

重要事項説明書

指定訪問介護又は総合事業訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）の提供開始にあたり、厚生労働省令第38号第4条に基づいて、当事業者がご契約者に対して説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 しおかぜ
事業者の所在地	倉敷市下津井1482番地18
法人種別	社会福祉法人
代表者	理事長 矢野 旬一
電話番号	(086) 470-4848

2. ご利用の事業所

事業所の名称	訪問ヘルパーセンター しおかぜ
事業所の所在地	倉敷市下津井1482番地18
管理者の氏名	長沼 正幸
電話番号	(086) 479-8847
FAX番号	(086) 479-7675
指定年月日及び指定番号	平成12年4月1日 倉敷市指定 第3370200895

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適切な指定訪問介護及び、総合事業訪問介護を提供する事を目的とする。
運営方針	要介護者又は要支援者又は事業対象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、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。

4. 職員の職種、員数、職務体制

従業者の職種	員数	勤務体制	保有資格の内容	職務内容
管理者	1	常勤	介	事業所の職員及び業務の管理
サービス提供責任者	2以上	常勤	介	指定訪問介護又は総合事業訪問介護の利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導、訪問介護計画書の作成等
訪問介護員	常勤換算方法で2.5以上	常勤又は非常勤	介・初・()	指定訪問介護又は総合事業訪問介護の提供

※保有資格の内容 介＝介護福祉士、初＝初任者研修

5. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休日
管理者	正規の勤務シフト表にて常勤（8.0h/日）で勤務	9日休/月
サービス提供責任者	正規の勤務シフト表にて常勤（8.0h/日）で勤務	9日休/月
訪問介護員	正規の勤務シフト表にて常勤（8.0h/日）で勤務	9日休/月
その他の職員	登録月毎にシフト表にて管理	

6. 営業日

事業所営業日	月曜日～金曜日
事業所営業時間	10：00～17：00（サービス提供時間は、365日）

7. サービスの概要

種 類	内 容
身体介護	身体介護を中心に行う場合 排泄、食事、清拭、入浴、身体整容、更衣、移動、服薬の介助等
生活援助	家事援助を中心に行う場合 掃除、洗濯、調理、買い物等

8. 利用料(利用者自己負担分：表記は1割の料金ですが、介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額)

要介護 1～5	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 1時間半未満	1時間半以上 30分増す毎に
		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	※特定事業所加算Ⅱの自己負担額 (基本自己負担額に10%加算)		
		197円	242円			

※20分以上の身体介護に引き続き生活援助を行った場合、
所要時間が20分から起算して25分増す毎に+72円（215円を限度）

要支援 1・2 総合事業 対象者	訪問型独自サービスⅠ (週1回程度)	訪問型独自サービスⅡ (週2回程度)	訪問型独自サービスⅢ (週3回程度)
	1, 176円 /月	2, 349円 /月	3, 727円 /月

・初回加算（訪問型サービス初回加算） 200円/月 ・緊急時訪問介護加算 100円/1回

・介護職員等処遇改善加算Ⅰ 24.5%

・早朝（6：00～8：00）25% 加算

・夜間（18：00～22：00）25% 加算

・深夜（22：00～6：00）50% 加算

※ 訪問介護員の2人派遣が必要な場合は、契約者の同意を得た上で、サービスの提供を行います。

この場合、2人分の利用料をご負担いただきます。

※ 事前に連絡がなく、利用者の都合によりサービスが中止になった場合は、キャンセル料をいただきます。

（要介護の方・・・自己負担分 要支援の方・・・月額日割り分）

但し、利用者の病状の急変等、やむを得ない事情がある場合は不要です

※ 介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額をお支払いください。

9. 通常の事業実施地域：倉敷市児島地区

10. 苦情申立先

当施設相談室	窓口担当者	原 広雄美・安藤 香織
	解決責任者	長沼 正幸
	ご利用時間	月曜日～金曜日 10：00～17：00
	ご利用方法	電話 （086）479-8847 但し不在時及び夜間については、総合ケアセンターしおかぜにて対応 総合ケアセンターしおかぜ 電話 （086）470-4848
	苦情受付箱	総合ケアセンターしおかぜエントランスホールに設置

11. その他の苦情申立機関

倉敷市介護保険課	〒710-8565 住所 倉敷市西中新田640番地 電話 (086) 426-3343 月曜日～金曜日 8:30～17:15 土日・祝日及び年末年始は除く
岡山県国民健康保険団体連合会	〒700-8568 住所 岡山市北区桑田町17-5 電話 (086) 223-8811 月曜日～金曜日 8:30～17:00 土日・祝日及び年末年始は除く
岡山県運営適正化委員会	〒700-0807 住所 岡山市北区南方2-13-1 きらめきプラザ3階 電話 (086) 226-9400 月曜日～金曜日 8:30～17:15 土日・祝日及び年末年始は除く

サービス提供中における事故発生時の対応

1. 事業所は、利用者に対するサービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、所轄県民局、当該利用者の家族、当該利用者にかかる居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を取る。
2. 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、サービスの提供に賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行う。
3. 事業所は、事故が生じた際には、その原因を解明し、職員に会議等で周知徹底する等再発防止策を講じる。

緊急時における確認事項（緊急連絡先）

ご家族	①	氏名	続柄	電話
	②	氏名	続柄	電話
	③	氏名	続柄	電話
主治医	病院名			電話
	病院名			電話
担当居宅	居宅名			電話

私は、本書面に基づいて訪問ヘルパーセンターしおかぜ職員(サービス提供責任者 氏名 _____ 印)
上記重要事項説明を受け、その内容に同意します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

利用者 _____ 住 所 _____

_____ 氏 名 _____ 印 _____

代筆者氏名 _____ 住 所 _____

_____ 氏 名 _____ 印 _____ 続柄 _____

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	訪問ヘルパーセンター しおかぜ
申請するサービスの種類	指定訪問介護又は総合事業訪問介護

措 置 の 概 要	
1. 利用者からの相談又は苦情などに対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の措置 相談、苦情に対する常設の窓口として窓口職員を置き、その連絡先を利用者・家族等に明示する。相談・苦情に対応する窓口職員が不在の場合でも、基本的な事項については誰でも対応できるようにする。利用者からの相談・苦情等の内容については専用の用紙に聴取事項を記載し、その内容を速やかに苦情解決責任者に連絡する。 (対応時間) 10:00～17:00 (電話番号) 086-479-8847 (FAX) 086-479-7675 (解決責任者) 長沼 正幸 (管理者) (窓口担当者) 原 広雄美・安藤 香織 (サービス提供責任者) 【第三者委員】 難波 浩夫 (連絡先 086-472-2049) 今井 哲也 (連絡先 086-479-9516) 不在時及び夜間の対応 総合ケアセンター しおかぜ (電話番号) 086-470-4848 (FAX) 086-479-7675 2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順 ・苦情があった場合は、速やかに窓口職員が苦情申し出者に連絡をとり、直接訪問するなどの方法を取り詳しい事情を聞くと共に、苦情解決責任者に報告し、苦情解決責任者は、窓口職員に対しその指示を行う。 ・利用者に対する対応は、迅速かつ適切に行う。 ・苦情、事故処理簿、顧客管理カードに記入保管し再発の防止、今後の対応、サービスの向上の基盤とするために、反省を含めた「苦情処理委員会」を開き、その議事内容を書き留める。 3. その他参考事項 苦情、事故等の対応にあたっては、苦情解決責任者、窓口担当者が速やかにこれに対応し解決すべく全員一致協力してこれにあたる。 * 苦情・事故の終結後、5年間は記録を保存する。	

その他の苦情申立機関

倉敷市介護保険課	〒710-8565 住所 倉敷市西中新田640番地 電話 (086) 426-3343 月曜日～金曜日 8:30～17:15 土日・祝日及び年末年始は除く
岡山県国民健康保険団体連合会	〒700-8568 住所 岡山市北区桑田町17-5 電話 (086) 223-8811 月曜日～金曜日 8:30～17:00 土日・祝日及び年末年始は除く
岡山県運営適正化委員会	〒700-0807 住所 岡山市北区南方2-13-1 きらめきプラザ3階 電話 (086) 226-9400 月曜日～金曜日 8:30～17:15 土日・祝日及び年末年始は除く