

「指定訪問介護」重要事項説明書

1. 事業者

- (1)法人名 社会福祉法人 小国町社会福祉協議会
- (2)法人所在地 山形県西置賜郡小国町大字岩井沢604番地2
- (3)電話番号 0238(62)2825
- (4)代表者氏名 会長 高橋 和 衛
- (5)設立年月 昭和44年8月1日

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 指定訪問介護事業所 0672700192(平成12年3月1日指定)
- (2)事業の目的 おぐに社協ホームヘルプサービス運営規程のとおり
- (3)事業所の名称 おぐに社協ホームヘルプサービス
- (4)事業所の所在地 山形県西置賜郡小国町大字岩井沢604番地2
- (5)電話番号 0238(62)2825
- (6)管理者氏名 船山 麻美
- (7)事業所の運営方針 おぐに社協ホームヘルプサービス運営規程のとおり
- (8)開設年月 平成12年4月1日
- (9)事業所が行っている他の事業
当事業所では次の事業もあわせて実施しています
[指定居宅介護支援事業]
平成12年4月1日指定 山形県0672700085
[指定障害福祉サービス事業]
平成18年10月1日指定 山形県0611600016
[介護予防・日常生活支援総合事業]
平成30年4月1日指定 小国町0672700192
[生活管理指導員派遣事業]

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1)通常の事業の実施地域
小国町全区域

(2) 営業日及び営業時間

営 業 日	日曜日から土曜日
受付時間	月～金 8時30分～17時15分
サービス提供時間	7時から22時

4. 当事業所では、ご契約に対して指定訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜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	非常勤
1. 管 理 者	1(兼務)	
2. サービス提供責任者	2(兼務)	
3. 訪問介護員	5	1
(1)介護福祉士	5	1

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1)利用料金が介護保険から給付される場合
(2)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。

- (1) 以下のサービスについては、利用料金の9割が介護保険から給付されます。

負担割合証に応じて、8割又は7割の場合もあります。

＜サービスの概要＞

- | |
|---|
| ・身体介護
入浴、排泄、食事等の介護を行います。
・生活援助
調理、洗濯、掃除、買い物等日常生活上の支援を行います。 |
|---|

- ◆ ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅介護サービス計画(ケアプラン)を踏まえた訪問介護計画に定められます。

①身 体 介 護

○入浴介助

入浴の介助または、入浴が困難な方は体を拭く(清拭)などを行います。

○排泄介助

排泄の介助、オムツ交換を行います。

○食事介助

食事の介助を行います。

○体位交換

体位の交換を行います。

②生 活 援 助

同居の家族がいる場合は、原則としてご契約者に関することのみを行います。

○調 理

ご契約者の食事の用意を行います。(ご家族分の調理は制度上、認められていません。)

○洗 濯

ご契約者の衣類等の洗濯を行います。(ご家族分の洗濯は制度上、認められていません。)

○掃 除

ご契約者の居室の掃除を行います。

○買 い 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。

<サービス利用料金> (契約第7条参照)

それぞれのサービスについて、平常の時間帯(午前8時から午後6時)での料金は次のとおりです。

●身体介護

身体介護		20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満
基本料金		1,630円	2,440円	3,870円	5,670円
利用者 負担	1割	179円	268円	426円	624円
	2割	358円	536円	852円	1,248円
	3割	537円	804円	1,278円	1,872円

●生活援助

生活援助		20分以上 45分未満	45分以上 1時間15分未満
基本料金		1,790円	2,200円
利用者 負担	1割	197円	242円
	2割	394円	484円
	3割	591円	726円

●身体介護に引き続き生活援助

身体介護 30分未満	生活援助 20分以上 45分未満	基本料金 3,090円	利用者負担	1割	340円
				2割	680円
				3割	1,020円
	生活援助 45分以上 1時間15分未満	基本料金 3,740円	利用者負担	1割	411円
				2割	822円
				3割	1,233円
身体介護 1時間未満	生活援助 20分以上 45分未満	基本料金 4,520円	利用者負担	1割	497円
				2割	944円
				3割	1,491円
	生活援助 45分以上 1時間15分未満	基本料金 5,170円	利用者負担	1割	569円
				2割	1,138円
				3割	1,707円

- ◆ 利用者負担額は、基本料金に10%が特定事業所加算(Ⅱ)として加算されています。
- ◆ サービス提供責任者の初回訪問に限り、初回訪問加算額として200円が加算になります。負担割合証により、2割負担の場合は400円、3割負担の場合は600円が加算になります。
- ◆ 特別地域訪問介護加算として、利用料金の合計額に15%が加算となります。
- ◆ 介護職員等処遇改善加算として、利用料金の総額に24.5%が加算となります。
- ◆ ケアプランにない緊急の身体介護中心型の訪問が行われた時、1回につき緊急時訪問加算額として100円が加算になります。負担割合証により、2割負担の場合は200円、3割負担の場合は300円が加算になります。
- ◆ 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料金が加算されます。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。

・早朝(午前7時から午前8時まで):25%

・夜間(午後6時から午後10時まで):25%

- ◆ 2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で通常料金の2倍の料金を頂きます。

(例)2人の訪問介護員でサービスを行う場合

・入浴介助や通院介助等で、移動に2人の介助を要する場合

・暴力行為等が見られる方へサービスを行う場合

- ◆ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために、国で定められた標準的な所要時間です。
- ◆ 上記サービス利用料金は、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。
- ◆ ご契約者がまだ要介護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、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

利用料金は、1ヶ月毎に計算しご請求しますので、翌月25日までに口座振替又は現金払い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利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

(3) 利用の中止(契約書第9条参照)

ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止する場合には、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。

6. サービス利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービスの提供は、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

ご契約者からの交替の申し出

訪問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、申し出ることができます。

但し、契約者から、特定の訪問介護員の指名はできません。

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、サービス利用上の不利益が生じないよう、十分配慮するものとします。

(3) 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「5. 事業提供者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ことはできません。

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・意向等に十分に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。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

④ 緊急時の対応について(契約書第14条参照)

訪問中に体調等緊急な事態が発生したときは、緊急連絡カードの内容に沿って連絡等を行うこととします。又その事態が、生命の危険に及ぶと思われる場合については、救急車を要請するものとします。

⑤ 事故発生時の対応について

訪問介護の提供により事故が発生したときには、速やかに緊急連絡カードの内容に沿って利用者の家族、各関係機関へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じ

ることとします。また、利用者に対する訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

⑥虐待防止について(契約書第15条参照)

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1. 虐待防止に関する担当者を選定し設置しています。

虐待防止に関する責任者 船山 麻美

虐待防止に関する担当者 伊藤 知子

2. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、その結果について訪問介護員に周知徹底を図っています。
3. 虐待防止のための指針の整備をしています。
4. 訪問介護員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
5. サービス提供中に、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに小国町へ通報するとともに、必要な措置を講じることとします。

⑦衛生管理等

1. 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
2. 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
3. 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

○事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を年1回以上開催するとともに、その結果について訪問介護員に周知徹底しています。

○事業所における感染の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

○訪問介護員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

⑧ハラスメント対策

1. 事業者は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
2. 利用者が訪問介護員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシュアルハラスメントなどの行為を禁止します。

(4) サービス内容の変更(契約書第5条参照)

サービス利用当日に、ご契約者の体調などの理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、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。

(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

(6) サービス提供責任者

サービス提供責任者は次のような業務を担当します。

- ①訪問介護サービスの利用の申込みに関する調整
- ②訪問介護計画の作成
- ③居宅介護支援事業者及びその他の事業所との連携
- ④その他サービスの内容の管理に関する必要な業務

7. 事業継続計画の策定等について(契約書第16条参照)

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、ご契約者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(事業継続計画)を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。

- (2) 訪問介護員に対し、当該事業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します。
- (3) 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

8. 苦情の受付について(契約書18条参照)

(1) 苦情の受付

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。

○苦情受付窓口(担当者)

[職 名] 管理者 船山 麻美

[所在地・電話番号] 山形県西置賜郡小国町大字岩井沢604番地2
小国町老人福祉センター内 ☎(0238)62-2825

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時

(2) 行政機関その他苦情受付機関

(詳細については、小国町地域包括支援センターにお尋ね下さい。)

小国町地域包括支援センター (小国町健康管理センター内)	所在地 小国町大字あけぼの1丁目1番地 電話番号 (0238)61-1001
山形県国民健康保険団体連合会	所在地 寒河江市大字寒河江字久保6 電話番号 (0237)87-8006
山形県社会福祉協議会	所在地 山形市小白川二丁目3-31番地 電話番号 (023)622-5805

指定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。

おぐに社協ホームヘルプサービス

サービス提供責任者

㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定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】 _____

【利用者氏名】 _____ ㊞

【代理人氏名】 _____ ㊞

【続 柄】 _____

* この重要事項説明書は、「山形県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年12月県条例第72号)」の規程に基づき、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されたものです。