

三楽園ヘルパーステーション重要事項説明書

(令和7年4月1日現在)

1.法人事業者の概要

法人名	医療法人久盛会
法人設立年月日	昭和38年1月7日
法人所在地	秋田市飯島字堀川84番地
電話番号	018-845-2161
ファックス番号	018-846-6942
代表者氏名	理事長 ミクレラン後藤 時子

2.事業所の概要

事業所の名称	三楽園ヘルパーステーション
サービスの種類	訪問介護・第一号訪問事業
事業所の所在地	〒011-0911 秋田県秋田市飯島字堀川84番地20
電話番号	018-857-3101
ファックス番号	018-857-3131
メールアドレス	sanraku@kyusei.or.jp
ホームページ	http://www.kyusei.or.jp/sanrakuen/
介護保険事業所番号	0570107409号
管理者氏名	田中 優美
サービス提供地域	秋田市（雄和・河辺を除く）・潟上市・南秋田郡

3.事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態及び事業対象者である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス、第一号訪問サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業所は、要介護者および要支援者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営む為に、生活全般にわたる援助を訪問介護により支援します。さらには、関係各機関や保健・医療・福祉との連携を重視し、心身の機能の維持回復を支援します。

4.提供するサービスの内容

訪問介護・第一号訪問事業は、訪問介護員等が利用者宅を訪問し、入浴、排泄食事等の介助、調理、掃除等の家事など、日常生活上の援助を行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

① 身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高
--------	------------------------------------

	めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
② 生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣類の整理など

* 「第一号訪問事業」のうち「訪問型サービスA」は、「生活援助」サービスのみを行います。

5.営業日時・サービス提供日時

営業日	年中無休
営業時間	午前8：30～午後5：00

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	午前6：00～午後8：00

諸事情によりサービス提供ができない場合には、利用者及び関連機関へ事前に連絡します。

6.事業所の職員体制

従事者の職種	職務内容	人員数
管理者	訪問介護計画に基づき、適切な指定訪問介護が行われるように、訪問介護職員等の管理を行います。	1名（兼務）
サービス提供責任者	利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、目標や具体的なサービス内容を記載した訪問介護計画を作成します。	2名（1名兼務）
訪問介護員	訪問介護計画に基づき利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行います。	1名以上

7.事故発生時の対応

訪問介護員等はサービスの提供時において、予期せぬ事故が発生した時は次の通り敏速かつ的確な対応により円滑で円満な解決に努めます。

(1) 利用者及び家族への対応

1. 最善の処置

介護事故が発生した場合は、利用者に対して可能な限り緊急処置を行うとともに速やかに主治医へ連絡、報告し必要な処置や指示を受け対応します。

2. 利用者及び保護者等への報告と説明

処置が終了次第、出来るだけ速やかに利用者や保護者に誠意をもって説明し、家族の申出に対しても誠実に対応します。

3. 管理者への報告

速やかに管理者に報告し、必要な指示を受けます。

4. 事故の記録と報告

利用者への処置が完了した後速やかに介護事故報告書を作成し再発防止に努めます。

(2) 行政機関への報告

介護事故や死亡事故など重大な事故が発生した場合は、速やかに関係機関へ報告いたします。

8. 要望又は苦情相談窓口

<事業所窓口>

担当者	三楽園ヘルパーステーション 管理者 田中 優美
住 所	秋田市飯島字堀川84番地20
電話番号	018-857-3101
時 間	平日 午前8時30分～17時

<公共機関窓口>

秋田市介護保険課	住 所	秋田市山王一丁目1番地1
	電話番号	018-888-5674
潟上市長寿社会課 長寿支援班	住 所	潟上市天王字棒沼台226-1
	電話番号	018-853-5323
秋田県国民健康 保険団体連合会	住 所	秋田市山王四丁目2番3号 秋田県市町村会館4階
	電話番号	018-883-1550
秋田市長寿福祉課	住 所	秋田市山王一丁目1番地1
	電話番号	018-888-5668
運営適正化委員会	住 所	秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館
	電話番号	018-864-2711

<苦情処理の手順>

① 受付

サービス利用者からの苦情は以下の方法で申立てできるものとする。事業所担当者へ直接申し立てをする。意見申立用紙に直接記載し、意見箱ポストへ投函する（三楽園玄関内に設置）。担当者が苦情内容を伺い、受付し書面に記録します。

② 解決・改善に向けた話し合い

苦情対応委員へ報告し、執行部会で協議し、その内容に基づき苦情申出人と話し合いを持つものとしします。

③ 苦情処理の記録・報告

苦情処理担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過について書面に記録します。

苦情処理責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、必要に応じて苦情解決報告書で苦情申出人に対し報告します。

9. 高齢者虐待防止について

1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとし

ます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともにその結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
 - (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
 - (3) 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的(年2回以上)実施します。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10. 身体拘束等について

- 1 利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除いて身体的拘束等を行わないものとする。やむを得ず身体的拘束等を行わなければならない場合は、その家族へ十分に説明し同意を得るものとします。
また、その態様、時間、その際の入所者の心身の状況等、やむを得ない理由を記録するものとします。
- 2 利用者は身体的拘束等の適正化を図るため次に掲げる措置を講じます。
 - 1 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
 - 2 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - 3 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

11. 業務継続計画の策定等

- 1 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- 2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

12. 衛生管理

- 1 事業所は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- 2 事業所は、事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。
 - (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話

装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

(3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

13. ハラスメント対策

事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

14. 利用料

介護保険及び介護保険法に基づく第一号事業からの給付サービスを利用する場合は、規定された単価の1割～3割となります。ただし、介護保険給付及び第一号事業支給費の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

<訪問介護 利用者負担額>

① 身体介護

区 分	提供時間等	利用料 (1回)	
		1割負担	2、3割負担
身体1	20分以上30分未満の身体介護	268円	左記×2及び3
身体2	30分以上1時間未満の身体介護	426円	左記×2及び3
身体3	1時間以上の身体介護	624円	左記×2及び3
*1時間以上の場合は、567円に30分増す毎に82円が加算された金額 左記金額×0.1			左記金額×2及び3

② 生活援助

区 分	提供時間等	利用料 (1回)	
		1割負担	2、3割負担
生活援助2	20分以上45分未満の生活援助	197円	左記×2及び3
生活援助3	45分以上の生活援助	242円	左記×2及び3

③ 身体介護の後に生活援助を行う場合

区 分	提供時間等	利用料 (1回)	
		1割負担	2、3割負担
身体1生活1	身体介護を30分未満行い、引き続き生活援助を45分未満行った場合	340円	左記×2及び3
身体1生活2	身体介護を30分未満行い、引き続き生活援助を45分以上75分未満行った場合	411円	左記×2及び3

身体2生活1	身体介護を1時間未満行い、引き続き生活援助を45分未満行った場合	497円	左記×2及び3
身体2生活2	身体介護が中心30分以上1時間未満に引き続き、生活援助45分以上70分未満行った場合	569円	左記×2及び3
身体3生活1	身体介護1時間30分未満行い、引き続き生活援助を45分未満行った場合	695円	左記×2及び3
身体3生活2	身体介護を1時間30分未満行い、引き続き生活援助を70分未満行った場合	767円	左記×2及び3

- * 上記は特定事業所加算Ⅱ（10%）が加算された金額です。
- * 別途、訪問介護処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数の24.5%が上記金額に加算されます。
- * 上記金額に加え、早朝（6:00～8:00）・夜間（18:00～22:00）帯は25%増しとなります。
- * やむを得ない事情で、かつ利用者又は保護者の同意を得て、2人で訪問しサービス提供した場合は、上記金額の2倍となります。
- * 上記以外のサービス区分に対する利用料は、介護保険法、第一号事業に定められた金額となります。
- * 上記利用料設定の基本となる時間は、利用料の居宅サービス計画書に定められた時間を基準とします。サービス時間により利用料が変わる場合がありますので、詳しくは当事業所サービス提供責任者又は担当の介護支援専門員までお問い合わせ下さい。

<第一号訪問事業 利用者負担額>

利用回数	程 度	利用料（月額）	
		1割負担	2、3割負担
週1回	要支援1・2・事業対象者の方で1週に1回程度の場合	1,176円	左記×2及び3
週2回	要支援1・2・事業対象者の方で1週に2回程度の場合	2,349円	左記×2及び3
週3回	要支援2の方で1週に2回を超える程度の場合	3,727円	左記×2及び3

訪問型サービス費 A3：220円/回（回数払い）

<その他の加算>

加 算 内 容	加算額	
	1割負担	2、3割負担
新規に訪問介護計画、第一号訪問事業計画を作成した利用者に対し、サービス提供責任者が初回もしくは初回訪問月に訪問介護、第一号訪問事業を行う場合。	200円 （1月）	左記×2及び3 （1月）
訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提	100円 （1月）	左記×2及び3 （1月）

<p>供施設の(原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。)理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成(変更)すること</p> <p>当該理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又は ICT の活用等により、外部のリハビリテーション専門職等が、利用者の状態を適切に把握し助言した場合についての評価をする場合。</p>		
<p>訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合に加えて、リハビリテーションを実施している医療提供施設の(原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。)理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が、訪問・通所リハビリテーションの一環として利用者の自宅を訪問する際に、サービス提供責任者等が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行うこと</p> <p>生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成すること</p> <p>当該理学療法士等と連携し、訪問介護計画に基づく訪問介護を行っていること</p> <p>※初回提供を行った月以降 3 月の間に限り算定。</p>	<p>200 円 (1 月)</p>	<p>左記×2 及び 3 (1 月)</p>
<p>利用者や保護者等より要請を受け、担当介護支援専門員が計画にない訪問介護が必要と判断し、緊急に身体介護を行った場合。</p>	<p>100 円 (1 回)</p>	<p>左記×2 及び 3 (1 回)</p>

- * 介護保険に基づく第一号事業の利用者負担額は、要支援 1 相当額とします。
- * 「訪問型サービス A」を利用される方は、「初回加算」のみ該当します

<介護保険、介護保険に基づく第一号事業 以外の利用料>

サービス利用に必要なガス、水道、電気、買い物の際に必要な費用は、利用者の負担となります。

利用者の選定により、通常の実施区域外にてサービスを利用する場合、自動車を使用した場合の交通費は次の額を徴収します。

通常の事業実施区域を超えてから 1km につき 40 円。

15. 支払方法

毎月 10 日頃までに前月分の利用料請求書を、指定された請求者へ送付しますので、その月の月末までにお支払いをお願いいたします。

支払方法は、銀行振り込み、口座引き落とし、クレジットカード払いがあります。尚、口座引き落とし手続きの際は、利用者名義の口座番号と銀行印が必要となります。

また、現金でのお支払いをご希望の場合はご相談くださるようお願いいたします。

16.利用契約書第7条請求書・明細書及び領収書の送付先

氏 名	(続柄)
住 所	
電話番号	

17.緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容態の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医、救急隊、保護者等への連絡をいたします。

主治医	医療機関の名称	
	主 治 医 名	
	電 話 番 号	
緊急連絡先	氏名 (続柄) ()	
	電 話 番 号	
	携帯電話番号	