

# 第1号訪問事業 重要説明書

ホームヘルパーステーション  
千松園

令和5年4月1日～

## 1: 事業所の概要

事業所の種類	指定介護予防訪問介護事業所
指定番号	平成20年5月1日指定 高知県3970103341号
開設年月日	平成20年5月1日
事業所の名称	ホームヘルパーステーション 千松園
事業所の住所	高知県高知市十津2丁目12-1
電話番号	088-847-0808
事業実施地域	高知市
事業所営業時間	月曜日～土曜日 午前8:30～午後5:30まで (ただし、年末年始(12/31～1/3)を除く)

## 2: 事業所の体制

職種の職員	常 勤	非常勤
1. 事業所長(管理者)	1名	
2. サービス提供責任者(訪問介護員兼務)	1名	
3. 訪問介護員	2. 5名以上	

### 【事業所運営方針】

ホームヘルパーステーション千松園の訪問介護等は、要支援者等の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。第1号訪問事業の実施にあたっては、包括支援センター・居宅介護支援事業所その他保健医療サービスまたは、福祉サービスを提供する者と密接な連携を図り関係市町村とも連携し、誠意をもって総合的なサービス提供に努める。

## 3: サービス内容

別紙(サービス計画書のとおり)

## 4: 利用料金

下記の利用料金が設定されています。

＜サービス利用料金表＞ ※自己負担額は、負担割合1割で計算していますが、介護保険負担割合証の率により変動します(2割の方は×2)

		週1回	週2回	週2回を超える
要支援1	利用料金	1,176円/月	2,349円/月	
要支援2	利用料金	1,176円/月	2,349円/月	3,727円/月
初回加算	利用料金	200円/月		
生活機能向上 連携加算	利用料金	100円/月 (初回訪問日より3ヶ月間)		

※ 介護職員処遇改善加算(13.7%)が、以上の単位数(利用料金)に上乗せになります

※ 月途中開始又は終了した場合は日割り計算となります。

※ サービス提供責任者が介護予防訪問介護計画を作成し、自ら初回若しくは初回の第1号訪問事業を行った日の属する月に第1号訪問事業を行った場合に初回加算が追加

されます。また、利用者が入院・入所した場合事業所からのサービスを2か月間利用されていない方に対しても同様加算を算定されます。

※利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から介護予防訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が同時に利用者宅を訪問し両者の共同による介護予防訪問介護計画書を作成することにより初回訪問日から3ヶ月間は生活機能向上連携加算が追加されます。

#### 5: サービスの利用に関する留意事項

##### ① サービス提供を行う訪問介護員

初回のサービス提供時は、サービス提供責任者が、訪問します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

##### ② 訪問介護員の交替

###### ★ ご契約者からの交替の申し出

訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。

###### ★ 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

###### ★ サービス実施時の留意事項

定められた業務以外の禁止、契約者は「当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。第1号訪問事業サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

但し、事業者は第1号訪問事業サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

##### ③ 守秘義務の留意事項

事業者はサービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

##### ④ 備品等の使用

第1号訪問事業サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

#### 6: 訪問介護員の禁止行為

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第1号訪問事業サービスの提供

##### 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

##### ⑦ その他公序公徳に反する行為

#### 7: 事故防止と事故発生時の対応

(1) 事故発生時は、主治医又は協力病院と連携をとり速やかに家族に連絡する、緊急連絡体制を整えています。

(2) 事故が発生した場合、介護予防支援事業所、高知市及び関係機関に連絡を行い必要な処置を講じます。

(3) 居宅介護事業者総合賠償保険に加入し、事故の補償に備えています。

(4) 事故の状況及び事故に際して取った処置について記録し保存します。

**8: 苦情の受付について**

名 称	所 在 地		電話番号
ホームヘルプステーション千松園 対応時間 上記営業時間 月曜日～土曜日 午前8:30～午後5:30まで (ただし、年末年始(12/31～1/3)を除く)	高知市十津2丁目12-1 (担当者) 松村 知亮		088-847-0808
市町村介護保険課相談窓口 対応時間 平日 8:30～17:15	高知市	高知市本町5-1-45	088-823-9972
地域高齢者支援センター (高知市) 対応時間 平日 8:30～17:15	東 部 西 部 南 部 北 部	高知市葛島4丁目3-3 高知市旭町2丁目21-6 高知市百石町3丁目1-30 高知市塩田町18-10	088-882-9381 088-873-7705 088-831-6074 088-823-9121
高知県国民健康保険団体連合会 対応時間 平日 9:00～16:00	高知市丸の内5-6-5		088-820-8410 088-820-8411
高知県社会福祉協議会 対応時間 平日 8:30～17:15	高知市朝倉戊375-1		088-844-4600

**9: 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	
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	

令和 年 月 日

■第1号訪問事業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 高知市十津2丁目12-1  
 名称 ホームヘルプステーション 千松園  
 説明者 (印)

□ 私は、契約書及び本書面により、事業所から第1号訪問事業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)