

訪問介護重要事項説明書

<平成 年 月 日現在>

当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 0263-84-0303

(受付時間：年末年始を除く 月曜日～日曜日

8時30分～17時30分)

担 当 中 島 明 美

1. ヘルパーステーション アイ・ユーほたかの概要

(1) 事業所の名称、所在地等

事業所名	ヘルパーステーション アイ・ユーほたか
所在地	長野県南安曇郡穂高町大字穂高4599番地
介護保険事業所番号	2072800408号
通常の事業の実施地域*	穂高町

*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

区分	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名		管理職	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	2名	名	訪問介護	2名
事務職員		名	名	事務	名
従業者	介護福祉士	名	名	訪問介護	名
	1～2級修了者	名	名	訪問介護	名

(3) 営業日、サービスの提供時間

営業日	年末年始を除く 月曜日 ～ 日曜日
サービスの提供時間	午前8時30分 ～ 午後5時30分

*但し休業日や時間外であっても利用者の必要に応じて訪問介護のできる体制をとっている。

2. サービス内容

- (1) 身体介護に関すること
排泄・入浴・更衣・食事・通院等の介助、その他必要な身体の介護
- (2) 家事援助に関すること
調理・掃除・生活必需品の買物・洗濯・衣類の補修、その他必要な家事全般の援助
- (3) 相談・援助に関すること
生活・身上・介護に関する相談や援助
住宅改良に関する相談・援助
その他必要に応じて相談や援助を行う

3. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの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、介護保険の給付の範囲を超えたサービスは全額自己負担となります。

*基本料金に対して早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

*次表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

*やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

(2) 料金のお支払い方法

毎月、10日までに前月分の請求を致しますので、20日以内にお支払い下さい。
お支払い頂きますと、領収書を発行します。

お支払い方法は、現金集金、口座自動引き落としの2通りの中からご契約の際に選べます。

4. 当事業所の訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

利用者様ならびにご家族の要望を第一に考え、安心できるきめ細やかなサービスの提供をめざす。

(2) サービス利用のために

事 項	
ホームヘルパーの変更の可否	基本的にはヘルパーの指名はできませんが相談に応じます。
従業員への研修の実施	有
サービスマニュアルの作成	有

5. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体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、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡します。

主治医	主治医氏名	
	連 絡 先	
ご家族	氏 名	
	連 絡 先	
	ご本人との関係	

6. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当事業所ご利用お客様相談・苦情担当

【年末年始を除く：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分まで】

電話 0263-84-0202

担当 有賀 喜美子

(2) その他

当事業所以外に、長野県国民健康保険団体連合会 「介護保険課」

電話 026-238-1555

市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

穂高町役場 電話 0263-82-3131

7. 当社の概要

名称・法人種別	医療法人 愛友会 ヘルパーステーション アイ・ユーほたか
代表者	理事長 村山 孝子
所在地	長野県南安曇郡穂高町大字穂高 4599 番地
電話番号	0263-84-0303
事業内容	◆居宅介護支援事業所 1カ所 ◆訪問看護ステーション 1カ所 ◆ヘルパーステーション 1カ所 ◆デイサービス 1カ所

【料金表 ー基本料金・昼間ー】

	30分未満 (巡回型)	30分～ 1時間未満	1時間～ 1時間30分未満	1時間30分以上 (30分増すごとに)
身体介護中心	2,100円	4,020円	5,840円	2,190円を加算
家事援助中心	—	1,530円	2,220円	830円を加算
複合型	—	2,780円	4,030円	1,510円を加算

(1) 交通費

前記1の(1)の通常の事業の実施地域のお住まいの方は無料です。

通常の事業の実施地域外の方は、サービス従業者が訪問するための交通費1km当たり20円の実費が必要です。

(2) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は至急ご連絡ください。(連絡先 電話84-0303)

ご利用の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用の当日午前8時30分までにご連絡がなかった場合	利用料金の50%

(3) その他

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。

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約者及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

平成 年 月 日

事業者 所在地 長野県南安曇郡穂高町大字穂高4599番地
名称 ヘルパーステーション アイ・ユーほたか

説明者 所属 ヘルパーステーション アイ・ユーほたか
氏名 

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

利用者 住所
氏名 

代理人 住所
氏名 