

訪問介護事業 重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、厚生省令37号（平成11年3月31日）第8条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

本事業所では、利用者に対して介護保険法に基づく訪問介護サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として介護保険制度において要介護の認定を受けた方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

- 1 事業者
- 2 事業所の概要
- 3 事業実施地域
- 4 営業時間
- 5 職員の体制
- 6 当事業所が提供するサービスと利用料金
- 7 サービスの利用に関する留意事項
- 8 業務計画の策定などについて
- 9 衛生管理等について
- 10 サービス実施の記録について
- 11 緊急時等の対応と損害賠償保険への加入
- 12 相談・苦情等の受付について

訪問介護事業所 潮風の里
鹿児島県指定訪問介護事業所（指令介国第166号）
介護保険事業所番号 4671100297

1 事業者

| | |
|---------|------------------------|
| 事業者の名称 | 社会福祉法人 南さつま市社会福祉協議会 |
| 事業者の所在地 | 鹿児島県南さつま市加世田川畑2641番地 2 |
| 電話番号 | 0993-53-5590 |
| 代表者氏名 | 会長 當房 公夫 |
| 設立年月日 | 平成17年12月 1日 |

2 事業所の概要

| | |
|---------------|--|
| 事業所の種類 | 指定訪問介護事業所 |
| 事業所番号 | 鹿児島県 4671100297 号 平成17年12月 1日 指定 |
| 事業の目的 | 要介護状態にある高齢者等に対し適切な援助を行うことにより、自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう支援する |
| 事業所の名称 | 訪問介護事業所 潮風の里 |
| 事業所所在地 | 鹿児島県南さつま市笠沙町片浦1086番地 1 |
| 電話番号 | 0993-63-1702 (FAX 63-0790) |
| 管理者氏名 | (職名) 管理者 (氏名) 松山 佳代子 |
| 事業所の運営方針について | (1) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供する (2) 利用者の心身、環境等の分析、課題把握を行い、目標を設定し、計画的にサービスを提供する (3) 利用者の心身、環境等に応じて、自立した日常生活、社会生活が営めるよう、関係市町村、他の制度・事業等との連携により、総合的なサービスの提供に努める (4) 提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る |
| 開設年月日 | 平成17年12月 1日 |
| 事業所が行っている他の業務 | 介護予防訪問介護事業所 潮風の里 鹿児島県 4671100297 号 平成18年 4月 1日 指定 潮風の里居宅介護事業所 鹿児島県 4614000091 号 平成18年10月 1日 指定 |

3 事業実施地域

南さつま市内 (ただし、利用者の希望により対応します。)

4 営業時間

| | |
|------|------------------------------------|
| 営業日 | 原則として12月31日から翌年1月3日までを除く毎日 |
| 営業時間 | 原則として午前8時30分から午後17時15分まで |
| 特記事項 | 急を要する場合、利用者の状況により必要な場合は、上記にかかわらず対応 |

5 職員の体制

＜主な職員の配置状況＞ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

| 職種 | 常勤 | 常勤兼務 | 非常勤 | 基準数 | 職務内容 |
|---------------|----|------|-----|--------|---------|
| (1) 管理者 | 1名 | | | 1名 | 業務全般の管理 |
| (2) サービス提供責任者 | 2名 | | | 1名以上 | サービス管理 |
| (3) 訪問介護従事者 | | | | | |
| ア 介護福祉士 | 2名 | | | 2.5名以上 | 身体介護 |
| イ 実務者研修課程修了者 | | | | | 生活援助 |
| ウ 初任者研修課程修了者 | 1名 | | | | 移動介護 |

※ 当事業所では、利用者に対して、指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護、並びに指定居宅介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

6 当事業所が提供するサービスと利用料金

事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 当事業所が提供するサービスについて、

- ア 利用料金が介護保険から給付される場合
- イ 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

(2) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割～7割）が介護保険から給付されます。

当事業所では、要介護状態区分、被保険者証に記載された認定審査会の意見、利用者の希望等により作成された居宅サービス計画（ケアプラン）に従った、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載した「訪問介護計画」を定めて、サービスを提供します。

「訪問介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

＜サービスの概要＞

- ア 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）
 - (ア) 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
 - (イ) 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
 - (ウ) 食事介助…食事の介助を行います。
 - (エ) 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
 - (オ) 通院介助…通院の介助を行います。
 - (カ) その他必要な身体介護を行ないます。
- ※ 医療行為はいたしません。
- イ 生活援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います）
 - (ア) 調理…利用者の食事の用意を行います。
 - (イ) 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
 - (ウ) 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
 - (エ) 買物…利用者の日常生活に必要な物品の買物を行います。

(オ) その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。(預貯金通帳・カードはお預かりできません。)

※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

ウ 移動介助（外出の介助を行います。）

（屋外での移動に著しい制限のある方を対象としたサービスです。）

(ア) 官公庁や銀行等の公共機関への用務など社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等 社会参加のための外出の援助を行います。

(イ) 1日の範囲内で用務を終えるもの原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助はいたしません。

エ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

<サービス利用料金（1回あたり）>

※ 介護保険給付費は本事業所が代理受領しますので、利用者には介護保険負担割合証で定められた額のサービス利用料（1割～3割）をお支払いいただきます。

ア 身体介護中心

| 利用時間 | 単位（円） |
|------------|----------|
| 20分未満 | 163単位（円） |
| 20分以上30分未満 | 244単位（円） |
| 30分以上60分未満 | 387単位（円） |
| 60分以上90分未満 | 567単位（円） |
| 以降30分増すごとに | 82単位（円） |

イ 生活支援中心

| 利用時間 | 単位（円） |
|------------|----------|
| 20分以上45分未満 | 179単位（円） |
| 45分以上 | 220単位（円） |

身体介護を中心とする指定訪問介護を行った後に、引き続き30分以上の生活援助を中心とする指定訪問介護を行ったとき、身体介護の料金を加算

| 利用時間 | 単位（円） |
|-------|----------|
| 20分以上 | 65単位（円） |
| 45分以上 | 130単位（円） |
| 70分以上 | 195単位（円） |

<加算等>

- ア 次の場合は、所定単位数に加算されます。
- | | |
|---|------------|
| (ア) 同意のもと同時に2人の訪問介護員 を利用した場合 | 所定単位数の2倍 |
| (イ) 早朝（6：00～8：00）利用の場合 | 所定単位数の25% |
| (ウ) 夜間（18：00～22：00）利用の場合 | 所定単位数の25% |
| (エ) 深夜（22：00～6：00）利用の場合 | 所定単位数の50% |
| (オ) 初回加算 ※ 新規にサービス提供責任者が訪問 | 200単位（円）／月 |
| (カ) 緊急加算 ※ 居宅サービス計画がない、ケアマネが認めた訪問介護を緊急に行 った場合 | 100単位（円）／回 |
- イ 次の場合は、所定単位数より減算されます。
- | | |
|--|--|
| (ア) 高齢者虐待防止設置が未実施の場合 | 所定単位数の1% |
| (イ) 業務継続計画を未策定の場合 (令和7年度より適用) | 所定単位数の1% |
| (ウ) 同敷地内にある居住に入居しており、サービスの提供を受けた場合所 定単位数の10%、入居者の訪問介護利用者数が9割を占めた場合所定単 位数の12% | 所定単位数の10%、入居者の訪問介護利用者数が9割を占めた場合所定単位数の12% |

<その他>

- ア 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時
間に基づいて、介護給付費体系により計算されます。
- イ 介護保険給付費の代理受領を行わない場合や居宅サービス計画が作成され
ていない場合、まだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料の全額
(上記金額の10倍)をいったんお支払いいただきます。
この場合、サービス提供証明書を交付しますので、領収書を添えて、お住ま
いの市町村に申請しますと、保険給付（9割分～7割）が受けられます。（償
還払い）
- ウ すでにサービスの提供を受け、要介護認定の結果非該当と認定された場合
は、利用料は全額自己負担になります。
- エ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契
約者の負担額を変更します。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

ア 介護保険給付の支給限度額を超えるサービスの利用もできます。ただし、利
用料は全額自己負担になります。

イ 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを
利用される場合は、訪問介護員が訪問するための、次による交通費をいただき
ます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）

交通費 事業所から片道10km未満1回100円

事業所から片道10kmを超える場合は、5kmまたはその端数を増す
ごとに100円を追加

ウ 「移動介助」や「通院介助」において、訪問介護員に公共交通機などの交通
費や入場料、利用料等が必要な場合は、その料金を負担していただきます。

(サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。)

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法*

利用者負担額及び実費負担額は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに、お支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

なお、支払方法としては原則として金融機関での自動払込とし、なるべく現金を扱わない方法をお願いします。

| | | |
|---|---|--|
| 1 | 自動払込金融機関 自動払込先口座番号 自動払込先加入者名 (振込先も、同じです) | 郵便局 01730-1-94784 南さつま市社会福祉協議会 笠沙支所 |
| 2 | 自動払込金融機関 自動払込先口座番号 自動払込先加入者名 | 南さつま農協 0082476 南さつま市社会福祉協議会 会長 當房公夫 |

(5) 利用の中止、変更、追加

ア 利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。

この場合には、サービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。

イ 利用予定日の前日までに利用中止の申し出がなく、利用を中止した場合、利用者の体調不良等やむを得ない場合を除き、「利用者負担相当額」の取消料金をお支払いいただく場合があります。

ウ サービス利用の変更は、訪問介護員の稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。

その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

7 サービスの利用に関する留意事項

(1) 訪問介護員について

ア サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

担当の訪問介護員や訪問する訪問介護員が交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。

イ 利用者から特定の訪問介護員を指名することはできませんが、訪問介護員等についてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

ア サービスは、「訪問介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。ただし、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

イ サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。（訪問介護員が、利用者に関する業務で事業所等に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で、訪問介護計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。

その場合、事業所は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認

「住所」及び「要介護認定」、「有効期間」など「被保険者証」の記載内容に変更があった場合は、速やかに訪問介護員等にお知らせください。

また、担当訪問介護員やサービス提供責任者が「被保険者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いします。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、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。

ア 医療行為

イ 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

ウ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受

エ ご契約者の家族等に対するサービスの提供

オ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）

カ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

キ その他利用者もしくはその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

※ 緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

(6) 虐待防止に関する内容

ア 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するために、次の処置を講じます。

(ア) 虐待の防止に関する委員会及び担当者を設置します。

担当：訪問介護 管理者 松山 佳代子

(イ) 虐待を防止するための職員に対する研修を定期的に実施します。

(ウ) 利用者及びその家族からの苦情に対する処理体制の整備を行います。

(エ) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる）の定期的な開催及びその結果について職員への周知徹底を行います。

(オ) 虐待防止のための指針の整備を講じます。

(カ) その他虐待防止のために必要な処置を講じます。

イ 事業所は、サービス提供中に養護者など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、速やかにこれを市町村に通報します。

(7) サービス利用にあたっての禁止事項

性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員の就業環境が害されることを禁止します。

8 業務継続計画の策定等について

- (1) 事業所は、感染症または非常災害の発生時において利用者に対し介護支援サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な処置を講じるものとします。
- (2) 事業所は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとします。
- (3) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

9 衛生管理等について

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう以下の処置を講じる。
 - ア 感染症の発生及びまん延防止に関する委員会を設置します。
 - イ 感染症の発生及びまん延防止を防止するための職員に対する研修の定期的な実施訪問介護員等に対し、研修の定期的な実施します。
 - ウ 感染症の発生及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)の定期的な開催及びその結果についての訪問介護員等への周知徹底を行います。
 - エ 感染症の発生及びまん延防止のための指針の整備を行います。
 - オ その他感染症の発生及びまん延防止のために必要な処置を行います
- (3) 事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

10 サービス実施の記録について

- (1) サービス実施記録の確認
本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し利用者にその内容のご確認をいただきます。
内容に間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、訪問介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。
- (2) 利用者の記録や情報の管理、開示について
本事業所では、関係法令等に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。
(開示に際して必要なコピー料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

11 緊急時等の対応と損害賠償保険への加入

- (1) 緊急時、事故発生時の対応
本事業所では、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
また、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに市町村、利用者の家族に連絡して、必要な措置を講じます。

(2) 損害賠償

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 全国社会福祉協議会

(引受損害保険会社 日本興亜損害保険株式会社)

保険名 社協の保険

補償の概要 対人・対物賠償、管理財物、人格権侵害、経済的損害他

12 相談・苦情等の受付について

(1) 当事業所における相談・苦情の受付

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は、以下の専用窓口で受け付けます。

ア 相談・苦情受付担当者

職名 管理者・サービス提供責任者 氏名 松山 佳代子

通常の受付時間

原則として12月31日から翌年1月3日までを除く営業時間内

連絡先

南さつま市社会福祉協議会笠沙支所 電話0993-63-1702

イ 相談・苦情解決責任者

職名 笠沙支所長 氏名 田畠 伸悟

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順の概要

ア 相談・苦情受付担当者が、相談・苦情受付書により、随時受け付けます。

イ その際、第三者委員への報告の要否、話し合い時の助言・立会の要否を伺います。

ウ 担当者は、相談・苦情解決責任者、要望により第三者委員に報告します。

報告を受けた第三者委員は、報告を受けた旨を、苦情・相談申出人に報告します。

エ 相談・苦情解決責任者は、職員、関係者に事実確認を行い、その処理及び改善について協議します。

オ 第三者委員の立会を必要とする場合はその立会いの下に、申出人と話し合いによる解決を図ります。

カ 話し合いの場で新たに相談・苦情が発生した場合及び提示した処理及び改善に確認が得られなかった場合は、直ちに職員、関係者とその処理及び改善について協議し、的確な処理方法を検討します。

キ 処理及び改善が確認された場合は、その方法により迅速に処理及び改善します。

ク 相談・苦情処理は、原則として1日以内に行われるよう努めます。それによりがたい場合でも、可能な限り速やかに処理するよう努めます。

ケ 担当者は、受付から解決・改善までの経過と結果を記録するとともに、個人情報をに関するものを除き、その実績を公表します。

(3) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの次の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいている。本事業所への苦情やご意見は、第三者委員に相談することもできます。

<第三者委員>

| | | |
|------|----------|----------------|
| 内野正人 | 南さつま市加世田 | 電話0993-77-2801 |
| 藤井泉 | 南さつま市坊津町 | 電話0993-68-0465 |
| 濱邊妙子 | 南さつま市加世田 | 電話0993-52-2563 |

(4) 第三者による評価の実施状況

| | | | |
|---------------|-----------------------------|--------|--|
| 第三者による評価の実施状況 | <input type="checkbox"/> あり | 実施日 | |
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | |

(5) 行政機関その他苦情受付機関

○南さつま市

| | |
|------------------------------------|----------------|
| 市民福祉部 介護支援課 介護給付係 | 電話0993-53-2111 |
| 笠沙支所 市民課 市民福祉係 | 電話0993-63-1111 |
| 大浦支所 市民課 市民福祉係 | 電話0993-62-2111 |
| 坊津支所 市民課 市民福祉係 | 電話0993-67-1441 |
| ○鹿児島県 南薩地域振興局 地域保健福祉課 | 電話0993-53-8001 |
| ○鹿児島県 国民健康保険団体連合会 | 電話099-206-1084 |
| ○鹿児島県 福祉サービス運営適正化委員会 (鹿児島県社会福祉協議会) | 電話099-286-2200 |

令和 年 月 日

訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管理者氏名 松山 佳代子

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

(署名代理人)

住 所

氏 名

関 係

この重要事項説明書は、介護保険法の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。