

「介護予防訪問介護相当サービス」 ヘルパーステーションエマオ 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(長野県知事指定第 2070100314)

当事業所はご契約者に対して介護予防訪問介護相当サービスを提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明致します。

目次

1、事業者	1
2、事業所の概要	1
3、事業実施地域及び営業時間	2
4、職員の体制	2
5、当事業所が提供するサービスと利用料金	3～4、(別紙)
6、サービスの利用に関する留意事項	5
7、虐待の防止について	6
8、事業継続計画について	7
9、衛生管理等について	7
10、事故発生時の対応について	7
11、個人情報の取り扱いについて	7
12、情報開示について	8
13、サービスに関するご相談や苦情の窓口	8

(令和8年4月訂正)

3. 事業の実施地域及び営業の時間

- (1) 通常の事業の実施地域 長野市（篠ノ井、川中島、松代、更北）
*上記地域以外の方でもご相談ください。

(2) サービスの提供時間

	時間帯	平日	土日祝祭日
通常時間帯	8:00～18:00	○	○
早朝	6:00～8:00	○	○
夜間	18:00～22:00	○	○
深夜	22:00～6:00	○	○

時間帯により料金が異なります。

4. 職員の体制

管理者	介護支援専門員	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名
常勤・非常勤訪問介護員	介護職員初任者研修／ヘルパー 2級修了者以上	2.5名以上

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、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料の全額をご契約者にご負担いただく場合があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①身体介護

- 入浴介助・・・入浴の介助または入浴が困難な方は身体を拭く（清拭）等を行います。
- 排泄介助・・・排泄の介助、オムツ交換を行います。
- 食事介助・・・食事の介助を行います。
- 体位交換・・・体位の交換を行います。
- 通院介助・・・通院の介助を行います。
- 更衣介助・・・更衣の介助を行います。

○上記の金額(利用者負担額)は大まかな金額であり、加算、減算、利用頻度等により金額に変動が生じる場合があります。

②その他のサービス

要望毎に検討の上、対応することになります。

経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更をする事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第8条参照)

○前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、10日頃迄に前月分の請求をいたしますので16日迄にお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

○お支払いいただきますと、領収書を発行します。

○お支払い方法は、お振り込み、現金集金、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際に選べます。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第9条参照)

○利用予定の24時間前迄に、ご契約者の都合により介護予防訪問介護相当サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施の24時間前までに事業者へ申し出て下さい。

○利用予定の24時間前までに申し出がなく、当日になって利用の申し出をされた場合、取り消し料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定の24時間前までに申し出があった場合	無料
利用予定の24時間前までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の1割/2割 (利用者負担相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

主治医（主治医氏名）
（連絡先）
ご家族（氏名）
（連絡先）

（４）サービス内容の変更（契約書第１０条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、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。

（５）訪問介護員の禁止行為（契約書第１４条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護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医療行為
- ②ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービス又は介護予防訪問介護サービスの提供
- ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ご契約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
- ⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

（６）第三者による評価の実施 なし

7. 虐待の防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生または、その再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催すると共に、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ります。
- ②虐待防止のための指針を整備します。
- ③訪問介護員等に対し、虐待の防止のための定期的な研修を実施します。
- ④虐待防止に関する責任者（管理者）を設置します。

にてご提示し、事前にご契約者のご承諾をいただいております。あらかじめお示しした用途以外には決して利用しません。

1 2. 情報開示について

当事業所は、ご契約者の求めに従って、ご契約者ご自身に関する情報（利用者記録、サービス提供記録、その他）を開示しております。遠慮無くお尋ねください。ただし、ご本人あるいは身元引受人でない方（他のご家族様等）からのご請求につきましては、当事業所所定の書面によりご本人様のご了解を得てからの情報提供になります。あらかじめご了承ください。

1 3. サービスに関するご相談や苦情の窓口（契約書23条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご意見、ご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

管理者 小山順子

電話 026-293-3306（午前9時～午後5時）

(2) 行政機関その他苦情受付機関

長野市介護保険課給付担当 電話 026-224-7871（直通）

長野県国民健康保険団体連合会

電話 026-238-1580（代表）

訪問介護事業所 第1号訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス

ヘルパーステーション・エマオ 重要事項説明書別紙 令和6年4月1日(一部6月1日)から

1 サービス利用料金の説明

(1)地域区分と地域単価 長野県長野市 7級地 地域単価10,21円

(2)予防(事業対象者、要支援1、要支援2)利用料金

		(単位:円)		利用者負担額		
		単位数	利用料	1割	2割	3割
イ)1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)						
イ(1)	(週1回程度利用)	1,176	12,006	1,201	2,402	3,603
イ(2)	(週2回程度利用)	2,349	23,983	2,399	4,798	7,198
イ(3)	(週2回を超える程度の利用)	3,727	38,052	3,806	7,612	11,418

		(単位:円)		利用者負担額		
		単位数	利用料	1割	2割	3割
ロ)1月当たりの回数を定める場合(1回につき)						
ロ(1)	標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	287	2,930	293	586	879
ロ(2)	生活援助が中心である場合	179	1,827	183	366	549
	一 所要時間20分以上45分未満の場合					
	二 所要時間45分以上の場合	220	2,246	225	450	675
ロ(3)	短時間の身体介護が中心である場合	163	1,664	167	334	501

2 加算/減算について

	(単位:円)					
	単位数	利用料	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
初回加算(初回のみ)		200	2,042	205	409	613
口腔連携強化加算(対象者のみ)月1回		50	510	51	102	153

事業所と同一建物利用者減算	10%~12%減算
* 介護職員処遇改善加算(I)	所定単位×13.7%
* 介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位×6.3%
* 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×2.4%

* 令和6年6月から*3つの加算が1つになり所定単位×24.5%になります。