

重要事項説明書

1. 事業の内容

(1) 提供サービスの種類と地域

名 称	訪問介護アップル
所 在 地	横手市平鹿町中吉田竹原 9 9 - 1
電 話 番 号	TEL 0 1 8 2 - 2 4 - 2 2 9 4 FAX 0 1 8 2 - 2 4 - 1 7 6 7
実 施 サ ー ビ ス	訪問型サービス A
指 定 事 業 者 番 号	05A0300197
サ ー ビ ス 提 供 地 域	横手市内 (主に 平鹿、雄物川、十文字 地域)

(2) 職員体制

職 種	員 数	資 格
管理者（兼務有）	1 名	
従事者（兼務有）	1 名以上	介護福祉士等
訪問事業責任者（兼務有）	1 名以上	介護福祉士等

(3) センターの設備の概要

相 談 室	1 室
-------	-----

(4) 営業日及び営業時間

営 業 日	毎週 月・火・水・木・金 曜日 (休業日：土・日曜日及び祝日 及び 8 / 1 3 ~ 1 5 ・ 1 2 / 3 1 ~ 1 / 3) ※休業日は変更になる場合があります
営 業 時 間	午前 9 時 0 0 分 ~ 午後 1 7 時 0 0 分

2. サービス内容

(1) 基本

①健康チェック ②環境整備 ③相談援助

(2) 生活援助

①買い物 ②調理 ③清掃 ④洗濯 ⑤衣類の整理・補修 ⑥ベットメイキング

⑦その他援助

(3) 訪問介護アップルの禁止行為

従事者は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ・身体介護
- ・医療行為
- ・利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ・預金の引き出し
- ・使用者もしくはご家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ・利用者もしくはご家族等をホームヘルパーの車に同乗する行為
- ・利用者もしくはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為
- ・利用者の同居家族等に対するサービス（利用者以外の洗濯、調理、買い物）
- ・利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ・身体拘束その他利用者の行為を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除く）

3. 料 金

(1) 利用料金

【1週当りの標準的な回数を定める場合】

1週間当たり	1割負担	2割負担	3割負担
1回程度	882円	1764円	2646円
2回程度	1762円	3524円	5286円
2回を超える場合	2795円	5590円	8385円

【1月当りの回数を定める場合】

1回あたり	1割負担	2割負担	3割負担
	215円	430円	645円

【加算】

初回加算		
150 円		

・新規に個別計画を作成した利用者に対して、訪問事業責任者が初回もしくは初回の訪問サービス A を行った日の属する月に訪問型サービス A を行った場合、同行した場合には加算となる

(2) キャンセル料金の発生

①ご利用の 2 時間前まで連絡がなく休まれた場合

(3) 支払方法

①毎月 15 日までに前月分の利用料を請求致しますので、現金での支払いは月末まで、口座引落しによる支払は、25 日（この日が土・日曜日又は祝祭日の場合は翌営業日）までにお支払いください。お支払い頂きますと領収書を発行いたします。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用はケアプランに従い訪問型サービス A 個別計画を作成し、訪問型サービス A のサービスを提供します。

(2) サービスの終了

①お客様の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 週間前まで文書でお申し出下さい。

②当センター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 ヶ月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

・ご契約者が介護保健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ご契約者の要介護認定区分が、非該当（自立）もしくは要介護と認定された場合となった場合

・ご契約者がお亡くなりになった場合

④その他

・当センター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、ご契約者の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、または当事務所が破産した場合、ご契約者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

- ・ご契約者が、サービス利用料金の支払いを2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30日以内に支払わない場合、契約者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、契約者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたって、サービス利用できない状態であることが明らかになった場合、または、ご契約者やご家族などが当センターや当センター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、即座に契約を終了いただく場合がございます。

5. 訪問介護アップルの特徴

(1) 運営方針

- ・事業所の従事者等は、ご利用者様の身体の特徴を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう、生活援助を行ないます。
- ・事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、在宅生活が維持できるよう利用者・ご家族を支援します。

(2) サービス利用に当たっての留意事項

サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族又は市町村、利用者の居宅介護支援事業者等に対して連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

6. 緊急時の対応方法

- (1) サービスの提供中に容態の変化等あった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急車、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	病院（診療所）名	
	主治医氏名	
	住所	
	電話番号	

7. 非常災害対策

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

8、利用の中止、変更、追加

気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業所からの 申し出により、曜日の変更及び時間変更をお願いする場合があります。

9．虐待防止に関する措置

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため虐待を防止するための従業員に対する研修の実施や利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備、その他虐待防止のために必要な措置を講ずるものとします。

またサービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに通報するものとします。

10．第三者評価

第三者評価の実施はありません。

11．サービスの内容に関する苦情等

(1) 当センターの利用者相談・苦情窓口

訪問介護アップル サービス提供責任者	丹尾 耕悦
(電話) 0182-24-2294	(FAX) 0182-24-1767
受付時間	: 月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分

(2) 当センター以外に各市町村の相談・苦情受付窓口に苦情を伝えることができます。

まると福祉課（介護保険係）	電話番号：0182-35-2134
秋田県国民健康保険団体連合会	電話番号：018-862-6864
福祉サービス相談支援センター （秋田県運営適正化委員会）	電話番号：018-864-2726

12．当センターの概要

事業所名	訪問介護アップル
住 所	横手市平鹿町中吉田字竹原99-1
管 理 者	武藤 由貴

私は、サービスの提供にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

説明者 横手市平鹿町中吉田字竹原 99-1
訪問介護アップル

氏名 _____ (印)

私は、契約書および本書面により、事業者からサービスについての重要事項の説明を受け、サービスを利用する事に同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

代筆者 住所 _____

氏名 _____ (印)

ファイル名： 通所型サービスA重要事項説明書 (002).doc

フォルダ： C:\Users\VAIO Pro11\Downloads

テンプレート： C:\Users\VAIO

Pro11\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dotm

表題：

副題：

作成者： 加藤 勇幸

キーワード：

説明：

作成日時： 2024/09/25 16:18:00

変更回数： 28

最終保存日時： 2025/09/25 7:55:00

最終保存者： fujitsu-1

編集時間： 39 分

最終印刷日時： 2025/09/25 15:36:00

最終印刷時のカウント

ページ数： 6

単語数： 3,109

文字数： 694 (約)