

「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。

(群馬県指定 第1072800020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。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	11
6. サービスの利用に関する留意事項	6
7. 苦情の受付について	16
8. 第三者による評価の実施.....	16

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 赤堀・東福社会 特別養護老人ホームサルビア荘
- (2) 法人所在地 群馬県伊勢崎市国定町二丁目2345
- (3) 電話番号 0270-20-8090
- (4) 代表者氏名 理事長 定方 英一

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護事業所・平成12年1月4日指定 群馬県1072800020号
- (2) 事業の目的及び運営方針

介護保険法の趣旨にしたがって、在宅の高齢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出来るようサービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホームサルビア荘
訪問介護（ホームヘルパー）ステーション
- (4) 事業所の所在地 群馬県伊勢崎市国定町二丁目 2 3 4 5
- (5) 電話番号 0 2 7 0 - 2 0 - 8 0 9 0
- (6) 管理者 氏名 高 尾 貞 治
- (7) 開設年月 平成 1 2 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 伊勢崎市赤堀地区、あずま地区及びその他隣接する地区
（三和町、波志江町、豊城町、本関町、日乃出町、境上淵名、境下淵名、太田市
大久保町、大原町、新田上中町、みどり市笠懸久宮）
地域外の方でもご希望の方はご相談下さい。

- (2) 営業日及び営業時間 月曜日～土曜日
ただし、1 2 月 2 9 日～1 月 3 日までを除く。
8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0

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及び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. 事業所長	1 名	
2. 介護福祉士	1 名	3 名
3. 2 級訪問介護員		1 名

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（契約書第 4 条参照）＊

＜サービスの概要＞

- 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。
- 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。（ご家族分の調理は行いません。）
- 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。）
- 買い物
…ご契約者の日常生活に必要となる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＞（契約書第 8 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）での料金は次の通りです。

1. 身体介護 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 1 時間半未満	1 時間半以上（30 分増すごとに）
利用料金	1, 6 6 4 円	2, 4 9 1 円	3, 9 5 1 円	5, 7 8 9 円	8 3 7 円
2. 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			
利用料金	1, 8 2 7 円	2, 2 4 6 円			

3. 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に、引き続き所要時間 30 分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときの料金は以下のとおりです。

身体介護中心型に引き続いて行う生活援助中心型の訪問介護の所要時間	20 分以上 45 分未満	45 分以上 70 分未満	70 分以上
利用料金	3, 1 5 4 円	3, 8 1 8 円	4, 4 8 2 円

4. 通院等乗降介助 片道 9 9 0 円

☆「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。

☆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

☆初回加算 2 0 4 2 円（利用初回月のみ算定）

新規に訪問介護計画書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う際に同行した場合に算定する。

☆緊急時訪問介護加算 1 0 2 1 円（訪問 1 回につき）

利用者やその家族等から要請を受けて、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（身体介護のみ）を行った場合に算定する。

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱロ

1ヶ月間に利用したヘルパーサービスの総単位数に1000分の266を乗じて算定された金額を加算額とする。

以上、介護保険給付の対象となるサービスについては、利用者負担金は介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

☆当事業所では、市町村から減免対象者であると確認され交付された「減免確認証」の内容に基づき利用料の減免を行います。但し、社会福祉法人赤堀・東福祉会が群馬県及び市町村に対して減免実施の申し出を行って利用負担の減免制度のみ対象とします。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第8条参照）＊

保険給付の支給限度額を超えて利用するサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

（3）交通費（契約書第8条参照）

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、サービスの提供に際し、事業所からのキロに応じて1キロメートル50円を徴収します。

（4）利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月10日すぎに請求いたしますので、20日以内にお支払い下さい。お支払い頂きますと、領収書を発行致します。

お支払い方法は銀行振り込み、現金支払い、口座引き落としの3通りの中からご契約の際に選べます。

尚、料金の支払いを、3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、7日以内に支払いがない場合、文章で通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止、変更、又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午前8時30分までに事業者に出してください。

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8:30までに申し出があった場合	無料
利用予定日の8:30までに申し出がなかった場合	500円

○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できない場合、他の利用可能日時を契約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（契約書第6条参照）

①ご契約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、ご契約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契約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するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

①定められた業務以外の禁止

契約者は「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）サービス内容の変更（契約書第 10 条参照）

サービス利用当日に、ご契約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（契約書第 14 条参照）

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金銭又は高価な物品の授受

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

（6）サービス提供責任者

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申込みに関する調整や訪問介護計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点があったりサービス内容を変更したい時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。（担当の訪問介護員に直接お話しくださってもかまいません。）

＜サービス提供責任者の業務＞

①訪問介護サービスの利用の申込みに関する調整

②利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握

- ③居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ④訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑤訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥訪問介護員の業務管理
- ⑦訪問介護員の研修、技術指導
- ⑧その他サービスの内容の管理について必要な業務

特別養護老人ホームサルビア荘 訪問介護（ホームヘルパー）ステーション

サービス提供責任者（介護福祉士） 氏名 河口 理予

電 話 0270-20-8090

7. 苦情の受付について（契約書第 23 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〕 サービス提供責任者 河口 理予

○受付時間 月曜日～土曜日 8：30～17：30

○電 話 （0270）20-8090

（2）行政機関その他苦情受付機関

伊勢崎市役所介護保険課	所在地 群馬県伊勢崎市今泉町二丁目410番地 電話番号 0270-24-5111 受付時間 月～金 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地 群馬県前橋市元総社町335-8 電話番号 027-290-1319 受付時間 月～金 8：30～17：00
太田市役所 介護サービス課	所在地 群馬県太田市浜町2-35 電話番号 0276-47-1939 受付時間 月～金 8：30～17：15
みどり市役所介護高齢課	所在地 群馬県みどり市笠懸町鹿2952番地 電話番号 0277-76-0974 受付時間 月～金 8：30～17：15

8. 第三者による評価の実施

当事業所では外部機関による第三者評価の実施は行っていません。

令和 年 月 日

契約者 私は、本書面に基づいて事業者から指定訪問介護サービスについての重要事項の説明、交付を受けました。

住 所 群馬県

氏 名 _____ 印

電話番号 () _____ **代理人** 私は、上記利用

者に代わり、上記署名を行います。

住 所

氏 名 _____ 印

電話番号 () _____

事業者 指定訪問介護サービスの開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

事業者名 社会福祉法人 赤堀・東福祉会

特別養護老人ホームサルビア荘

説明者氏名 河 口 理 予 _____ 印

※ 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。

個人情報の取り扱いに関する同意書

契約者及びその家族の個人情報については、次に定める条件で、必要最小限の範囲内で使用する事に同意します。

1 使用する目的

① 契約者に関わる居宅介護サービス計画を立案するためのサービス担当者会議での情報提供

② 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整において必要になった場合

2 個人情報を使用する事業者及びその誓約

契約者のサービス提供に係る事業者は、契約者とのサービス利用に関わる契約の締結前にあっても、提供された個人情報について決して第三者に漏らしません。

また、サービス提供に関わる目的以外には、決して使用しません。

3 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係する者以外の者に漏れる事のないよう、最新の注意を払うこと
- ② 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて、経過を記録しておくこと

契約者及びその家族の代表者に対して本書面に基づいて、個人情報の取り扱いについて説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 事業者名 社会福祉法人 赤堀・東福社会 特別養護老人ホームサルビア荘

説明者氏名 河 口 理 予 印

契約者 私は、本書面に基づいて事業者から個人情報の取り扱いについて説明を受け、同意しました。住 所 群馬県

氏 名 _____ 印 電 話 () _____

家族代表 私は、家族の代表として、本書面に基づいて事業者から個人情報の取り扱いについて説明を受け、同意しました。住 所

氏 名 _____ 印
電 話 () _____