

# 訪問型サービス利用重要事項説明書

(令和 6年 6月 1日)

## 1 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 04-7099-0823 (午前8時30分～午後5時00分)

担当 北川 美加

※ご不明な点は、何でもおたずねください。

## 2 ふれあいホームヘルプサービスの概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

|             |                 |
|-------------|-----------------|
| 事業所名        | ふれあいホームヘルプサービス  |
| 所在地         | 千葉県鴨川市八色887番地1  |
| 介護保険指定事業者番号 | (千葉県1272800135) |
| サービスを提供する地域 | 鴨川市             |

### (2) 営業時間

月～日 午前7時00分～午後7時00分

(※ただし、12月31日～1月1日を除く)

### 3 サービス内容

#### (1) 身体介護

- ・食事介助
- ・入浴介助
- ・排泄介助
- ・体位変換
- ・着脱 等

#### (2) 生活援助

- ・買物
- ・調理
- ・洗濯
- ・掃除（日常の生活範囲内の一般的な清掃） 等

#### (3) 身体介護及び生活援助

- ・食事介助
- ・買物
- ・入浴介助
- ・調理
- ・排泄介助
- ・洗濯
- ・清拭
- ・掃除（日常の生活範囲内の一般的な清掃）
- ・体位変換 等

#### (4) その他サービス

- ・介護相談 等

### 4 利用料金

#### (1) 利用料

訪問型サービスから給付サービスを利用する場合は、原則として【基本料金】（料金表）の1割です。ただし、一定以上の所得者の場合、自己負担額が2割又は3割となります（介護保険負担割合証の記載に基づく）。

また、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。

【基本料金】

|                | 区 分                                   | 利用が必要な<br>場合 | 単位・月        | 単位・日   |
|----------------|---------------------------------------|--------------|-------------|--------|
| 訪問型サービス<br>(Ⅰ) | 要支援 1・2                               | 週 1 回程度      | 1,176<br>単位 | 39 単位  |
| 訪問型サービス<br>(Ⅱ) | 要支援 1・2                               | 週 2 回程度      | 2,349<br>単位 | 77 単位  |
| 訪問型サービス<br>(Ⅲ) | 要支援 2                                 | (Ⅱ) を超える     | 3,727<br>単位 | 123 単位 |
| 初回加算           | 新規利用者をサービス提供責任者が訪問または同行訪問したとき 2,000 円 |              |             |        |
| 生活機能向上<br>連携加算 | 1,000 円                               |              |             |        |

介護職員等処遇改善加算 II 所定単位数に 22.4% を乗じた金額

(2) キャンセル料

キャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルとなった場合は、至急ご連絡ください。(連絡先 電話 04-7099-0823 24 時間対応)

- ① ご利用の前日午後 7 時までにご連絡いただいた場合 無料
- ② ご利用の前日午後 7 時までにご連絡がなかった場合は、キャンセル料として 750 円を請求させていただきます。ただし、急な体調の変化等による通院等のやむを得ない場合は、その限りではありません。

※ ただし、訪問型サービスでは 1 ヶ月の利用料金が決められており、キャンセルをした場合でもその料金は変わりませんので、上記のキャンセル料は発生しません。

(3) その他

- ① お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は、お客様のご負担になります。

## ② 料金のお支払方法

翌月の10日までに請求書を発行いたしますので、末日までにお支払いください。

お支払いいただきますと領収書を発行します。

お支払方法は、現金支払い、郵便振込みの2通りの中からご契約の際に選べます。

※ただし、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなる場合があります。

その場合は、一旦介護保険適用外の場合の料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日鴨川市健康推進課介護保険係の窓口に出すと、差額の払戻しを受けることができます。

## 5 サービスの提供にあたっての留意事項

### (1) 訪問型サービス計画等の変更等

訪問型サービス計画等は、利用者等の心身の状況や意向等の変化により、必要に応じて変更することができます。サービス利用の変更・追加は、従業者の稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示する等必要な調整をいたします。

※ また、気象条件・災害等の状況によりやむを得ずサービスの中止・変更を行う場合があります。

### (2) サービスの終了

#### ① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください

#### ② 当協議会の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむをえない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

#### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の認定区分が、非該当・要介護と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・お客様がお亡くなりになった場合

#### ④ その他

・当協議会が正当な理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、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当協議会が事業を廃止する事情等が発生した時は、お客様は文書で解約通知することによって即座にサービスを終了させることができます。

・お客様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう勧告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当協議会のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

### 6 当協議会の訪問介護サービスの特徴等

#### (1) 運営の方針

ホームヘルプサービスの提供にあたっては、利用者及び家族の方々が満足していただける様、サービス向上に努めていきます。

#### (2) サービス利用のために

| 事 項           | 有無 | 備 考                 |
|---------------|----|---------------------|
| ホームヘルパーの変更の可否 | ○  | 変更を希望される方はお申し出ください。 |
| 男性ヘルパーの有無     | ○  |                     |
| 従業員への研修実施     | ○  | 年数回研修会を実施しています。     |
| サービスマニュアルの作成  | ○  |                     |

### 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中の容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、歯科医、救急隊、親族、鴨川市等へ連絡をいたします。

## 8 サービス内容に関する苦情

- ① 当協議会お客様相談・担当部署 鴨川市社会福祉協議会ホームヘルプサービス  
担当 在宅福祉サービス係 電話番号 04-7099-0823  
(受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時00分)

本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

### 第三者委員氏名・連絡先

|        |                |                      |
|--------|----------------|----------------------|
| 小林 裕明  | 鴨川市横渚 1524 - 6 | TEL 04 - 7098 - 3525 |
| 板谷 かつ子 | 鴨川市花房 45 - 1   | TEL 04 - 7093 - 5292 |

- ② 当協議会以外に市町村の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

市町村 鴨川市

担当 鴨川市総合保険福祉会館（ふれあいセンター）

鴨川市福祉総合相談センター 電話 04-7093-1200

健康推進課 介護保険係 電話 04-7093-7111

千葉県国民健康保険団体連合会

介護保険課 苦情処理係 電話 043-254-7428

## 9 当協議会の概要

名称 社会福祉法人 鴨川市社会福祉協議会

代表者 会長 榎本 豊

所在地 千葉県鴨川市八色887番地1

電話番号 04-7093-0606

### 定款の目的に定めた事業

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1 デイサービス事業    | 5 福祉移送サービス事業  |
| 2 ホームヘルプ事業    | 6 法人後見事業      |
| 3 福祉作業所の管理、運営 | 7 配食サービス事業の受託 |
| 4 障害福祉サービス事業  | 8 放課後児童健全育成事業 |

|       |          |     |
|-------|----------|-----|
| 事業所数等 | 居宅介護支援   | 1カ所 |
|       | 訪問介護     | 1カ所 |
|       | 通所介護     | 1カ所 |
|       | 特定相談支援   | 1カ所 |
|       | 就労継続支援B型 | 1カ所 |

..... 契約をする場合は以下の確認をすること .....

訪問型サービスの提供開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基  
いて重要事項を説明しました。

事業者 社会福祉法人 鴨川市社会福祉協議会  
名 称 ふれあいホームヘルプサービス  
(千葉県 1272800135号)  
所在地 千葉県鴨川市八色887番地1  
説明者 所属 ふれあいホームヘルプサービス  
氏名 北川 美加 ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業所から訪問型サービスについての重要  
事項の説明を受けました。また、私（利用者及びその家族）の個人情報を契約書別  
紙「個人情報使用について」に、記載するところにより、必要最小限の範囲で使用  
する事に同意します。

利用者  
氏名 ⑩

代理人  
氏名 ⑩