

【訪問介護・重要事項説明書】

当事業所はご契約者に対し、訪問介護サービスを提供します。事業所の概要及び提供されるサービスの内容等についての説明は次の通りです。

サービスの利用は原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となりますが、要介護認定を受けていない方でもサービス利用は可能です。

◆◆◆◆ 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（またはサービス提供）時間	・ ・ ・ ・ 1
◇ 4. 事業所の職員体制	・ ・ ・ ・ 2
◇ 5. サービス内容	・ ・ ・ ・ 2
◇ 6. 利用料金	・ ・ ・ ・ 3
◇ 7. お支払方法	・ ・ ・ ・ 4
◇ 8. サービスの利用（終了）方法	・ ・ ・ ・ 4
◇ 9. サービス実施についての留意点	・ ・ ・ ・ 5
◇ 10. サービス実施の記録について	・ ・ ・ ・ 5
◇ 11. 緊急時における対応方法	・ ・ ・ ・ 6
◇ 12. 個人情報の取り扱い	・ ・ ・ ・ 6
◇ 13. 損害賠償保険の適用	・ ・ ・ ・ 6
◇ 14. 苦情等の受付について	・ ・ ・ ・ 6
◇ 15. 虐待防止について	・ ・ ・ ・ 7

株式会社ピーすけあ・ホームヘルプセンター
神奈川県横須賀市根岸町 3-14-25 グレイス 5 101・102 号
TEL : 046-874-5237 FAX : 046-874-5238
●当事業所は横須賀市の指定を受けています。
【横須賀市指定 事業所番号 1471904282】

1. 事業者

(1)	法人名	株式会社ピーすけあ
(2)	法人所在地	〒239-0807 神奈川県横須賀市根岸町3丁目14番地25 グレイス5 101
(3)	電話番号	046-874-5237
(4)	代表者氏名	代表取締役 武藤 優子
(5)	設立年月日	平成22年12月8日

2. 事業所の概要

(1)	事業所名	株式会社ピーすけあ・ホームヘルプセンター
(2)	所在地	〒239-0807 横須賀市根岸町3-14-25 グレイス5 101・102号
(3)	介護保険指定番号	① 訪問介護：横須賀市指定 事業者番号 1471904282（平成23年3月1日） ② その他の指定：第一号訪問事業 事業者番号 1471904282（平成23年3月1日）
(4)	電話・FAX	・電話：046-874-5237 ・FAX：046-874-5238
(5)	管理責任者	丸岡 篤司
(6)	開設年月日	平成23年3月1日（令和5年3月1日指定更新）
(7)	第三者評価の実施状況	なし

3. 事業実施地域及び営業（またはサービス提供）時間

(1)	事業実施区域	通常の実施区域：横須賀市、三浦郡葉山町、三浦市
(2)	営業日（時間）	① 営業日：月曜日から土曜日 ＊祝日及び12月31日から1月3日を除く ② 営業（受付）時間：9:00～17:00 ＊上記営業日（時間）以外も転送電話、留守番電話等で連絡は可能な体制をとっています。
(3)	サービス提供時間	7:00～20:00 ＊時間外は応相談

4. 事業所の職員体制

職 種	常勤	非常勤	常勤換算 (※1)	指定基準
管理者	1名			1名
サービス提供責任者	9名	3名	10.5名	2名
訪問介護員				
(1) 介護福祉士	14名	15名	17.5名	
(2) 介護職員実務者研修 (ヘルパー1級)	1名	3名	2.0名	
(3) 介護職員初任者研修 (ヘルパー2級)	2名	18名	7.2名	
訪問介護員計	17名	36名	26.7名	2.5名

※1) 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

5. サービス内容

訪問介護サービスの内容は次の(1)～(3)に示す通りです。

(1) 身体介護

①	入浴介助	全身浴、部分浴、シャワー浴の介助をします。
②	着脱介助	衣服の着脱を介助します。
③	清拭	全身や身体の一部を清拭します。
④	洗髪	頭髮、頭皮をシャワー等で洗います。
⑤	排泄介助	排泄時の介助やおむつ交換をします。
⑥	食事介助	食事の介助や見守りをします。
⑦	通院介助	通院時の介助（ただし利用者が指定した交通機関を使用）をします。
⑧	移動	移動の介助を行います
⑨	その他必要な身体介護	その他、移動、体位交換など必要に応じて適切な介助をします。

(2) 生活援助

⑩	調理	利用者の嗜好、疾病、身体状況を考慮した調理をします。
⑪	買物	利用者から依頼された買い物をします。
⑫	洗濯	衣類の洗濯や寝具の乾燥収納を行います。
⑬	掃除	利用者の居室等を掃除します。
⑭	食事のセッティング	食事の配膳をします。
⑮	その他必要な生活援助	その他必要に応じて適切な生活援助を行います。

(3) その他のサービス

①	介護相談	介護に関係する事柄全般についての相談に対応します。
---	------	---------------------------

6. 利用料金

6.1 サービス利用料

サービス利用料は介護保険からの給付を利用する場合、利用者負担割合証に基づき、費用総額の10%～30%です。ただし、介護保険の給付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。

株式会社ビーすけあ・ホームヘルプセンター 料金表

1. 訪問介護の介護報酬に係る費用

令和6年6月1日

種 別	内 容	時 間	単位	単価	費用 総額	負担割合 1割の場合		負担割合 2割の場合		負担割合 3割の場合	
						介護保険 負担額	利用者 負担額	介護保険 負担額	利用者 負担額	介護保険 負担額	利用者 負担額
基本額	身体介護	20分未満	163	10.84	1,766	1,589	177	1,412	354	1,236	530
		30分未満	244	10.84	2,644	2,379	265	2,115	529	1,850	794
		30分～1時間未満	387	10.84	4,195	3,775	420	3,356	839	2,936	1,259
		1時間～1時間30分未満	567	10.84	6,146	5,531	615	4,916	1,230	4,302	1,844
		以後30分増すごとに	82	10.84	888	799	89	710	178	621	267
	生活援助	20分～45分未満	179	10.84	1,940	1,746	194	1,552	388	1,358	582
		45分以上	220	10.84	2,384	2,145	239	1,907	477	1,668	716
	通院等乗降介助(注)	1回につき	97	10.84	1,051	945	106	840	211	735	316
加算額	特定事業所加算 II		基本額×10.0%								
	介護職員等 処遇改善加算(I)		〔基本額+特定事業所加算II〕×24.5%								
対応時 加算額	初回加算	サービス提供責任者が初回又は初回と同月内に訪問した場合	200	10.84	2,168	1,951	217	1,712	428	1,517	651
	早朝・夜間加算	早朝(6時～8時)又は 夜間(18時～22時)に 訪問した場合	所定単位数×25%								
	深夜加算	深夜(22時～翌6時)に訪問した場合	所定単位数×50%								
	緊急時訪問介護加算	利用者からの要請により緊急の訪問介護を行った場合	100	10.84	1,084	975	109	867	217	758	326
	2人の訪問介護員によるサービス提供		所定単位数の200%								

2. 横須賀市特別給付

種 別	内 容	時 間	単価	負担割合 1割の場合		負担割合 2割の場合		負担割合 3割の場合	
				介護保険 負担額	利用者 負担額	介護保険 負担額	利用者 負担額	介護保険 負担額	利用者 負担額
基本額	搬送サービス	40段以上の階段	4,770	4,293	477	3,816	954	3,339	1,431
		居宅から停車可能位置の距離が300m以上 又は20段以上40段未満の階段	3,710	3,339	371	2,968	742	2,597	1,113
		上記 料金区分に該当しない場合 (10 段以上の階段の場合)	2,120	1,908	212	1,696	424	1,484	636

3. 介護保険枠外のサービス

項 目	内 容	利用者負担額
基本額	身体介護	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。
	生活援助	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。
加算	早朝・夜間加算	早朝(6時～8時)又は夜間(18時～22時)に訪問した場合
	深夜加算	深夜(22時～翌6時)に訪問した場合

*) 実施地域外で交通費が掛かる場合(4. 交通費参照)があります。

4. 交通費

当事業所の通常の事業の実施区域(*)にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、次の交通費がかかります。	
①電車バスの場合：	通常の事業の実施区域を超えた分にかかる電車バス料金等の実費
②自動車の場合：	通常の事業の実施区域を越えてから、概ね1km未満 50円(片道)

*) 通常の事業実施区域：横須賀市、三浦郡葉山町、三浦市

6.2 キャンセル料金

(1) 前日までのキャンセル：無料とします。

(2) 当日のキャンセル：1000 円を請求させていただきます。

＊訪問介護員が既に移動を始めている場合は往復交通費が加算されます。

＊ただし利用者の容態の急変など、緊急かつやむを得ない場合（ただし雨天を除く）請求致しません。

7. お支払方法

毎月、当月分の利用料金の合計金額（当月 1 日～当月末に係る前項 6 の合計金額）を翌月の 17 日前後に請求書として提出致しますので、翌月月末までに次の方法でお支払をお願い致します。

① 現金支払い

② 口座自動引き落とし(毎月 27 日)

8. サービスの利用（終了）方法

(1) 電話での問い合わせ

まずは、当事業所にお電話でお問い合わせ下さい。当社職員がご説明に伺います。説明には一切の費用はかかりません（無料）。

(2) 契約及び訪問介護計画の作成

前項（1）で正式なお申込みをして頂いた後に契約書と訪問介護計画書を作成いたします。訪問介護計画書は既に介護支援専門員（ケアマネージャー）の方から全体的なサービス計画が作成されている場合は、この計画に基づき当事業所の訪問介護に該当する部分を抽出し、計画書を作成いたします。契約書の調印は訪問介護計画書と契約書の内容を当社社員が説明し、利用者様の合意が得られてからになります。

(3) サービスの開始

前項（2）の訪問介護計画書に基づき、訪問介護員を派遣しサービスを開始致します。開始の日程については、利用者様及び介護支援専門員他関係各所と調整を行い、日程を決定致します。

(4) サービスの停止

①利用者様の都合でサービスを終了する場合

2 週間前までに文書でお申し出下さい。

②当社都合でサービスを終了する場合

原則当社都合でサービスを終了することはありませんが、人手不足、職員の傷病、天変地異、その他不測の事態が原因でやむを得ずサービスを終了させて頂く場合があります。その場合は原則 1 カ月前までに文書で通知致します。

③自動終了

次の場合は双方の通知がない場合でも自動的にサービスを終了致します。

ア) 利用者様が介護保険施設に入所した場合

イ) 利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

④その他

当事業所が正当な事由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、社会通念を逸脱する行為を行った場合、破産した場合等は契約者（利用者様）は文書で通知することによりサービスを終了することができます。これらの詳細は契約書第 10 条を参照下さい。

9. サービス実施について留意点

(1) 派遣するホームヘルパーについて

- ・サービス提供時に担当のホームヘルパーを決定します。ただし実際のサービス提供は担当ヘルパーだけでなく、複数のホームヘルパーが交代してサービスを提供する場合があります。この場合は予め利用者様またはそのご家族にその内容を説明すると共に、サービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮致します。
- ・利用者様から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、お気づきの点や、ご要望がございましたら相談窓口へ遠慮なくご相談下さい。

(2) 提供するサービス内容について

- ・提供するサービスは「訪問介護計画書」に基づいて行います。実際の運用については利用者様の訪問時の状況・事情・意向等に十分配慮して行います。訪問時に利用者様の体調等の理由で予定していたサービスを実施できない場合は利用者またはご家族の同意を得てサービス内容を変更します。この場合の利用料金は変更したサービスの内容と時間に応じた金額になります。

(3) サービスに必要な備品・消耗品・水道・熱源

サービスに必要な備品（例、介護用具、調理器具、洗濯機、他）・消耗品（例、タオル、オムツ、他）・電気・ガス・水道等は無償で使用させていただきます。

(4) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーはサービスの実施に当たって次の行為は禁止されています。

- ①医療行為
- ②利用者様またはご家族の金銭、預金通帳、証書、書類等の預かり
- ③利用者様またはそのご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④利用者様のご家族等に対するサービスの提供
- ⑤利用者様宅における飲食（移動介護において利用者様の同意を得て一緒行う場合を除く）、飲酒、喫煙
- ⑥身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為（利用者様または第三者の生命または身体を保護するために緊急的に行う場合を除く）
- ⑦利用者様またはご家族に対して行う宗教・政治・営利活動及びその他迷惑行為

(5) 利用の中止、変更、追加

気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業者からの申し出により、曜日の変更及び時間変更をお願いする場合があります。

10. サービス実施の記録について

(1) 記録の実施

当事業所では実施したサービス提供毎に実施日時及び実施したサービス内容、送り事項等を記録し、従業員間の連携や適正なサービス内容の検討に活用いたします。

(2) 記録の保管・開示

上記（1）の記録は、利用者様の要請によりその関係する記録について、いつでも内容を開示致します。

(3) サービスに関連する記録一式は関係法令に基づいて適切に管理し、完結の日から 5 年間保管します。

1 1. 緊急時における対応方法

(1) 緊急連絡網の作成

サービスの提供時に利用者様の様態に変化があった場合や火災等不慮の事態に備え、予め「訪問介護計画書とともに緊急連絡網を作成しておきます。緊急連絡先は概ね次の通りです。

⑤ 主治医、②ご家族、③介護支援専門員（ケアマネージャー）、④病院・警察署・消防署、⑤その他関係官庁

(2) 緊急連絡

上記の緊急事態が発生した場合は緊急連絡網に従って関係各所に速やかに連絡します。

(3) 災害発生時の対応

サービス提供中、または当日のサービス提供直前においての大規模災害発生時には、「株式会社ぴーすけあ 防災及び非常災害時対応マニュアル」に基づき、行動いたします。

利用者及び、介護員の身の安全を第一とし、情報の収集を図るとともに適切な対応を講じます。

1 2. 個人情報の取り扱い

(1) 守秘義務

個人情報については「個人情報の保護に関する法律」に基づいて厳正な管理を行い、決して第三者に漏洩することのないように致します。

(2) 個人情報の使用について

上記（１）の通り、原則は非開示ですが、次の場合に限り必要最小限の範囲で個人情報を使用させて頂く場合があります。

(ア) 使用範囲

① 訪問介護計画に従って円滑にサービスを提供するために実施される当事業所の担当者会議、及び介護支援専門員（ケアマネージャー）や関係各所との連絡調整連携に必要な場合

② 利用者様が介護保険施設に入所される場合、これに伴う必要最小限の情報提供

(イ) 使用する期間

契約書で定める期間とします。

(ウ) 条件

① 個人情報の使用は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外にもれることのないよう細心の注意を払います。

② 個人情報を使用した会議等においては、出席者、議事内容等を記録しておきます。

1 3. 損害賠償保険の適用

事業所では損害賠償保険に加入していますので、サービス提供中に利用者様を含めた第三者や財物に発生した損害については損害賠償保険が適用されます。

1 4. 苦情等の受付について

(1) 当事業所での受付

サービス内容、サービス提供中に発生した問題、当事業所そのものへの不満、その他の苦情、利用料の支払い手続き、当事業所で保管する利用者様の個人情報（利用記録等）の開示については次の相談窓口で受付対応致します。

・受付時間 毎週月曜日～土曜日 9:00～17:00

・受付相談窓口 電話 046-874-5237 ファックス 046-874-5238
担当者）丸岡 篤司

(2) 行政機関での受付

- ・神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談係
電話 045(329)3447
- ・かながわ福祉サービス運営適正化委員会事務局（神奈川県社会福祉協議会）
電話 045-311-8861
- ・各市町村その他の苦情・相談受付窓口（連絡先）

- ☐ 横須賀市 民生局福祉こども部介護保険課給付係
所在地) 横須賀市小川町 11 電話 046-822-8253
- ☐ 三浦市 三浦市役所 高齢介護課
所在地) 三浦市城山町 1 番 1 号 電話 046-822-1111(代)
- ☐ 三浦郡葉山町 葉山町役場 福祉部福祉課
所在地) 三浦郡葉山町堀内 2135 番地 電話 046-876-1111(代)

15. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者	丸岡 篤司
-------------	-----	-------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5) 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討等を行います。

令和 年 月 日

訪問介護の提供開始に当たり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項の説明を致しました。

【事業者】

住 所 神奈川県横須賀市根岸町 3 丁目 14 番地 25 グレイス 5 101
名 称 株式会社ビーすけあ
事 業 所 株式会社ビーすけあ・ホームヘルプセンター
事業所住所 横須賀市根岸町 3 丁目 14 番地 25 グレイス 5 101・102 号

説明者

所 属 株式会社ビーすけあ・ホームヘルプセンター
氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受け同意し、交付を受けました。

【利用者】

住 所

氏 名