(2) 身体介護

- ① 更衣介助 ② 整容・清拭 ③ 入浴介助 ④ 専門的調理 ⑤ 食事介助
- ⑥ 服薬介助 ⑦ 通院・外出介助 ⑧ 移乗・移動介助 ⑨ 排泄介助
- ⑩ 自立支援のための見守りの援助 ⑪ その他

(3) その他

次のようなサービスは介護保険制度上のサービスとして提供することはできませんのでご了承願います。

- ① 「本人の援助」に該当しないもの
ご家族等のための洗濯・調理・買物・布団干し、主として利用者が使用する居室以外の掃除、来客の応接（お茶の手配等）、自家用車の洗車等
- 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」に該当するもの
浣腸、摘便、マッサージ等
- ④ 「金銭の取り扱い」に該当するもの

4. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）の1割～3割です。ただし、介護保険からの給付を超えたサービスの利用は全額自己負担となります。

【料金表】—基本料金・昼間—

初 回 加 算	新規にサービスを受ける場合（前回のサービス提供時より2ヶ月空いて、新規に訪問介護計画書を作成する場合も含む）	200 単位/初回 2,210 円
緊急時訪問介護加算	計画的に訪問することになっていないサービスを、利用者や家族から要請を受け、緊急に行った場合に通常のサービス料金に加算	100 単位/1 回 1,105 円

※上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス時間ではなく、利用者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。

やむを得ない事情で、かつ利用者の同意を得て2人で訪問した場合は2人分の料金となります。

(2) その他の費用

- ① サービスを提供するため利用者宅の水道。ガス、電気、電話等を使用する際の費用は利用者の負担となります。
- ② サービスを提供するにあたり、ヘルパーが交通機関を使用して移動しなければならない場合は、その費用は利用者の負担となります。
- ③ 買物や通院・外出介助などのサービスを利用する際にかかる交通費はお客様にご負担願います。

(3) キャンセル料

サービス実施日の前日の午後3時までに通知することなく、サービス利用を中止した場合は、予定サービスにかかるサービス費用基準額の50%をお支払いいただきます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。

キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。

(連絡先：0422-76-6366)

(4) 料金支払いの方法

利用当月分の合計額を翌月15日までに請求いたします。

お支払い方法は原則としてゆうちょ銀行の口座からの引落としとさせていただきますが、シルバー人材センターが指定する金融機関（みずほ銀行）と（JA）の振込みも可能です。（JAは振り込み手数料がかかりませんが、みずほ銀行の場合振込み手数料がかかります、利用者負担となります。）

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

介護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。

(2) サービスの変更・追加

介護支援専門員にご連絡ください。

(3) サービスの終了

- ① 利用者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週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 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、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了

次の場合、双方の通知が無くても、自動的にサービスを終了いたします。

- 利用者が介護保険施設に入所した場合。
- 介護保険給付サービスでサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、介護認定ならびに介護認定非該当（自立）と認定された場合
- 利用者がお亡くなりになられた場合

④ その他

※当該事業所が次に掲げる内容に該当した場合、利用者は文書で解約通知を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。

- 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
- 利用者やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- 破産した場合

※利用者が次に掲げる内容に該当した場合、当事業所は文書で通知を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。

- サービスの料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、催告にもかかわらず催告時に改めて指定した支払い期限から14日以内に支払われなかった場合
- 利用者やご家族が当事業者やヘルパー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

6. サービス利用についての注意事項

- ① 訪問予定時間は交通事情等により前後することがありますのでご了承ください。
- ② 訪問介護員（ヘルパー）は医療行為を行うことができません。
- ③ 訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

7. 訪問介護サービスについて

（1） 運営の方針

- 当該事業所は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活が営むことのお手伝いができるよう、掃除・洗濯等の家事援助を行います。
- サービスの実施にあたっては、関係する市、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

（2） サービス利用のために

項 目	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更希望の方はお申し出ください
男性ヘルパーの有無	○	
ホームヘルパーの研修の実施	○	
サービスの作成手順書	○	
その他		

8. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

9. サービス内容に関する苦情

サービスに関する相談・苦情及び要望等（以下「相談」という。）については、下記の窓口にて対応いたします。

(1) 当事業所相談・苦情担当

電 話：0422-76-6366

FAX：0422-76-6377

ご相談については真摯に受け止め、誠意をもって問題の解決に臨み、対応内容も記録保存し、常に事業者としての資質の向上に努めます。

(2) その他

当事業所以外に、下記の窓口で苦情を伝えることができます。

- 三鷹市健康福祉部高齢者支援課高齢者相談係

電 話：0422-45-1151

FAX：0422-48-2813

- 東京都国民健康保険団体連合会苦情相談専用窓口

電 話：03-6238-0177

10. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

11. 当センター概要

名称・法人種別

公益社団法人 三鷹市シルバー人材センター

所在地・電話等

三鷹市新川6-35-16

電 話：0422-48-6721

FAX：0422-44-0197

シルバー人材センターは、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づいて、地域（区・市・町・村）ごとに設立されている公益法人（公益社団法人）です。

定款に定めた事業

(目的)

公益社団法人三鷹市シルバー人材センターは、一般雇用になじまないが働く意欲を持っている健康な高齢者のために、地域社会と連携を保ちながら、その知識、経験、希望にそった就業機会を確保し、生活の充実、福祉の増進を図るとともに、高齢者の能力を生かした活力のある地域社会づくりに寄与することを目的とする。

事業所数 訪問介護 1ヶ所

確 認

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〕 所在地 三鷹市新川6丁目35番16号
名 称 三鷹市シルバー人材センター訪問介護事業所

説明者氏名 _____ 印

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

〔利用者〕 住 所 _____

氏 名 _____ 印

〔代理人〕 住 所 _____

氏 名 _____ 印