

在宅自立支援訪問介護事業重要事項説明書

当会はお契約者に対して在宅自立支援訪問介護サービスを提供します。事業者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します。

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 越谷市社会福祉協議会
所在地	越谷市越ヶ谷四丁目 1-1 中央市民会館内
電話番号	048-966-3411 代表
代表者名	会長 鈴木 俊 昭
設立年月	昭和43年12月20日
実施主体	社会福祉法人越谷市社会福祉協議会介護保険事業課
所在地	越谷市宮本町一丁目151番地 エスペランサ101号室
電話番号	048-973-7343
管理者名	介護保険事業課 専門員 竹 村 康 子
運営方針	ご契約者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を営むことができるよう、身体介護、生活援助等の訪問介護サービスを提供します。

2. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 事業の実施地域 越谷市内
 (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
受付時間	月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時30分まで ※ただし、12月29日から1月3日まで及び祝日を除く。
サービス提供時間帯	月曜日～日曜日 午前8時から午後10時まで

3. 職員の体制

当会では、ご契約者に対して訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞

職種	常勤	非常勤	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1 名		管理業務
2. 訪問介護員	3 名	28 名	訪問介護等
(1) 介護福祉士	3 名	7 名	
(2) 訪問介護養成研修 1 級 （ヘルパー1 級）課程修了者	0 名	1 名	介護職員基礎研修を含む
(3) 訪問介護養成研修 2 級 （ヘルパー2 級）課程修了者	0 名	17 名	

4. 提供するサービスと利用料金

（1）提供するサービス（契約書第 4 条参照）

当事業所では、ご契約者のご家庭等に訪問し、サービスを提供します。

＜サービスの概要と利用料金＞

※ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、「訪問介護計画」に定められます。

①身体介護

- 入浴介助…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助…食事の介助を行います。
- 体位変換…体位の変換を行います。
- 通院介助…通院の介助を行います。

②生活援助

- 調理…食事の用意を行います。
- 洗濯…衣類等の洗濯を行います。
- 掃除…居室の掃除を行います。
- 買い物…日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。

③その他本事業の目的達成に必要と思われるサービス

＜サービス利用料金＞（契約書第 6 条参照）

午前 8 時から午後 6 時までの間の料金は次のとおりとなります。

サービスに要する時間	60分	90分	120分	150分	180分
利用料金（税込）	1,900 円	2,850 円	3,800 円	4,750 円	5,700 円
ただし、医療機関受診時の付添い・介助については、30分当たり800円となります。					

☆利用時間は 1 時間からとなります。ただし、医療機関受診時の付き添い・介助については、30 分からとなります。

☆午後 6 時から午後 10 時までの時間帯は 25 パーセントの加算となります。

☆ 2 人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

- (例) ・ 体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・ 暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

(2) 実費 (契約書第 6 条参照)

交通機関の利用等サービスの提供に伴い実費が発生した場合には、実費相当額をいただきます。この費用の支払いを受ける場合には、ご契約者又はその家族に対して事前に説明した上で、同意を得るものとします。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 6 条参照)

料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下の方法でお支払いください。(1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

郵便局口座からの自動引き落とし 越谷瓦曾根郵便局 口座番号 00180-8-196309 口座名義 越谷市社会福祉協議会 介護サービス事業
--

(4) 利用の中止、変更 (契約書第 7 条参照)

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に出してください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 100%

○サービス利用の変更の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご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ご契約者に提示して協議します。

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

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。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 (契約書第 5 条参照)

① ご契約者からの交替の申し出

選任された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。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②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ご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に十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第4条参照）

①定められた業務以外の禁止

ご契約者は「4. 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。

②サービスの実施に関する指示・命令

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。ただし、事業者は訪問介護サービスの実施にあたってご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

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。訪問介護員が業務連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更（契約書第8条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等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、事業者は変更したサービスの内容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12条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する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ご契約者若しくはそのご家族等からの金銭又は物品の授受
- ③ご契約者若しくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ④現金の引き出し・払い戻し、家賃の支払い等の金銭の取扱い
- ⑤現金通帳、キャッシュカード、印鑑、年金証書、有価証券等の預かり及び管理
- ⑥ヘルパー以外の専門性を必要とする行為
- ⑦他の資格または許認可を必要とする行為
- ⑧危険を伴う行為
- ⑨その他ご契約者若しくはその家族等に行う迷惑行為

6. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(1) 苦情の受付

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、ご契約者の利用記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 介護保険事業課長 中 島 寛 人
 介護保険事業課 専門員 竹 村 康 子
 ○受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分
 ○電話番号 048-973-7343

（２）第三者委員

本会では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本会のサービスに対するご意見などをいただいています。ご契約者は、本会への苦情やご意見を「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

名 前	略 歴	連 絡 先
浅 見 昭 一	評議員	住 所 越谷市越ヶ谷四丁目1番1号 電話番号 048-966-3411 ファックス 048-966-7195
九ノ里 幸 子	評議員	
吉 野 房 子	評議員	

（３）その他苦情受付機関

埼玉県社会福祉協議会 （運営適正化委員会）	所在地	さいたま市針ヶ谷四丁目2番65号 彩の国すこやかプラザ内
	電話番号	048-822-1243
	ファックス	048-822-1406
	受付時間	午前9時00分～午後4時00分 （祝日、年末年始除く）

個人情報提供に関する同意の確認

1. 利用目的

ご利用者（契約者）様へ在宅自立支援訪問介護サービスを適切に提供するにあたり、他の事業所、関係機関への情報提供などによる連携により、円滑なサービス提供を図ることを目的といたします。

2. 提供する事業所及び関係者の範囲

ご利用者（契約者）様に関わる他の居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所、関係機関などの特定された関係者といたします。

3. 利用する期間

契約終了まで

4. 利用する条件

- （１）ご利用者（契約者）様の個人情報の利用は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏洩することのないよう細心の注意を払います。
- （２）ご利用者（契約者）様の個人情報は、担当居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所、関係機関とのサービスに関する会議（担当者会議、ケアカンファレンス）及びこれに準ずる話し合い等に限って使用いたします。

金銭の取り扱いに関する同意の確認

1. 取り扱い目的

ご利用者（契約者）様の在宅自立支援訪問介護サービスを適切に提供するにあたり、買い物等で現金を取り扱う必要がある場合に限定いたします。

2. 取り扱い条件

- （１）依頼された買い物に相当する妥当な金額のみを預かります。
- （２）金銭の管理については、買い物専用の財布等を使用し、訪問介護員自身の財布は使用いたしません。
- （３）買い物後、購入したものとつり銭を必ずご利用者とともに確認してからご返却します。
- （４）預かり金出納帳またはサービス記録表等に、預かり金額・使用金額・つり銭を明確に記録します。

令和 年 月 日

在宅自立支援訪問介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人越谷市社会福祉協議会 介護保険事業課

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、在宅自立支援訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

ご契約者 住 所 越谷市
氏 名

印