

# 居宅サービス重要事項説明書

## 1 訪問介護の目的

生協法人・酒田健康生活協同組合が開設するヘルパーステーションにしの（以下「事業所」という。）が行う指定訪問介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために入員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士または訪問介護養成研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な訪問介護を提供することを目的とする。

## 2 法人概要

- 法人名称 : 酒田健康生活協同組合
- 法人所有地 : 山形県酒田市泉町1番地16
- 代表番号 : 0234-33-6333
- 理事長氏名 : 松本 弘道
- 実施サービス : 指定居宅介護支援（にじの輪）
  - 訪問介護（ヘルパーステーションにしの）
  - 短期入所生活介護（在宅介護支援施設にじの輪）
  - 通所介護（健生ふれあいクリニック通所介護）
  - 通所リハビリテーション（健生ふれあいクリニック）
  - 訪問リハビリテーション（健生ふれあいクリニック）
  - 訪問看護（健生ふれあいクリニック）
  - 居宅療養管理指導（健生ふれあいクリニック）

## 3 居宅サービスを提供する事業所（以下「サービス事業所」とする）

### ■ サービス事業所の概要

サービス事業所の名称 所在地 電話番号 等	〒998-0018 酒田市泉町1番地16 ヘルパーステーションにしの TEL 0234-35-1456 FAX 0234-33-3489
指定事業所番号	0670800275
実施サービス	訪問介護
サービス提供地域	酒田市（旧松山町を除く）・遊佐町

### ■ 職員体制

	常勤	非常勤	計	資格等
管理 者	1 人		1 人	介護福祉士
介護福祉士	8 人	1 人	9 人	
実務者研修終了	1 人		1 人	
ヘルパー1級		1 人	1 人	
ヘルパー2級		1 人	1 人	

### ■ 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から日曜日の365日とする
営業時間	午前7時から午後9時まで
備 考	営業時間外の訪問はご相談ください 電話等により24時間常時緊急対応連絡が可能な体制とする

#### 4 サービスの申し込みからサービスが提供されるまでの流れとその主な内容

##### ①サービスの申し込み

重要事項及び契約内容をご確認後、利用申込書を提供していただき、契約の締結をします。

##### ②状態の把握（アセスメント）

担当の訪問介護員が利用者様やご家族に面接し、抱えている問題点やご希望をお聞きします。

##### ③介護支援専門員（ケアマネージャー）との連絡調整

担当の訪問介護員を中心に、関係する介護支援専門員や利用者様・ご家族も参加し、必要な意見交換を行うことによりサービス計画の内容調整を図ります。

##### ④訪問介護計画の作成

利用者様の希望や心身の状況等を把握し、訪問介護の目的とその達成時期、サービスの内容を決定します。

##### ⑤利用者様、ご家族の同意

作成された訪問介護計画の内容についてご確認、ご了承いただきます。

##### ⑥居宅サービスの提供

居宅サービス計画に位置付けられたサービスを居宅サービス事業所より提供します。

#### 5 利用料金

##### ■ 基本料金

要介護認定を受けられた方は、介護保険から介護保険負担割合証に定める割合により支給され、自己負担額も介護保険負担割合証に定める割合の負担となります。

身体 介 護		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	30分 増すごとに
		基本額	163円	244円	387円	567円
	特定事業所加算II	16円	24円	39円	57円	+8円
	自己負担額	179円	268円	426円	624円	+90円

生活 援 助		20分以上 45分未満	45分以上
		基本額	220円
	特定事業所加算II	18円	22円
	自己負担額	197円	242円

※表中の金額は介護保険負担割合が1割負担の場合です。

※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、一旦全額を負担していただき、事業所から「サービス提供証明書」を発行します。この「サービス提供証明書」を後日お住まいの市町村窓口に提出しますと、介護保険負担割合証に応じて払い戻しを受けられます。

## ■加算

加算項目	自己負担額	算定要件
初回加算 ／1ヶ月につき	200円	新規に訪問介護計画書を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が自ら訪問介護または訪問介護員に同行した場合
緊急時 訪問介護加算 ／1回につき	100円	利用者やその家族からの要請を受けて、ケアマネージャーが必要と認めたときに計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合
早朝・夜間加算 ／1回につき	所定単位の 25.0%	夜間（午後6時から午後10時まで）または早朝（午前6時から午前8時まで）に訪問介護を行った場合
深夜加算 ／1回につき	所定単位の 50.0%	深夜（午後10時から午前6時まで）に訪問介護を行った場合

※表中の金額は介護保険負担割合が1割負担の場合です。

※利用料の合計金額には介護職員処遇改善加算（22.4%）が加算されます。

※同一建物に居住されている方には同一建物減算（12.0%）が減算されます。

## 6 留意事項

申し込み受付場所	利用者様の居宅または利用者様が指定される場所 サービス事業所の相談室・会議室など
サービス担当者会議開催	利用者様にサービスを提供する指定居宅サービス事業者と会を開催し、提供するサービスの質の向上及び連携に努めます
サービス事業所の変更	変更をご希望される場合はご相談ください
利用料の変更	変更の場合は書面によりご連絡いたします

## 7 サービス相談窓口及び苦情受付窓口

### ①サービス事業所

電話番号	0234-35-1456
受付時間	営業日の午前9時から午後5時30分まで
備考	本間千代子

### ②その他

その他の相談・苦情受付窓口としては、下記の窓口がございます。

- ・市町村の相談・苦情受付窓口 TEL 0234-26-5732
- ・国民健康保険団体連合会の苦情受付窓口 TEL 0237-87-8006

## 8 緊急時の連絡先

主治医・ご家族等緊急時の連絡先は、予め訪問介護員により確認させて頂きます。

サービス提供中にご利用者様の様態の変化等があった場合には、当該の連絡先等へ連絡致します。

## 9 事故発生の防止および発生時の対応

- ① 事業所における介護事故を防止し、安全かつ適切に、質の高い訪問介護を提供するために指針を定め整備します。
- ② 事故・ヒヤリハット事例の収集、分析、再発防止の検討策定、実施、実施後の評価を多職種で行います。
- ③ 事故発生時はご家族への説明とともに、必要な措置を行います。賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- ④ 毎月委員会を実施し、全職員に周知するとともに研修を行います。

## 10 第三者評価の実施の有無

なし

以 上

令和　　年　　月　　日

説明担当者： 本間千代子

利 用 者：

代 理 人： (続柄)

# 総合事業 訪問型サービス重要事項説明書

## 1 訪問型サービスの目的

生協法人・酒田健康生活協同組合が開設するヘルパーステーションにしの（以下「事業所」という。）が行う訪問型サービスの事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士または訪問介護養成研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要支援等の状態にある高齢者に対し、適正な訪問型サービスを提供することを目的とする。

## 2 法人概要

- 法人名称 : 酒田健康生活協同組合
- 法人所有地 : 山形県酒田市泉町1番地16
- 代表番号 : 0234-33-6333
- 理事長氏名 : 松本 弘道
- 実施サービス : 指定居宅介護支援（にじの輪）  
訪問介護（ヘルパーステーションにしの）  
短期入所生活介護（在宅介護支援施設にじの輪）  
通所介護（健生ふれあいクリニック通所介護）  
通所リハビリテーション（健生ふれあいクリニック）  
訪問リハビリテーション（健生ふれあいクリニック）  
訪問看護（健生ふれあいクリニック）  
居宅療養管理指導（健生ふれあいクリニック）

## 3 訪問型サービスを提供する事業所（以下「サービス事業所」とする）

### ■ サービス事業所の概要

サービス事業所の名称 所 在 地 電話番号等	〒998-0018 酒田市泉町1番地16 ヘルパーステーションにしの TEL 0234-35-1456 FAX 0234-33-3489
指定事業所番号	0670800275
実施サービス	訪問型サービス
サービス提供地域	酒田市

### ■ 職員体制

	常 勤	非常勤	計	資格等
管 理 者	1 人		1 人	介護福祉士
介護福祉士	8 人	1 人	9 人	
実務者研修修了者	1 人		1 人	
ヘルパー1級		1 人	1 人	
ヘルパー2級		1 人	1 人	

### ■ 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から日曜日の365日とする
営業時間	午前7時から午後9時まで
備 考	営業時間外の訪問はご相談ください。 電話等により24時間常時緊急対応連絡が可能な体制とする。

- 4 サービスの申し込みからサービスが提供されるまでの流れとその主な内容**
- ① サービスの申し込み  
重要事項及び契約内容をご確認後、利用申込書を提出していただき、契約の締結をします。
  - ② 状態の把握（アセスメント）  
担当の訪問介護員が利用者様やご家族に面接し、抱えている問題点やご希望をお聞きします。
  - ③ 介護支援専門員（ケアマネージャー）との連絡調整  
担当の訪問介護員を中心に、関係する介護支援専門員や利用者様・ご家族も参加し、必要な意見交換を行うことによりサービス計画の内容調整を図ります。
  - ④ 訪問型サービス計画の作成  
利用者様の希望や心身の状況等を把握し、訪問型サービスの目的とその達成時期、サービスの内容を決定します。
  - ⑤ 利用者様、ご家族の同意  
作成された訪問型サービス計画の内容についてご確認、ご了承いただきます。
  - ⑥ 訪問型サービスの提供  
訪問型サービス計画に位置付けられたサービスを事業所より提供します。

## 5 利用料金

### ■ 基本料金

要支援等の認定を受けられた方は、介護保険から介護保険負担割合証に定める割合により支給され、自己負担額も介護保険負担割合証に定める割合の負担となります。

	1回あたりの単位数		1回あたりの 金額
	基本単位	処遇改善加算	
週1回程度	274単位	43単位	634円
週2回程度	278単位	43単位	642円
週3回程度	293単位	43単位	672円

※表中の金額は介護保険負担割合が2割の場合です

※高額所得者の自己負担は倍増となります

※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、一旦全額を負担していただき、事業所から「サービス提供証明書」を発行します。この「サービス提供証明書」を後日酒田市の窓口に提出しますと、介護保険負担割合証に応じて払い戻しを受けられます。

### ■ 加算

加算項目	1回あたりの 単位数	1回あたりの 金額	算定要件
初回加算／ 1ヶ月につき	200単位	400円	新規に訪問型サービス計画書を作成した利用 者に対して、サービス提供責任者が自ら訪問サ ービスまたは訪問介護員に同行した場合。

※表中の金額は介護保険負担割合が2割の場合です

※高額所得者の自己負担は倍増となります

※同一建物に居住されている方は12.0%減算となります

## 6 留意事項

申し込み受付場所	利用者様の居宅または利用者様が指定される場所。 事業所の相談室・会議室など。
サービス担当者会議開催	利用者様にサービスを提供する指定居宅サービス事業者と会議を開催し、提供するサービスの質の向上及び連携に努めます。
サービス事業所の変更	変更をご希望される場合はご相談ください。
利用料の変更	変更の場合は書面によりご連絡いたします。

## 7 サービス相談窓口及び苦情受付窓口

### ① サービス事業所

電話番号	0234-35-1456
受付時間	営業日の午前9時から午後5時30分まで
備 考	本間千代子

### ② その他

他の相談・苦情受付窓口としては、次の窓口がございます。

- ・市町村の相談・苦情受付窓口 TEL 0234-26-5732
- ・国民健康保険団体連合会の苦情受付窓口 TEL 0237-87-8006

## 8 緊急時の連絡先

主治医・ご家族等緊急時の連絡先は、予め訪問介護員等により確認させていただきます。  
サービス提供中にご利用者様の様態の変化等があった場合には、当該の連絡先等へ連絡致します。

以上

令和 年 月 日

説明担当者： 本間千代子

利 用 者：

代 理 人： (続柄 )

# 総合事業 訪問型サービス重要事項説明書

## 1 訪問型サービスの目的

生協法人・酒田健康生活協同組合が開設するヘルパーステーションにしの（以下「事業所」という。）が行う訪問型サービスの事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士または訪問介護養成研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要支援等の状態にある高齢者に対し、適正な訪問型サービスを提供することを目的とする。

## 2 法人概要

- 法人名称 : 酒田健康生活協同組合
- 法人所有地 : 山形県酒田市泉町1番地16
- 代表番号 : 0234-33-6333
- 理事長氏名 : 松本 弘道
- 実施サービス : 指定居宅介護支援（にじの輪）  
訪問介護（ヘルパーステーションにしの）  
短期入所生活介護（在宅介護支援施設にじの輪）  
通所介護（健生ふれあいクリニック通所介護）  
通所リハビリテーション（健生ふれあいクリニック）  
訪問リハビリテーション（健生ふれあいクリニック）  
訪問看護（健生ふれあいクリニック）  
居宅療養管理指導（健生ふれあいクリニック）

## 3 訪問型サービスを提供する事業所（以下「サービス事業所」とする）

### ■ サービス事業所の概要

サービス事業所の名称 所 在 地	〒998-0018 酒田市泉町1番地16 ヘルパーステーションにしの
電話番号等	TEL 0234-35-1456 FAX 0234-33-3489
指定事業所番号	0670800275
実施サービス	訪問型サービス
サービス提供地域	酒田市

### ■ 職員体制

	常 勤	非常勤	計	資格等
管 理 者	1 人		1 人	介護福祉士
介護福祉士	8 人	1 人	9 人	
実務者研修修了者	1 人		1 人	
ヘルパー1級		1 人	1 人	
ヘルパー2級		1 人	1 人	

### ■ 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から日曜日の365日とする
営業時間	午前7時から午後9時まで
備 考	営業時間外の訪問はご相談ください。 電話等により24時間常時緊急対応連絡が可能な体制とする。

#### 4 サービスの申し込みからサービスが提供されるまでの流れとその主な内容

##### ① サービスの申し込み

重要事項及び契約内容をご確認後、利用申込書を提出していただき、契約の締結をします。

##### ② 状態の把握（アセスメント）

担当の訪問介護員が利用者様やご家族に面接し、抱えている問題点やご希望をお聞きします。

##### ③ 介護支援専門員（ケアマネージャー）との連絡調整

担当の訪問介護員を中心に、関係する介護支援専門員や利用者様・ご家族も参加し、必要な意見交換を行うことによりサービス計画の内容調整を図ります。

##### ④ 訪問型サービス計画の作成

利用者様の希望や心身の状況等を把握し、訪問型サービスの目的とその達成時期、サービスの内容を決定します。

##### ⑤ 利用者様、ご家族の同意

作成された訪問型サービス計画の内容についてご確認、ご了承いただきます。

##### ⑥ 訪問型サービスの提供

訪問型サービス計画に位置付けられたサービスを事業所より提供します。

#### 5 利用料金

##### ■ 基本料金

要支援等の認定を受けられた方は、介護保険から介護保険負担割合証に定める割合により支給され、自己負担額も介護保険負担割合証に定める割合の負担となります。

	週1回程度	週2回程度	週3回以上
自己負担／ 1ヶ月につき	1,176円	2,349円	3,727円

##### ■ 加算

加算項目	自己負担	算定要件
初回加算／ 1ヶ月につき	200円	新規に訪問型サービス計画書を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が自ら訪問サービスまたは訪問介護員に同行した場合。

※介護職員処遇改善加算として、所定単位の224/1000を加算させていただきます。

※基本料金、加算ともに表中の金額は介護保険負担割合が1割の場合です。

※自己負担は介護保険負担割合証に定める割合の額となります。

※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、一旦全額を負担していただき、事業所から「サービス提供証明書」を発行します。この「サービス提供証明書」を後日酒田市の窓口に提出しますと、介護保険負担割合証に応じて払い戻しを受けられます。

※同一建物に居住されている方は12.0%減算となります。

## 6 留意事項

申し込み受付場所	利用者様の居宅または利用者様が指定される場所。 事業所の相談室・会議室など。
サービス担当者会議開催	利用者様にサービスを提供する指定居宅サービス事業者と会議を開催し、提供するサービスの質の向上及び連携に努めます。
サービス事業所の変更	変更をご希望される場合はご相談ください。
利用料の変更	変更の場合は書面によりご連絡いたします。

## 7 サービス相談窓口及び苦情受付窓口

### ① サービス事業所

電話番号	0234-35-1456
受付時間	営業日の午前9時から午後5時30分まで
備 考	本間千代子

### ② その他

他の相談・苦情受付窓口としては、次の窓口がございます。

- 市町村の相談・苦情受付窓口 TEL 0234-26-5732
- 国民健康保険団体連合会の苦情受付窓口 TEL 0237-87-8006

## 8 緊急時の連絡先

主治医・ご家族等緊急時の連絡先は、予め訪問介護員等により確認させていただきます。  
サービス提供中にご利用者様の様態の変化等があった場合には、当該の連絡先等へ連絡致します。

以上

令和 年 月 日

説明担当者： 本間千代子

利 用 者：

代 理 人： (続柄 )