

「指定訪問介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。(三重県指定 第 2470200417 号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。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通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定され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。

1. 事業主体

- (1) 法人名：社会福祉法人 三 重 福 祉 会 (2) 法人所在地：四日市市西坂部町 1127 番地
(3) 電話番号：059-331-7960 (4) 代表者氏名：理事長 伊 藤 忠 彦
(5) 設立年月：昭和 54 年 9 月

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護事業所 三重県 2470200417 号
(2) 事業の目的 要介護状態となった場合においても、その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自立した日常生活を営むことができるように、入浴・排泄・食事の介護等、生活全般にわたる、利用者に必要な援助を行うことを目的とする。
(3) 事業所の名称 陽 光 苑
(4) 事業所の所在地 三重県四日市市西坂部町 1127 番地 TEL 059-333-4622
(5) 事業所長(管理者)氏 名 伊 藤 暢 晃
(6) 開設年月 平成 11 年 4 月 1 日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 四日市市全域 (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始(12月30日～1月3日)を除きます。	
受付時間	月～金 8:30 分～17:30 分	土・日・祝日 9 時～17 時
サービス提供時間帯	月～金 8:00 分～18:00 分	土・祝日 8 時～17 時

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者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〉 令和6年4月1日

職 種	常勤	非常勤	常勤換算
1. 事業所長（管理者）	1		
2. サービス提供責任者	2		
3. 訪問介護員		9	1.7
(1)介護福祉士		5	1.3
(2)実務者研修修了者		1	0.1
(3)訪問介護養成研修 1 級（ヘルパー1 級）課程修了者			
(4)訪問介護養成研修 2 級（ヘルパー2 級）課程修了者		3	0.3
(5)訪問介護養成研修 3 級（ヘルパー3 級）課程修了者			

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 日÷40 時間＝1）となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、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）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（通常 9 割・8 割・7 割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要と利用料金〉

○身体介護

入浴・排せつ・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世話をを行います。

☆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、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それ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…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。

○排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。

○食事介助…食事の介助を行います。

○体位変換…体位の変換を行います。

② 生活援助

○調理…ご利用者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

○洗濯…ご利用者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

○掃除…ご利用者の居室の掃除を行います。（ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

○買い物…ご利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

＜サービス利用料金＞

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）での料金は次の通りです。

（1 単位 10.42 円）

	サービスに要する時間	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 () は 30 分増す毎にプラス
身体介護	1. 利用料	163 単位	244 単位	387 単位	567 単位 (82 単位)
	2. うち、介護保険から 給付される金額	9 割・8 割・7 割			
	3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	1 割・2 割・3 割			
生活援助	サービスに要する時間			20 分以上 45 分未満	45 分以上 60 分未満
	4. 利用料			179 単位	220 単位
	5. うち、介護保険から 給付される金額			9 割・8 割・7 割	
	6. サービス利用に係る 自己負担額（4－5）			1 割・2 割・3 割	

追加された加算	条 件	利用料	介護保険からの金額	自己負担金額
初回加算	初回のみ月に 1 回	200 単位	9 割・8 割・7 割	1 割・2 割・3 割
介護職員等 処遇改善加算Ⅱ	一ヶ月の総単位数の 224/1000 乗じた単位数の 1 割分・2 割・3 割（金額にする場合は 10.42 を乗じる）			

☆「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。

☆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。

- ・夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）：25%
- ・早朝（午前 6 時から 8 時まで）：25%
- ・深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）：50%

☆緊急訪問介護の対応可能時間は、通常午前 9 時から午後 5 時で、サービス提供責任者は介護支援専門員と連携を図りながら柔軟に対応する。 又、時間外についても、可能な限り利用者又はその家族等からの要請に応えるよう努める。

連絡先	通常時間帯 TEL	059-333-4622 (陽光苑在宅介護サービスセンター)
	時間外 TEL	059-331-5183(特別養護老人ホーム 陽 光 苑)

☆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、ご利用者の同意の上で、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

*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

☆ご利用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、ご利用者が保険給付の申請を行うため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、ご利用者の負担額を変更します。

(2) 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利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

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利用者の負担となります。

☆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。

- ・夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）：25%
- ・早朝（午前 6 時から 8 時まで）：25%
- ・深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）：50%

☆訪問介護養成研修 3 級課程修了者による身体介護サービスについては、表の利用料金の 30% が割引かれます。

②その他のサービス

○行政手続きの代行……利用は無料

☆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ことがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、事前にご説明いたします。

(3) 交通費

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または、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 下記指定口座への振り込み 桑名信用金庫生桑支店 普通預金 1069312 イ. 現金

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問介護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者申し出て下さい。

○利用予定日の前日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。但しご利用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
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	自己負担相当額

○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利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

6. サービスの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。

(2) 訪問介護員の交替

①ご利用者からの交替の申し出

選任された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。ただし、ご利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事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ことがあります。

訪問介護員を交替する場合は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に十分に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

利用者は「5. 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利用者の事情・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）サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用者の体調等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、ご利用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ご利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ご利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④ご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙、飲酒
- ⑤ご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
- ⑥その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 衛生管理等について

- (1) 職員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行う。また、職員が感染源となることを予防するとともに、職員を感染の危険から守るため必要な対策を講ずる。
- (2) 訪問介護業務に用いる設備・備品等について衛生管理に努める。

8. 苦情の受付について

（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） 宮 崎 明 子
- 苦情・相談責任者 管理者 伊 藤 暢 晃
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

（２）行政機関その他苦情受付機関

四日市市役所 介護高齢福祉課	所在地 四日市市諏訪町 1 番 5 号 電話番号 059-354-8190 ・ 受付時間 9：00～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地 津市桜橋 2 丁目 96 番地 電話番号 059-228-9151 ・ 受付時間 9：00～17：00
三重県社会福祉協議会	所在地 津市桜橋 2 丁目 131 電話番号 059-227-5145 ・ 受付時間 9：00～17：00

9. 事故発生時の対応

- 1 契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合
当事業所の事故マニュアルに従い必要な応急処置を行うとともに、速やかに市町村・家族・ケアマネージャーへの連絡を行います。
- 2 事業者の責任により契約者について賠償すべき事故が発生した場合
速やかに保険等損害賠償の手続きを行います。ただし、その事故について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時は、事業者の損害賠償責任を減ずる場合があります。

10. 緊急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、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅支援事業所等へ連絡いたします。

主治医	医療機関名・連絡先	・
ご家族	①氏 名・連絡先	・
	②氏 名・連絡先	・

11. 秘密保持について

- (1) 職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- (2) 職員であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講ずる。
- (3) サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意をあらかじめ文書で得る。

令和 年 月 日

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。

陽 光 苑

説明者職名

氏名

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

氏名

私は、下記の理由により利用者に代わり、上記署名をしました。

私は利用者本人の契約意思を確認しました。

署名代行者住所

氏名

署名を代行した理由

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、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。
