

支え合い型ヘルプサービス重要事項説明書

＜令和6年6月1日現在＞

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	公益社団法人京都市シルバー人材センター
代 表 者 名	理事長 村 中 俊 文
所在地・連絡先	(住所) 京都市中京区西ノ京東中合町2番地 (電話) (075) 821-2013 (FAX) (075) 821-2020

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	公益社団法人京都市シルバー人材センター 支え合い型ヘルプサービス事業所
所在地・連絡先	(住所) 京都市北区小山南大野町22番1 (電話) (075) 334-6767 (FAX) (075) 334-6769
事業所番号	26A0200236

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分		職務の内容
		常勤 (人)	非常勤 (人)	
運営・マッチング 担当者	2	2		利用の申込に係る調整ほか
従 事 者 市長が定める 研修を修了し た者	10～		10～	サービスを直接提供

(3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	京都市内（京北地域ほか、一部の周辺地域を除く。）
------------	--------------------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	8：30～17：00

上記のほか営業しない日	土曜日・日曜日・祝日、12月29日から1月3日まで
-------------	---------------------------

3 サービスの内容 ※ 1回当たり、1時間以内のサービス提供となります。

	種 類	内 容
生 活 援 助	料 理	利用者の食事の調理
	掃 除	利用者が日常的に使う場所の掃除
	洗 濯	利用者の衣類等の洗濯
	買 物	利用者の料理・その他日常生活に必要な物の買物
	その他	お問い合わせ願います。

4 費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）が利用者様の負担額となります。

【料 金 表】

サービスの内容		サービス利用料金	利用者負担額 (1割の場合)
生 活 援 助 (1月あたり)	1週間に <u>1回程度</u> 訪問	9,383円	939円
	1週間に <u>2回程度</u> 訪問	18,746円	1,875円
	1週間に <u>2回超程度</u> 訪問 (要支援2の利用者が対象)	29,735円	2,974円
生 活 援 助 (1回あたり)	12回まで	2,289円	229円

・加算項目

加算の種類	サービス利用料金	利用者負担額（1割の場合）
常勤加算	1,358～4,301円／月	136～431円／月
	331円／回	33円／回
初回加算	2,140円／月	214円／月

- ・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の訪問介護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。
- ・介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1箇月につき料金表の利用料金全額をお支

払ってください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

- ・ 利用者の身体的理由又は暴力行為等の事情があり、かつ、利用者様又はその家族等の同意を得て、訪問介護員が2人で訪問する場合は、2人分の料金となります。（介護予防を除く。）

(2) 交通費

2の(3)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は、無料です。

通常の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方は、通常の事業の実施地域を超えた所から公共交通機関を利用した実費が必要となります。

(3) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気及び電話等の費用は、利用者様の負担となります。

(4) キャンセル料(月額定額料金のサービス利用料金については、キャンセル料は発生しません。)

利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、不要です。

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の25%
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の50%

(5) 利用料等のお支払方法

利用日の翌月15日までに前月分の請求をいたしますので、月末までに以下の口座に振り込んでください。

京都信用金庫 本店

普通預金口座（口座番号0737375）

口座名義 公益社団法人京都市シルバー人材センター

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

要支援状態又は事業対象者である利用者が、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、多様な生活支援ニーズに応え効果的かつ効率的な支援を可能とすることを目的とします。

(2) 運営方針

ア 当事業所は、事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を努めるものとします。

イ 当事業所は事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者、介護予

防サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

ウ 当事業所は、介護保険法その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成25年1月9日京都市条例第39号）」及び「京都市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」等に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所苦情等相談窓口	電 話：０７５－３３４－６７６７ FAX：０７５－３３４－６７６９ 担当者：別所 あおい、溝 園子 利用時間：事業所の営業日及び営業時間に同じ
市町村苦情等相談窓口	○各区役所・支所又は京北出張所の福祉介護課 介護保険担当 電 話：（市外局番は、すべて０７５） 北区 ４３２－１１８１ 上京区４４１－０１１１ 左京区７０２－１０００ 中京区８１２－００６１ 東山区５６１－１１９１ 山科区５９２－３０５０ 下京区３７１－７１０１ 南区 ６８１－３１１１ 右京区８６１－１１０１ （京北出張所８５２－１８１５） 西京区３８１－７１２１ （洛西支所３３２－８１１１） 伏見区６１１－１１０１ （深草支所６４２－３１０１、 醍醐支所５７１－０００３）
京都府国民健康保険団体連合会 苦情等相談窓口	○介護保険課 介護管理係 相談担当 電 話：０７５－３５４－９０９０

7 緊急時及び事故発生時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするとともに必要な措置を講じます。

また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、京都市、市町村、当該利用者のご家族及び当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

利用者の 主治医	病院名 及 び 所在地	
	氏名	
	電話番号	
緊急時連絡先（家族等）	氏名（続柄）	()
	住 所	
	電話番号	

8 秘密の保持と個人情報の保護取扱い

- (1) 利用者様、そのご家族に関する秘密の保持について、当事業所はサービスを提供するうえで知り得た利用者様及びそのご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

この秘密保持義務は、契約終了後も継続します。

- (2) 個人情報の保護について当事業所は、利用者様から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者との連絡調整等において、利用者様の個人情報を用いません。また、利用者様のご家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業者との連絡調整等において利用者様のご家族の個人情報を用いません。

- (3) 当事業所は、利用者様とそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物については、注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。

9 利用者様へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

説明年月日：令和 年 月 日

代表者名 理事長 村 中 俊 文 印

氏 名 _____ 印 _____

利用者本人 住 所
氏 名 印

- 6 -