

重要事項説明書

< 2024年4月1日 現在 >

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 042-355-8805 (午前 9時～午後 6時まで)

担当 お客様サービス課

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. おもと介護多摩事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業者名	株式会社萬年青介護
所在地	東京都多摩市落合3-11-2
サービスの種類	第1号訪問事業(訪問介護相当サービス) 第1号通所事業(通所介護相当サービス)
サービスを提供する地域 *	多摩市

* 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

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1名()		事業所管理	1名()
サービス提供責任者		2名()		コーディネーター	2名()
事務職員		0名()	0名()	経理事務	0名()
従事者	介護福祉士	3名(1)	8名()	介護員	11名(1)
	介護職員初任者研修修了者	2名()	37名()	介護員	39名()
	その他	0名()	0名()	事務所内業務	0名()

()内は男性再掲

(3) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 8:00～18:00	早朝 6:00～8:00	夜間 18:00～22:00	深夜 22:00～6:00	備考
平日	○	○	○	○	
土・日・祭日	○	○	○	○	

* 時間帯により料金が異なります。

3. サービス内容

(1) 身体介護

- ・食事介助 食事を口に運んだり、食事動作の補助などを行うサービス
- ・入浴介助 ご自宅のお風呂場で、入浴介助や湯船への移動介助などを行うサービス
- ・排泄介助 オムツ交換や、トイレへの移動介助、排泄動作の補助などを行うサービス
- ・清拭 タオルなどを使い、身体の汚れを取り除くサービス
- ・体位変換 床ずれを予防するために、寝返りの介助を行うサービス
- 等

(2) 生活援助

- ・買物 ご利用者様の買い物を援助するサービス

- ・調理 ご利用者様の調理を援助するサービス
 - ・掃除 ご利用者様の身のまわりの掃除を援助するサービス
 - ・洗濯 ご利用者様の衣類などの洗濯、乾燥、整理などを援助するサービス
- 等
- (3) その他のサービス
- ・介護相談 介護に関する不安や疑問等に専門家が回答します
- 等

4. 利用料金

(1) 利用料

総合事業の給付サービスを利用する場合の負担割合は原則として負担割合証記載の通りです。ただし、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。

【 料金表 ―基本料― 】

支給区分	I (おおむね週1回)	II (おおむね週2回)	III (おおむね週3回以上)
利用料金(月額)	¥13,078	¥26,121	¥41,445

* 月ごとの定額制です。

【 料金表 ―上記基本料のほかに以下の料金が加算されます― 】

初回加算	¥2,224	初回もしくは前二月においてサービスを利用していない場合
生活機能向上連携加算	¥1,112	訪問リハと共に生活機能向上を目的にサービス提供を行った場合
処遇改善加算	基本料×18.2%	介護職員の処遇改善にあてる加算

(2) 交通費

前記2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。
それ以外の地域の方は、訪問介護員がおたずねするための交通費の実費が必要です。

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合、下記料金をいただきます。
キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

- ・ ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合 → 無料
- ・ ご利用の24時間前までにご連絡いただけなかった場合 → ¥2200

(4) その他

- ① ご利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用はご利用者様のご負担になります。
- ② 料金のお支払方法
毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、27日までにお支払いください。
お支払は、原則として自動口座引き落としをお願いします。ただし、これによりがたい場合は現金または振込をお願いします。
自動口座引き落としおよび振込の場合、通帳の記載や振込書を領収書とみなしますが、必要に応じて領収書も発行します。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。

契約を結びサービス計画を作成し、サービスの提供を開始します。

※介護予防ケアプランの作成を依頼している場合は事前に地域包括支援センターとご相談ください。

(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下さい。

② 当社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

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。

- ・お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当社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サービスを終了することができます。
- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払を1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3日以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族などが当社や当社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. 当社の訪問介護相当サービスの特徴等

(1) 運営の方針

事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。

事業の実施に当っては、関係区市町村、地域の保護・医療・福祉サービスとの綿密な連帯を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(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	○	
従業員への研修の実施	○	毎月 研修を実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
その他		

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、事前のうちはあわせにより、主治医、救急隊、親族、地域包括支援センター等へ連絡をいたします。

主治医	主治医	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

8. サービス内容に関する苦情

① 当社お客さま相談・苦情担当

担当 お客さまサービス課 電話 042-355-8805

② 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。

多摩市健康福祉部 電話 042-338-6901
東京都国民健康保険団体連合会 電話 03-6238-0011

9. 当社の概要

名称・法人種別	株式会社萬年青介護
代表者役職・氏名	代表取締役 小菅 玲子
本社所在地	東京都多摩市落合3-11-2
本社電話番号	042-355-8805
定款の目的に定めた事業	1. 介護保険法に定める居宅介護支援事業 2. 介護保険法に定める居宅サービス事業 3. 地方公共団体から委託を受けた介護認定調査業務の請負 4. 医療に対するコンサルタント業務 5. 老人ホーム等に関するコンサルタント業務 6. ホームヘルパー等育成のための研修及び養成に関する事業 7. 医療用機器・介護機器の販売及び賃貸 8. 身体障害者福祉法に基づく居宅介護等事業、短期入所事業及び デイサービス事業 9. 知的障害者福祉法に基づく居宅介護等事業、短期入所事業、 デイサービス事業及び地域生活援助事業 10. 児童福祉法に基づく居宅介護等事業、短期入所事業及び デイサービス事業 11. 老人ホーム等の設立運営管理 12. 清掃、洗濯、調理、買物等家事代行 13. 清拭、洗髪、入浴介助、排泄解除、食事介助、外出介助等 身体介護 14. 鍼灸治療院の設立運営管理 15. 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業 16. 障害者総合支援法に基づく一般相談支援事業 17. 障害者総合支援法に基づく特定相談支援事業 18. 児童福祉法に基づく障害時相談支援事業 19. 障害者支援施設の経営 20. 介護保険法に基づく第一号事業 21. 前各号に付帯する一切の業務
営業所数等	(介護予防)訪問介護 1ヵ所 (介護予防)通所介護 1ヵ所 居宅介護支援 1ヵ所

2024年4月1日

訪問介護相当サービスの提供開始にあたり、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。

事業者			
所在地	東京都多摩市落合3-11-2		
名称	株式会社萬年青介護		印
説明者	所属	おもと介護多摩事業所	
	氏名		印

私は、契約書および本書面により、事業者から訪問介護相当サービス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		印
(代理人)	住所		
	氏名		印