

訪問介護事業所はなぞの

(指定訪問介護サービス)

重 要 事 項 説 明 書

訪問介護事業所はなぞの（以下「当事業所」という）は、ご契約者に対して、指定訪問介護サービス（以下「訪問介護等」という。）を提供します。当事業所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次のとおり説明します。

1、 事業者

(法 人 名)	医療法人 信和会
(法人所在地)	福岡県大牟田市黄金町1丁目178番地
(電 話 番 号)	0944-52-3034
(代 表 者)	理事長 蓮澤浩明
(設 立 年 月)	昭和 37 年 9 月 11 日

2、 事業所の概要

(事 業 所 の 名 称)	訪問介護事業所 はなぞの
(事業所の所在地)	福岡県大牟田市黄金町1丁目237-1
(電 話 番 号)	0944-52-8600
(管 理 者 氏 名)	寺 本 芳 美
(サ ー ビ ス 名)	指定訪問介護 平成 12 年 1 月 1 日指定

(事業所番号)	4071500484
(開設年月日)	平成 12 年 1 月 19 日

(事業の目的)	当事業所は、介護保険法並びに関係法令の趣旨に則り、訪問介護事業を円滑・適切に行うため、訪問介護員などの必要な人員を配置し、管理・運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適切な訪問介護を行うことを目的とする。
---------	---

(事業所の運営方針)

- ① 当事業所は、法の趣旨に基づき、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮して介護サービスを提供する。
- ② 訪問介護員等は、利用者に対するサービスを行うに当たっては、利用者の特性を考慮して、利用者及びその家族の意向を十分に尊重して行うものとする。

- ③ 訪問介護員は、利用者に対する介護サービスを提供する場合は、利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づいて、適切な身体の介護に関するサービス及び家事に関するサービス等を行う。
- ④ 事業所は、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス機関と綿密な連携を図り、適切な介護サービスを提供できるよう努めるものとする。

3、事業の実施地域及び営業時間

(通常の事業の実施地域) 大牟田市及び荒尾市北部

(営業日及び営業時間)

営業日	土曜・日曜・祝祭日・12月31日～1月3日を除く 日法人が定める休日を除く日 ※祝祭日のある週の土曜日は半日営業	
受付時間	月～金	8：30～17：00
	土曜日	8：30～12：30
サービス提供時間	月～金	8：30～17：00
	土曜日	8：30～12：30

4、職員の体制

事業所は、次のとおり職員を配置する。

- | | |
|-----------------------|---------|
| ① 管理者 | 1名 (兼務) |
| ② サービス提供責任者 | 1名 |
| ③ 訪問介護員 (サービス提供責任者含む) | 2名以上 |
| ④ 苦情・相談受付 担当者・責任者 | 2名 (兼務) |

5、事業所が提供するサービス

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問して、介護保険給付の対象となるサービスを提供します。

<サービスの概要>

ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施回数は、居宅サービス計画(ケアプラン)がある場合には、それを踏まえ訪問介護計画に定められます。

<サービスの内容>

- ①身体介護
- 入浴介助・・・入浴の介助又は、入浴が困難な方は身体を拭く(清拭)等を行います。
 - 排泄介助・・・排泄の介助、オムツ交換等を行います。
 - 食事介助・・・食事の介助を行います。
 - 更衣介助・・・更衣の着脱介助を行います。
 - 体位変換・・・体位の変換を行います。

○通院介助・・・通院の介助を行います。

②生活援助

○調理・・・ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族の分は行いません）

○洗濯・・・ご契約者衣類等の洗濯を行います。（ご家族の分は行いません）

○掃除・・・ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室
庭等の敷地の掃除は行いません）

○買物・・・ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物を行います。（預
金・貯金の引出しや預け入れは行いません）

6、サービスの利用に関する留意事項

1）訪問介護サービスに関する注意事項

☆ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施する為に国で定められた標準的な所要時間です。

☆ 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為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。

☆ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

提供時間帯名	早 朝	夜 間	深 夜
時間帯	午前6時～午前8時	午後6時～午後10時	午後10時～午前6時
割 増	25%増し	25%増し	50%増し

☆ 2人の訪問介護員でサービスを行う必要がある場合は、御契約者同意のうえで、通常の利用料金の2倍の料金を頂きます。

< 2人の訪問介護員でサービスを行う場合（例） >

- ・ 体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・ 暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

2）訪問介護サービスに関する注意事項

☆ ご契約者が、まだ要介護認定又は要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 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。

☆ 介護保険の給付の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。

- ① 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。
- ② その他のサービス
要望ごとに検討の上、対応する。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更する事があります。その場合事前に変更の内容と事由について、変更を行う 2 ヶ月前までにご説明します。

3) 利用料金のお支払方法

前記の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。(1 ヶ月に満たない期間のサービスに関する料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

- ・金融機関口座からの口座振替
- ・振込み（西日本シティ銀行）
- ・直接現金払い

4) 利用の中止、変更、追加

☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービス又は介護予防・生活支援サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加する事が出来ます。この場合には、サービスの実施日前日までに事業者申し出てください。

☆ 利用予定日の朝までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

- ・利用予定日の前日までに申し出があった場合 無料
- ・利用予定日の利用時間 2 時間前までに申し出が無かった場合 取消料として 500 円徴収いたします。

☆ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能な日時を契約者に提示して協議します。

5) サービスの利用に関する注意事項

☆ サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。但し、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。

☆ 訪問介護員の交替

- ① ご契約者からの訪問介護員の交替の申し出

専任された訪問の介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不
適当と認められる事情、その他、交替を希望する理由を明らかにして、事業者に
対して訪問介護員の交替を申し出る事が出来ます。但し、ご契約者から特定の訪
問介護員の指名はできません。

② 業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替する事があります。

訪問介護員を交替する場合は、契約者及びその家族に対してサービス利用上不利
益が生じないよう十分に配慮するものとします。

6) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

契約者は、「当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事
業者に依頼する事は出来ません。

② 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、
事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分配慮する
ものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス実施の為に必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で
使用させて頂きます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させて頂
きます。

④ サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者等の事由で予定されていたサービスの実施が出来
ない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、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。

⑤ 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護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。

- 1 医療行為
- 2 ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- 3 ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- 4 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- 5 ご契約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
- 6 その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7、虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 ・ 寺本芳美
-------------	------------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています

8、苦情の受け付け

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

1) 苦情受付

苦情解決責任者	管 理 者 寺本 芳美
苦情解決担当者	サービス提供責任者 堺 安代

2) 受け付け時間

受 付 曜 日	月曜日～金曜日 ※祝祭日除く
受 付 時 間	8 : 30～17 : 00
電 話 番 号	0944-52-8600
FAX 番 号	0944-53-1331

3) 苦情処理の方法

① 苦情の受け付け

苦情受付担当者は、利用者から苦情を随時受け付けます。その際、書面に記入し、苦情申し出人に確認します。

② 苦情受付の報告

苦情受付担当者は、受理した苦情を苦情解決責任者に報告します。

③ 苦情解決の話し合い

苦情解決責任者は、十分検討の上、苦情申し出人との話し合いによる解決に努めます。

④ 行政機関その他苦情受付機関

大牟田市福祉課介護保険担当 〒836-8666 大牟田市有明町 2-3	電話番号 FAX 対応時間	0 9 4 4 - 4 1 - 2 6 8 3 0 9 4 4 - 4 1 - 2 6 6 2 平日 8 : 30 ～ 17 : 15
福岡県国民健康保険団体連合会 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町 13-47	電話番号 FAX 対応時間	0 9 2 - 6 4 2 - 7 8 1 1 0 9 2 - 6 4 2 - 7 8 5 9 平日 8 : 30 ～ 17 : 00
福岡県社会福祉協議会 〒816-0804 福岡県春日市原町 3 丁目 1-7	電話番号 FAX 対応時間	0 9 2 - 9 1 5 - 3 5 1 1 0 9 2 - 5 8 4 - 3 7 9 0 平日 8 : 30 ～ 17 : 00
荒尾市健康保険課介護保険係 〒864-8686 荒尾市宮内出目 390	電話番号 FAX 対応時間	0 9 6 8 - 6 3 - 1 4 1 8 0 9 6 8 - 6 9 - 0 9 5 5 平日 8 : 30 ～ 17 : 15
熊本県国民健康保険団体連合会 〒862-8639 熊本県熊本市健軍 2 丁目 4-10	電話番号 FAX 対応時間	0 9 6 - 3 6 5 - 0 8 1 1 0 9 6 - 3 6 5 - 4 1 8 8 平日 8 : 30 ～ 17 : 00

9、緊急時・事故発生時の対応方法

- ① 利用者に対するサービスの提供により、緊急時や事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかに契約者に対して損害を賠償します。但し、契約者に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することが出来ます。
- ③ 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- ④ 事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
- ⑤ 急を要する場合は、事業者の判断により救急車を要請し事後報告となる場合もあります。
- ⑥ 必要に応じて、市町村へ連絡する。

10、「訪問介護事業所での利用者様の個人情報保護法について」

当事業所では、利用者様に安心して訪問介護サービスを利用していただく為に安心して確実な介護を提供いたしますと共に、利用者様から収集した個人情報の取り扱いに関しましては、万全の体制で取り組んでおります。訪問介護サービスを安全・確実にご提供する為に個人情報保護法に基づく「医療・介護関係事業者における、個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に従い、当事業所ご利用の皆様方の個人情報の取り扱いについて以下の点をご理解くださいますよう、お願い致します。

1、訪問介護事業所内での利用目的

- ①提供する訪問介護サービスの実施
- ②介護保険事務
- ③訪問介護の調整や管理
- ④会計・経理
- ⑤事故等の報告
- ⑥当該利用者様への訪問介護サービスの向上
- ⑦訪問介護サービスの質の向上を目的とした事業所内研修
- ⑧その他、訪問介護事業所の管理運営業務

2、訪問介護事業所への情報提供

- ① 医療機関・居宅支援事業所・訪問看護ステーション・デイケアとの連携による提供
- ② 医療機関・居宅支援事業所・訪問看護ステーションからの照会に対する回答
- ③ ご家族に対する業務の説明
- ④ 審査支払い機関へのレセプト提供
- ⑤ その他、医療保険・介護保険事務の利用

3、その他の利用目的

- ① 介護・保健サービスや業務の維持・改善のための資料作成
- ② 外部監査機関に対する情報提供

③ 資格取得の為の実習生

- ④ 個人情報保護法に基づき、法令に基づく場合、生命・身体・財産保護・公衆衛生の向上等の公共団体からの協力依頼の場合は例外として、ご本人の同意を得ることなく利用する場合があります。

以上につきまして同意されない、あるいは同意しがたい場合、異議のある場合については、当事業所の「相談窓口」までお申し出下さい。お申し出が無い場合については、同意いただけたものとして取り扱わせて頂きます。又これらの申し出は、いつでも撤回・変更することが可能です。なお、ご不明な点につきましては、当事業所に、ご遠慮なくお申し出下さい。

1 1、訪問介護サービス利用料金

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

① 訪問介護サービス利用料（経過的要介護、要介護1～5）

平常時間帯（午前8時30分から午後5時）での1回の料金は次のとおりです。

② その他加算

- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）・・・総単位数に22.4%を乗じた単位数を加算。
- ・初回加算・・・200単位/月

サービスの種類	提供時間	利用料金（円）	負担額1割（円）	負担額2割（円）	負担額3割（円）
身体介護	20分未満	1,630	163	326	489
身体介護 1	30分未満	2,440	244	488	732
身体介護 2	60分未満	3,870	387	774	1,161
生活援助 1	45分未満	1,790	179	358	537
生活援助 2	45分以上	2,200	220	440	660
<複合型>					
身体1+生活1		3,090	309	618	927
身体1+生活2		3,740	374	748	1,122
身体1+生活3		4,390	439	878	1,317
身体2+生活1		4,520	452	904	1,356
身体2+生活2		5,170	517	1,034	1,551
身体2+生活3		5,820	582	1,164	1,746
身体3+生活1		6,320	632	1,264	1,896

※算定要件（介護予防・生活支援も同様）

- ・新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行い際に同行訪問した場合。

緊急時訪問介護加算・・・・100 単位/月

※算定要件

- ・利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合。

12、事業者からの契約解除

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

- 1) サービス利用料金の支払いが2カ月以上遅延し、催告しても支払いされない場合。
- 2) 利用者が、故意または重大な過失により事業者もしくはサービス従事者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合
- 3) 利用者がサービス実施地域以外に転居した場合
- 4) 利用者又は利用者の家族等から職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生を防止することが著しく困難になった場合。

サービス提供開始予定日

訪問介護サービス	令和 年 月 日（ ）
----------	---------------------------------

令和 年 月 日

訪問介護等の提供及び利用の開始に際し本書面にに基づき重要事項説明書の説明を行いました。

事業者	所在地	福岡県大牟田市黄金町1丁目237-1
	法人名	医療法人 信和会
	事業所名	訪問介護事業所 はなぞの
	代表者氏名	印
	説明者氏名	印

私は、本書面に基づいて事業者から訪問介護等の提供及び利用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

利用者は、身体状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わってその署名を代筆しました。

代理人	住 所	
	氏 名	印 （続柄）

（令和 6 年 6 月 1 日改定）