

重要事項説明書

訪問介護サービス
愛友ケアヘルパーステーション

重要事項説明書

あなたに対する訪問介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業所概要

事業者名称	株式会社アイユウ 愛友ケア
所在地	生駒市辻町373-1
法人種別	株式会社
代表者名	池田 幸広
電話番号	0743-61-5550
事業所番号	奈良県2970900052号
居宅サービス種類	訪問介護
事業実施地域	生駒市、奈良市西部、四条畷市一部、

2 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法に従い、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活が出来るように訪問介護サービスを提供します。
運営の方針	利用者第一主義、高齢者の自立と尊厳、介護させていただける喜び

3 御利用事務所の職務体制

従業員の職種	員数	勤務の態勢
介護福祉士	1人以上	常勤2名 非常勤5名
ホームヘルパー2級で経験3年以上の者	1人以上	常勤2名 非常勤2名
ホームヘルパー2級	1人以上	常勤1名以上 非常勤 1名以上

4 営業時間

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前8:00から午後7:00まで
定休日	年中無休

5 サービス概要 注)介護保険負担割合証の表記に基づき利用費をお支払い下さい。

サービスの種類	内容等	サービス提供時間	時間あたりの単位数
身体介護	入浴、排泄 食事、清拭 移乗等	20分未満	163単位
		30分未満	244単位
		30分以上1時間未満	387単位
		1時間以上1時間半未満	567単位
生活援助	調理、洗濯、 掃除等	20分以上45分未満	179単位
		45分以上	220単位
身体介護 + 生活介護	身体介護の後に 継続して生活援助 がある場合	身体(30分未満)+生活(20分以上)	309単位
		身体(30分未満)+生活(45分以上)	374単位
乗降介助	通院、買い物等送迎	1回	97単位

※算定加算 ①地域加算として1000単位あたり42円

②介護職員処遇改善加算Iとして利用総単位数×24.5%

③特定事業所加算II 10.0% 例 乗降介助 97単位×10% ≈ 107単位

6 初回加算 **200単位**

新規に計画書を作成し、サービス提供責任者が初回サービス実施月に訪問、又は、過去2ヶ月にサービス提供を受けず新たにサービスを開始する場合に加算されます。

7 キャンセル料

前日 19:00 までの連絡は無料（但し、当日や連絡なしでのキャンセルは1利用あたり1100円、急な入院、入所、救急搬送に対しましては現行どおり無料とします。）
※通院等乗降介助は当日キャンセル無料。但し、連絡がない場合、訪問時不在の場合はキャンセル料として580円発生します。）

8 明細書・領収証の再発行について

再発行手数料として、1通につき100円いただきます。

9 請求書・領収証の受け渡しについて

基本的に郵送させていただきますので、郵送料のご負担をお願いいたします。

10 苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口 (0743) 61-5550 080-3520-7017	ご利用時間 午前 9:00 から 午後 5:00 担当 松本 美智子 石山 雄二
生駒市役所介護保険課 (0743) 74-1111	ご利用時間 平日 午前 9:00 から 午後 5:00

11 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います
緊急連絡先に連絡いたします。

利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所 在 地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
緊急連絡先 2	氏 名	
	住 所	
	電話番号	

11 介護保険法令の規定に従って支援終了より 5年間作成した支援記録を保存致します。

令和 年 月 日

(乙) 当事業所は、甲に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり甲、甲の家族に
対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

(乙) 居宅サービス事業者

所在地 生駒市辻町 373-1

名 称 株式会社アイユウ 愛友ケア 印

説明者

(甲) 私は、本書面に基づいて乙から上記重要事項の説明を受けました。
私は、居宅介護サービスの提供開始に同意します。

(甲 1) 利用者 住所

氏名

(甲 2) 利用者の代理人 住所

氏名