

北医療生協ヘルパーステーションからの

自由契約の訪問介護サービスのご紹介(重要事項説明書)

1. 訪問介護サービスの目的

事業者は、利用者に対し、そのQOL向上をはかるよう、法適用外で、訪問介護サービスを提供します。又、利用者の自立の可能性を最大限引き出すよう支援します。
サービス内容や提供方法は、介護保険サービスに準じて行います。

2. 北医療生協ヘルパーステーションの概要

末尾に掲載

3. 北医療生活協ヘルパーステーションの介護方針

- (1) 誰もがその人らしく、お家での暮らしができるよう、お手伝いします。
- (2) 来るのが、待ち遠しくなるホームヘルプで、暮らしを応援します。
- (3) 安心して利用できる介護保険制度を皆様とともに追求していきます。
- (4) 「医療生協の介護」の理念を大切にしています。

4. サービスの種類と内容

- (1) 日常生活訪問 自宅内で行うことができるが介護保険対象外の家事、同居家族分の家事
- (2) 通院等同行 要支援の方に対する通院同行、買い物同行、理美容同行
- (3) その他

尚、事業所やケアマネージャーの判断でお受けできないサービスもございます。

5. 訪問介護計画

4項のサービス種類・内容の内から、提供するサービス内容・訪問介護計画を、双方確認の上、書面にてお渡します。以後、この計画通りにサービスを提供いたします。

6. 介護記録票のお渡し

- ① 毎回のサービス提供ごとに、サービス内容などを記載した介護記録票をお渡します。
提供時間や日付、内容などを確認の上、確認用の用紙に押印してヘルパーにお返し下さい。
- ② 介護記録票には、次回のヘルプに必要な各種の情報が記載されます。
ヘルパー訪問時に、前回分の介護記録票をヘルパーが閲覧出来るようにご準備下さい。

7. 利用料金など費用請求

(1) 利用料

- (1) 日常生活訪問 10分当り 800円(北医療生活協同組合員は10分当り700円)
- (2) 通院等同行 10分当たり 600円(北医療生活協同組合員は10分当り500円)
 - ① お客様の同意を得て、サービス担当者が2人で訪問した場合は2倍の料金となります。
 - ③ 24時間前までに連絡なく利用キャンセルされた場合は、1回千円のキャンセル料請求を致します。

(2) 交通費

北区・東区・以外の地域の方は、ヘルパー訪問時の交通費の実費負担があります。

(3) 利用料の支払い・その他

- ①サービス提供のために使用する水道、ガス、電気料金はおお客様のご負担になります。
- ②利用料は、毎月下旬までに前月分の請求を文書で行います。
- ③料金の支払い方法
 - ・銀行口座振替か郵便局口座自動払込、または指定口座への振込みとさせていただきます。
 - ・お支払い頂きますと、領収書を発行いたします。
 - ・27日に振替、自動払込み致します。26日までに該当金融口座に、利用料金額を納入下さい。

8. ご注意事項

①貴重品の取り扱いについて

お客様の財布・預金通帳・カギなどの貴重品をヘルパーがお預かりする事はありません。

お客様ご自身だけが分かる場所に保管して下さい。

掃除や洗濯物を収納する場所に、貴重品を保管する事は止めて下さい。

②お客様不在時のサービス提供は出来ません。

③サービス変更のご希望は、ケアマネージャー、又は当事業所にご連絡下さい。

9. 緊急時の対応方法

①サービス提供中に容態の変化等の場合に、連絡すべき医療機関や親族をお知らせください。

②暴風雨警報・地震警戒警報発令時、積雪時等には、ヘルパーは訪問出来ません。

10. 守秘義務の履行

お客様とご家族のプライバシーの保守は、個人情報保護法に法り当事業所は「北医療生活協同組合個人情報保護方針」「北医療生活協同組合個人情報保護規定」これを厳守します。担当ヘルパーは、その職を辞した後も、利用者さまのプライバシー保守を厳守します。

11. 事業運営の透明性確保

事業運営の透明性確保の為、事業計画、財務内容等の資料を閲覧できるようにしています。

12. サービスの質の向上

愛知県の実施する「介護情報公表システム」に参加し、事業所運営や、サービス提供方法、サービス内容などの質的向上に努めています。

13. 信義誠実の原則

訪問介護サービスは、お客様とヘルパーがチームを組み、快適な暮らしを支える業務です。お互いが気持ちよく協力出来るよう、誠意をもって相対します。

14. 北医療生活協同組合加入のお願い

一人は万人のために、万人は一人のために、住み良い街づくり、安心利用の出来る介護制度への改善運動を、北医療生協は追求しています。あなたも北医療生協にご加入下さい。

訪問介護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。

年 月 日

《事業者》 所在地 名古屋市北区上飯田北町1丁目 20 番地の 2
名称 北医療生活協同組合 代表理事 理事長 森 英一

[説明者名] 北医療生協ヘルパーステーション _____

私は契約書、本書面により事業所から訪問介護サービスの重要な事項の説明を受けました。

【利用者】 住 所 _____

氏 名 _____

(代筆者) 利用者との続柄ー子供・嫁・婿・兄弟・姉妹・甥・姪・他()

氏 名 _____

当事業所概要のご紹介

事業所名	北医療生協ヘルパーステーション
所在地 及び連絡先	名古屋市北区城東町5-114 電話 052-919-0651 FAX 052-914-3011
愛知県指定番号	2370300572
営業地域	北区・東区 (事業所から3Km 範囲)
体制	管理者:合田 立子 サービス提供責任者:合田立子、中村真由美、西脇友海 サービス提供者:介護福祉士 9 名、実務者研修修了者1名、
サービス提供方法	チーム運営方式 曜日で担当を決め、複数ヘルパーでのサービス提供
営業日 営業時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 30 分
休業日	日・祝日 8月13～15日 年末年始(12月30日～1月3日)
苦情相談	お客様相談窓口 北医療生活協同組合 介護部長 吉田美加 電話 052-914-4121 052-912-3017 県国保連苦情相談窓口 電話 971-4165 北区役所介護福祉課 電話 917-6522 FAX914-2100 東区役所介護福祉課 電話 934-1193 FAX936-4303