

ぱあとなあ訪問介護事業所 重要事項説明書

(訪問介護及び総合事業)

当事業所（介護保険事業者番号 秋田県指定 第0570712273号）はご契約者に（以後、「ご利用者」といいます。）対して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・契約上のご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

法人名： 社会福祉法人 雄勝なごみ会
所在地： 秋田県湯沢市小野字大沢田221番地
電話番号： 0183-52-5210
FAX： 0183-52-5211
代表者名： 理事長 佐藤 博
設立年月： 昭和56年 5月27日

2. 事業所の概要

- (1) . 施設の種類の 指定訪問介護事業所（介護予防・総合事業）
秋田県 第0570712273号
当事業所は地域生活支援拠点 愛光園に併設されています。
- (2) . 施設の目的 指定訪問介護は、介護保険法令に従い、ご利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご利用者に、訪問介護サービスを提供します。
- (3) . 施設の名称 ぱあとなあ 訪問介護事業所
- (4) . 施設の所在地 秋田県湯沢市字両神15番地1
- (5) . 電話番号 0183-72-8107
- (6) . 管理者氏名 高橋 久子
サービス提供責任者 介護福祉士 2名以上
- (7) . 当事業所の運営方針
本事業所において提供する訪問介護は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の主旨及び内容に沿ったものとする。
- 1 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に訪問介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
 - 2 利用者又はその家族に対し、サービス内容及び提供方法について分かりやすく説明する。
 - 3 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。
 - 4 居宅サービス計画書に沿った訪問介護を提供します。

- (8) . 開設年月日 平成17年4月1日
 (9) . 通常の事業の実施地域 湯沢市 横手市 羽後町とする。
 (10) . 営業日

| | |
|------|------------------------------|
| 営業日 | 天災その他やむを得ず業務を遂行できない日を除き、年中無休 |
| 営業時間 | 6:00～22:00 |

3. 職員の配置状況

(1) . 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して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ます。

| 職種 | 職員数 | 職種 | 職員数 |
|----------------------|---------------|------------------------|-------|
| 1. 管理者 (常勤・兼務) | 1名 | 3. ホームヘルパー (常勤・非常勤) | 基準数以上 |
| 2. サービス提供責任者 (常勤) | 2名以上 介護福祉士 | 4. 事務員 | 必要数 |

4. 当事業所が提供するサービス

と利用料金

当事業所では、ご契約に対して以下の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) 「訪問介護」は、利用者の居宅（自宅）において介護福祉士その他政令で定める者を派遣して、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話を行なうサービスです。
 (2) 事業者は、次のサービス内容区分の中から指定の時間帯に応じて選択されたサービスを提供します。

〈サービスの区分〉

| 身体介護 | | 生活援助 |
|-------------|------------|---------------|
| ①. 起床介助 | ⑧. 食事介助 | ①. 調理 |
| ②. 就寝介助 | ⑨. 体位交換 | ②. 洗濯 |
| ③. 排泄介助 | ⑩. 服薬管理 | ③. 住居の掃除・整理整頓 |
| ④. 衣服の介助 | ⑪. 通院等介助 | ④. 買い物 |
| ⑤. 整容介助 | ⑫. その他 () | ⑤. 薬の受取り |
| ⑥. 身体の清拭・洗髪 | | ⑥. 衣服の入れ替え |
| ⑦. 入浴介助 | | ⑦. その他 () |

《サービス利用料金（1回あたり）》

| 身 体 介 護 | | | | |
|----------------------|------|--------|--------|--------|
| 区分 | 基本単位 | 利用者負担額 | | |
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 20分未満 | 163 | 163円 | 326円 | 489円 |
| 20分以上 30分未満 | 244 | 244円 | 488円 | 732円 |
| 30分以上 1時間未満 | 387 | 387円 | 774円 | 1,161円 |
| 1時間以上 1時間30分未満 | 567 | 567円 | 1,134円 | 1,701円 |
| 1時間30分以上 30分増すごとに | 82 | 82円 | 164円 | 246円 |

《サービス利用料金（1回あたり）》

| 生 活 援 助 | | | | |
|--------------------------------|------|---|------|------|
| 区分 | 基本単位 | 利用者負担額 | | |
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 20分以上 45分未満 | 179 | 179円 | 358円 | 537円 |
| 45分以上 | 220 | 220円 | 440円 | 660円 |
| 身体介護（20分以上）に引き続き 生活援助を行った場合 | | 所要時間が20分から起算して25分を増すごとに +65 (195単位を限度) | | |

《加算等の料金》（1割負担の場合）

| |
|---|
| <p>*時間帯によって加算</p> <p>早 朝（6時～8時）</p> <p>夜間帯（18時～22時）は、所定点数の25%を加算</p> <p>深夜帯（22時～6時）は、所定点数の50%を加算</p> <p>※ 介護保険適用にならないサービスについては自由契約を承ります。料金は厚生省の提示単価に基づきます。</p> <p>※ 交通費は、通常のサービス地域をこえる場合にのみ必要となります。</p> <p>*初回加算</p> <p>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または、他の訪問介護員が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算</p> <p>200単位/月</p> |
|---|

*緊急時訪問介護加算

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またはその他の訪問介護員が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合に加算

100 単位／1 回の要請に対して 1 回

*特定事業所加算Ⅱ

所定単位数の 100 分の 10 相当する単位数

※ 特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質や確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算

*介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 24.5%

基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に乗じた額が加わります

☆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金額をいったんいただきます。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。

訪問介護相当サービス

訪問介護相当サービスは、現行の訪問介護における身体介護・生活援助を 1 本化するとともに、現行の時間別の評価を月単位の定額報酬とする。

訪問介護相当サービス（Ⅰ）・・・週 1 回程度の利用が必要な場合

要支援 1・要支援 2 1 1 7 6 単位／月

訪問介護相当サービス（Ⅱ）・・・週 2 回程度利用が必要な場合

要支援 Ⅰ・要支援 2 2 3 4 9 単位／月

訪問介護相当サービス（Ⅲ）・・・（Ⅱ）を超える利用が必要な場合

要支援 2 3 7 2 7 単位／月

(3) 介護保険の給付対象とならないサービスについては、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

☆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、変更を行う 2 カ月前までにご説明します。

(4) 利用料金のお支払い方法

料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日迄に以下の方法によりお支払いください。

| | |
|---|--|
| 1 | 金融機関口座からの自動引き落とし 北都銀行 または ゆうちょ銀行 |
| 2 | 原則、上記のお支払い方法ですが、現金支払いについては要相談です。 |

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日前に、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に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ください。

○ご利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは次のキャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください。

(但し、ご利用者の体調不良など正当な事由がある場合には、この限りではありません。)

| 時 期 | キャンセル料 |
|-----------------------|--------------|
| 利用予定日の前々日まで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あった場合 | ご利用者負担金の50% |
| 利用予定日の当日までに申し出がなかった場合 | ご利用者負担金の100% |

5. 事故発生時の対応

- (1) 事業所は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合には、市・当該利用者の家族、当該利用者に関わる居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- (2) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
- (3) 事業所は、指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うとともに、事故が生じた原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じることとする。

6. 緊急時における対応方法

従業者等は、指定訪問介護を実施中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかにご家族・主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

7. 衛生管理等の対応について

- (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います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、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、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
- ② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

8. 感染症発生時の対応について

- 1 新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、胃腸炎等による感染症の発生状況によっては、一時的にサービス提供を控えていただくことがございますので、予めご了承下さい。
- 2 同居されているご家族の中に新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、胃腸炎等の症状がある方は、濃厚接触者として感染拡大防止のため、サービス利用を控えていただくことがございます。

9. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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実施します。
- (3) 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います。

10. 守秘義務（個人情報保護について）

- (1) 事業者及びサービス従事者または従業員は、訪問介護サービスを提供する上で知り得たご利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。
この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関などにご利用者に関する心身などの情報を提供できるものとします。
- (3) 前2項に拘らず、ご利用者に係る居宅介護事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得たうえで、ご利用者又はご利用者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。

11. 虐待等の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 事業所はご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。
- (2) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (3) 当該事業所従業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。

| | |
|---------|-------------------------|
| 虐待防止担当者 | 管理者 高橋 久子 |
| | 受付時間 午前8時15分より午後5時15分まで |
| | 電話番号 0183-72-8107 |

1.2. 第三者評価の実施状況について

当事業所では第三者評価は実施しておりません。

1.3. 苦情対応（対応の手順）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○ 苦情受付担当者

担 当 : 管理者 高橋 久子

受付時間 : 午前8:15 ~ 午後5:15

○ 苦情解決第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下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ます。苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

| 職 業 | 氏 名 | 電 話 番 号 |
|-------------------|---------|-------------------|
| 湯 沢 市 会 計 年 度 職 員 | 村 上 環 | 080 - 5561 - 1697 |
| 元 教 員 | 富 谷 祥 彦 | 090 - 4885 - 5313 |
| 元湯沢市地域包括支援センター職員 | 小 杉 則 子 | 090 - 5359 - 2851 |

(2) 行政機関 その他苦情受付機関

| 苦情受付の窓口 | |
|----------------------------------|--|
| 湯沢市福祉保健部 長寿福祉課 介護保険班 | 所在地：秋田県湯沢市佐竹町1番1号 電 話：0183-73-2111 |
| 羽後町健康福祉課 社会福祉班 | 所在地：羽後町西馬音内字中野177 電 話：0183-62-2111 |
| 秋田県国民健康保険団体連合会 | 所在地：秋田県秋田市山王四丁目2-3 電 話：018-883-1550 |
| 秋田県福祉サービス相談センター (秋田県運営適正化委員会) | 所在地：秋田県秋田市旭北栄町1-5 電 話：018-864-2726 |

1 4 . その他

- (1) 利用者がヘルパーの交替を希望される場合には、当該訪問介護員が業務上不適切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、前記サービス提供責任者までご相談ください。
- (2) サービスは、提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。
 - ヘルパーは、医療行為や年金等の金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
(生活援助として行なう買物等に伴う少額の金銭の取扱いは可能です)
 - ヘルパーは、介護保険制度上、利用者の介護や家事の準備等を行なうこととされています。家族の方の食事の準備など、それ以外の業務については介護保険外のサービスとなりますので、ご了承ください。
 - ヘルパーに対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

ぱあとなあ訪問介護事業所 重要事項説明確認書

令和 年 月 日

私は、ぱあとなあ訪問介護サービスの提供および利用開始に際し、ご利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 雄勝なごみ会
ぱあとなあ訪問介護事業所

説明者

職 名 _____ 氏名 _____ 印

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。

契約者（ご利用者）

【 住 所 】 _____

【 氏 名 】 _____ 印

身元保証人（ご家族）

【 住 所 】 _____

【 氏 名 】 _____ 印