

重要事項説明書

<指定訪問介護・介護型ヘルプサービス・生活支援型ヘルプサービス>

訪問介護 華暦

上京営業所

株式会社シルバーライフ

1 本事業所の概要

(1) 事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	訪問介護 華曆 上京営業所
所在地	京都市上京区七本松通一条下る三軒町 48-5
連絡先	TEL：075-406-7979
事業所番号	指定訪問介護：京都市 第2670201249号 介護型ヘルプサービス：京都市 第2670201249号 生活支援型ヘルプサービス：京都市 第26A0200384号
管理者	石原 博樹
サービスを提供する地域	上京区・中京区・北区・右京区

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 営業時間

原則として土曜・日曜・国民の祝祭日・年末年始(12月30日～1月3日)を除く毎日	午前9：00～午後6：00
--	---------------

(3) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	サービス提供責任者兼務	1名	0名	1名
サービス提供責任者	サービス従業者兼務	2名	0名	2名
サービス従業者	介護福祉士	0名	0名	0名
	実務者研修修了者	1名	1名	2名
	初任者研修修了者	3名	1名	4名
	訪問介護員養成研修2級修了者	3名	2名	5名
		合 計		14名

(4) サービス提供の時間帯

	早朝 6：00～8：00	通常時間帯 8：00～18：00	夜間 18：00～22：00	深夜 22：00～6：00
平日	※	○	※	※
土・日・祝祭日 年末年始 (12月30日～1月3日)	※	○	※	※

※早朝(6：00～8：00)夜間(18：00～22：00)深夜(22：00～6：00)のご利用につきましてはご相談のうえ対応いたします。

時間帯により料金が異なります。※加算あり。

※但し、居宅サービス計画により、休業日であっても、サービスの提供を行う。

(5) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

2 サービス内容

身体介護	食事介助・入浴介助・排泄介助・更衣介助・体位変換 等
生活援助	買物・調理・掃除・洗濯 等

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基本料金（料金表）の1～3割です。

料金表に関しましてはすべて単位で表記しており、地区単価は5等地の【10.7】となります。

負担割合は、市町村から要介護認定を受けている方等を対象に交付される“介護保険負担割合証”でご確認いただきますようお願いいたします。

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。

【訪問介護（サービス1回あたり）】

身体介護

利用時間	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30分未満	1時間30分以上 (30分増すごとに)
単位数	163	244	387	567	+82
1割負担	175円	261円	414円	607円	+88円
2割負担	349円	522円	828円	1214円	+176円
3割負担	524円	783円	1242円	1820円	+264円

生活援助

利用時間	45分未満	45分以上
単位数	179	220
1割負担	192円	236円
2割負担	383円	471円
3割負担	575円	707円

身体介護に引き続いて生活援助を行った場合、以下の単位が加算されます。

利用時間	20分以上	45分以上	70分以上
単位数	65	130	195
1割負担	70円	140円	209円
2割負担	139円	279円	418円
3割負担	209円	418円	626円

【介護型ヘルプサービス】

	週1回	週2回	週3回
単位数	1,176/月	2,349/月	3,727/月
1割負担	1,259円/月	2,514円/月	3,988円/月
2割負担	2,517円/月	5,027円/月	7,976円/月
3割負担	3,775円/月	7,541円/月	11,964円/月

【生活支援型ヘルプサービス】

	週1回	週2回	週3回
単位数	987/月	1,972/月	3,129/月
1割負担	1,056円/月	2,110円/月	3,348円/月
2割負担	2,112円/月	4,220円/月	6,696円/月
3割負担	3,168円/月	6,330円/月	10,044円/月

※上記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）定められた目安の時間を基準とします。また記載されている負担額は1回あたりの単位数より算出されており、実際の費用総額に関しましては、総単位数より算出されるため目安となります。

<各種加算>

各種加算名	単位数	各種加算名	単位数
初回加算	200	緊急時訪問介護加算	100/回
1割負担	214円	1割負担	107円
2割負担	428円	2割負担	214円
3割負担	642円	3割負担	321円

各種加算名	加算率
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	サービス単位数の22.4%

<割増料率>

以下の場合には料金が割増となります。

早朝（午前6時～午前8時）	25%増
夜間（午後6時～午後10時）	25%増
深夜（午後10時～午前6時）	50%増
2名の訪問介護職員によるサービス提供	2倍の単位

(2) 交通費

前記1の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、通常の実施地域を越えた地点から居宅までに要する交通費(往復)の実費をいただきます。当該の交通費は、公共交通機関を使用する場合は実費を、また、自動車等を使用する場合は、1キロあたり20円とします。

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。
(連絡先：訪問介護 華曆 上京営業所 TEL075-406-7979)

ご利用日の前営業日の17時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前営業日の17時までにご連絡がなかった場合	介護保険にて定める料金の10%

(4) 利用料金の支払い方法

サービス利用にかかる料金・費用は毎月月末締めとし、ご請求致します。

支払い方法は原則、指定口座からの自動引き落としとさせていただきます、契約時において、ご契約者様に所定の用紙で申し込んでいただきます。

振替日は翌月27日(当日が金融機関休業日の場合は翌営業日)となりますので、前日までに残高をご確認下さい。

預金通帳等の摘要欄に関しましては「MBS/けろみ」と印字されますのでご承知下さい。

(5) 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、電話等の費用はお客様のご負担になります。
- ② 通院介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費はお客様のご負担になります。
- ③ まれに、交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- ④ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承ください。
- ⑤ お客さまのご希望に沿ってヘルパーを決めておりますが固定ヘルパーご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ずヘルパーが変更する場合がございますのでご了承下さい。
- ⑥ 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いをご遠慮下さい。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。当職員がお伺いいたします。訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(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 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、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、自動的にサービス終了します）

- ・ 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要介護認定区分が、非該当〔自立〕又は要支援と認定された場合 ※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・ お客様が亡くなられた場合

④ その他

- ・ 当訪問介護事業所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、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
- ・ 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、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当訪問介護事業所や当訪問介護事業所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、当訪問介護事業所により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。

(3) 事故発生時の対応

利用者に対する指定訪問介護のサービス提供により事故が発生した場合は、京都市、市区町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行ないます。

6 当ステーションの訪問介護サービスの特徴など

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	有	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	有	希望される方はお申し出ください
従業員への研修の実施	有	1 ヶ月に 1 回全体研修があります
サービスマニュアルの作成	有	
第三者評価の実施	無	

7 緊急時の対応方法

サービスの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をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏 名	
	連絡先	
主治医への 連絡基準		

8 サービス内容に関する苦情

(1) お客様相談・苦情窓口

② 担当 石原 博樹 電話 075-406-7979

(1) その他（当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。）

市区町村のサービス相談・苦情受付窓口

市区町村名	上京区役所	電話番号	075-441-5106
担当部署	高齢介護保険担当		
市区町村名	中京区役所	電話番号	075-812-2544
担当部署	高齢介護保険担当	備 考	
市区町村名	右京区役所	電話番号	075-861-1416
担当部署	高齢介護保険担当	備 考	
市区町村名	右京区役所 京北出張所	電話番号	075-852-1815
担当部署	保健福祉第一担当	備 考	
市区町村名	北区役所	電話番号	075-432-1364
担当部署	高齢介護保険担当	備 考	

国民健康保険団体連合会のサービス相談・苦情受付窓口

国保連合会	京都市国民健康保険団体連合会	電話番号	075-354-9090
担当部署	介護保険課介護相談係	備 考	

会社の概要

社名 株式会社 シルバーライフ
資本金 2,000,000円
職員数 46名(非常勤含む)
設立 平成22年 4月
所在地 京都市南区東九条南烏丸町 36 番地 23
代表者 代表取締役 山下 舜哲

事業内容

訪問介護・介護型ヘルプサービス・生活支援型ヘルプサービス

私は、重要事項説明書に基づいて、重要事項の内容について説明を行い交付いたしました。

令和 年 月 日

事業者

京都市南区東九条南烏丸町 36 番地 23
株式会社 シルバーライフ
代表取締役 山下 舜哲 印
TEL : 075-682-0455 FAX : 075-682-0456

事業所

京都市上京区七本松通一条下る三軒町 48-5
訪問介護 華 暦 上京営業所
管理者 石原 博樹 印
TEL : 075-406-7979 FAX : 075-406-7989

私は、重要事項説明書に基づいて、重要事項の説明を受け、その説明を受けた内容に同意し
本書面を受領しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

署名代理者：(利用者との続柄)

私は、本人の契約意思を確認し署名代理いたしました。

署名代理事由：

署名代理者氏名 _____ 印