【指定訪問介護・基準型訪問介護予防サービス】

重要事項説明書

当事業所はご契約者にたい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。

◇◆ 目　　次 ◆◇

１、 事業所の目的と運営方針 …… 2Ｐ
２、 事業所の内容 …… 2Ｐ
３、 サービスの内容 …… 3Ｐ
４、 利用料金 …… 5Ｐ
５、 サービス利用 …… 7Ｐ
６、 非常災害対策 …… 9Ｐ
７、 事故発生時の対応 …… 9Ｐ
８、 緊急時の対応 …… 9Ｐ
９、 守秘義務に関する対策 …… 9Ｐ
１０、利用者の尊厳 …… 9Ｐ
１１、身体拘束の禁止 …… 9Ｐ
１２、苦情の受付について …… 10Ｐ
１３、損害賠償について …… 10Ｐ
１４、サービス利用をやめる場合 …… 11Ｐ

ヘルパーステーション音野舎

１．事業所の目的と運営方針

（１） 事業の目的

第１条　社会福祉法人滴々会が開設するヘルパーステーション音野舎（以下、「事業者」という。）が行う「指定訪問介護・基準型訪問介護予防サービス」（以下「指定訪問介護」という）の適正な運営を確保するために人及び管理運営に関する事項を定め、事業所の訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）又は介護福祉士が要介護・要支援・事業対象者状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とする。

（２） 事業の方針

第２条　事業所の従業者等は、要介護・要支援・事業対象者の心身の特性を踏まえて、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、入浴、排泄、食事の介護等を行い援助する。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

２．事業所の内容

（１）提供できるサービスの地域

事業所の名称	ヘルパーステーション 音野舎
指定番号	鹿児島県　指定 4672600097　号
	平成 12 年 3 月 14 日　指定
事業所の所在地	鹿児島県南九州市知覧町郡 2072 番地 2
管理者の氏名	山　内　知　枝
電話番号	0993－58－7151
ＦＡＸ番号	0993－83－4771
サービスを提供する地域	
	南九州市（知覧町・川辺町・頴娃町）
	枕崎市・鹿児島市（旧喜入町）
	※基準型については南九州市（知覧町・川辺町・頴娃町）

（３） 事業所の従業者体制

	常勤	非常勤	合計
管理者	１名（兼務）	０名	１名
サービス提供責任者	１名（兼務）	０名	１名
訪問介護員等	２名	２名	４名

（８）営業日及び営業時間

営　業　日	年　　中　　無　　休
営　業　時　間	日 ～ 土　　8 時 30 分 ～ 17 時 30 分

※営業時間外のサービスの提供についてはご相談に応じます。その場合、夜間料金や深夜料金が発生する場合もございます。

３．サービスの内容

（1）身体介護

① 食事介助

食事の介助で、全面介助、一部介助又は見守りを行います。配膳から下膳まで含まれます。

② 入浴介助

浴室への誘導や見守り、入浴中の洗身等を行います。ただし、本人が全く自力で移動ができない場合等には、訪問入浴サービス等の他のサービスが必要です。

※体調不良等により、入浴に問題があると判断された場合は、清拭に変更もしくは入浴サービスを中止する事があります。

③ 排泄介助

おむつ交換、採尿器や差し込み便器の介助、トイレやポータブルトイレへの移動介助又は見守り、誘導を行います。

④ 清拭

身体を清潔に保つため、全身又は部分的に身体を拭きます。

※体調不良等により、清拭に問題があると判断された場合は清拭サービスを中止する事があります。

⑤ 体位交換

褥創の防止のために、一日何回か体位変換を行う際の介助を行います。

⑥ 着脱介助

衣服の着脱の介助を行います。利用者が自分で行えるように配慮しながら行います。

⑦ 整容介助

身繕いを介助します。整髪、美容、爪切り等が含まれます。

（2）生活援助

① 買い物

日用品や食料品など生活必需品の買い物を行います。買物に伴う金銭管理には十分注意し、常に利用者の確認を得ながら行います。利用者宅から買物に出かけることが原則ですが、遠距離でしか買い物ができない場合は、事前買い物を行います。

嗜好品等、生活に必要でない品物の買い物サービスはできません。

② 調理

利用者のための食事の調理、配膳、食後の片付け、食品の管理を行います。利用者以外の家族等へ食事の調理は提供できません。

③ 掃除

居室等の掃除、布団干し、日常生活用品等の整理整頓等を行います。居室等とは、利用者が日常生活に使用している部屋、台所、トイレ、風呂場等です。

④ 洗濯

日常的な衣類の洗濯、乾燥、洗濯物の取り込み整理、小物のアイロンがけのほか、ボタン付けや衣類のほつれの修繕など、専門的技術が必要なく、短時間でできる範囲内の補修です。

⑤ 衣類の入れ替え

季節の代わり目における衣服の入れ替え、寝具の交換等を行います。

（3）概要

① 利用者本人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)」に基づき、訪問介護計画に定められます。

② 「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。

（4）サービス提供実施についての注意点

① 介護計画に記載がないサービスは提供できません。サービスの追加を希望する場合は担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）に申し出て下さい。

② 身体介護か生活援助のどちらか単体で介護計画されている場合は、複合してのサービス提供はできません。身体生活で計画の場合は併用サービスがあります。

（5）買い物援助の現金の預かり

生活援助サービスで買い物のための金銭を預かる場合は、以下の内容で行います。

① 購入依頼品の確認を行います。
　生活に必要でない物や嗜好品については、買い物サービスの提供はできません。

② 小額であり、買い物に妥当な金額のみを預かります。

③ 買い物援助用の財布又は袋に入れ、ヘルパー自身の財布とは一緒にしません。

④ 購入した物品を利用者と一緒に確認を行います。

⑤ 利用者にレシートを渡し、お釣の間違いがないか確認してもらいます。

⑥ 訪問介護記録紙に「購入物品の内容」「預かり金額」「使用金額」「おつり」を明確に記入します。

（6）買い物代金等の事前預かり

金銭に関する事業所での預かりはいたしません。

自らの手による日常に必要な金銭の管理等が困難であり、日常的に家族等の支援が受けられない場合については、介護支援専門員や公共機関の担当職員等を交えて対応を協議します。

４．利用料金介護保険の給付対象となるサービス（契約書第４条参照）利用料金は、厚生労働大臣が示す介護サービス、又は南九州市が示す基準型訪問介護予防サービスに要した費用のうち、介護保険負担割合証の欄に記載された割合の金額をお支払いいただきます。

（１）基本料金（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。

※料金表は特定事業所加算(Ⅱ)の加算を含んだ金額です。(介護給付のみの算定)

【介護給付料金表】

	サービスに要する時間	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
身体介護	利用者負担（１割負担） （２割負担） （３割負担）	２６８円 ５３６円 ８０４円	４２６円 ８５２円 １，２７８円	６２４円 1,２４８円 １，８７２円
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
	利用者負担（１割負担） （２割負担） （３割負担）		１９７円 ３９４円 ５９１円	２４２円 ４８４円 ７２６円

	サービスに要する時間	身体２０分以上３０分未満 生活２０分以上４５分未満	身体２０分以上３０分未満 生活４５分以上 70 分未満	身体３０分以上６０分未満 生活２０分以上４５分未満
身体生活	利用者負担（１割負担） （２割負担） （３割負担）	３４０円 ６８０円 １，０２０円	４１１円 ８２２円 １，２３３円	４９７円 ９９４円 １，４９１円

【基準型訪問介護予防サービス料金表】

週１回程度の利用	要支援Ⅰ，　要支援Ⅱ 事業対象者	
	利用者負担（１割負担） （２割負担） （３割負担）	１，１７６円 ２，３５２円 ３，５２８円
週２回程度の利用	要支援Ⅰ，　要支援Ⅱ 事業対象者	
	利用者負担（１割負担） （２割負担） （３割負担）	２，３４９円 ４，６９８円 ７，０４７円
週２回を超える利用	要支援Ⅱ	
	利用者負担（１割負担） （２割負担） （３割負担）	３，７２７円 ７，４５４円 １１，１８１円

※料金の算定

利用回数に関係なく月額算定になります。

但し、介護度に応じ一週間に利用できる回数が決められています。

①初回加算　（2,000 円 ＝ 200 単位）

訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回訪問に同行した場合に、訪問を行った日の属する月に１回のみ加算されます。

②介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算：月の利用総額の 28.7％を負担していただきます。

③特定事業所加算（介護給付のみ）

体制要件などにより、いずれか一つのみを算定します。

特定事業所加算Ⅰ　20%の加算

特定事業所加算Ⅱ　10%の加算

特定事業所加算Ⅲ　10%の加算

特定事業所加算Ⅳ　 5%の加算

④中山間地域等における小規模事業所加算（介護給付のみ）

人口が少なく利用者宅が広範囲に点在する地域にあり、小規模事業所の運営負担を補うための加算で、月の総額の 10％を負担していただきます。

⑤同一建物減算

事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住するものに対して、サービスを提供した場合、1 日 10％を減算します。

※①、②、③、④の加算に関しても、負担割合証に応じて負担していただきます。

⑥キャンセル料（介護保険外）

前もって決まっている私用につきましては、前日までにご連絡ください。体調不良や急な用事の場合、移動時間に伴い利用時間の１時間前までにはご連絡ください。

訪問後のご利用者都合によるキャンセルの場合は、キャンセル料が発生します。１回のキャンセルにつき、500 円を請求致します。

⑦施設へのゴミの持ち込みについて（介護保険外）

自治会のゴミステーションへ前日出す事が出来ず、ヘルパーの訪問日も収集日と合わずに、やむを得ず施設へのゴミの持ち帰りをする場合は、ゴミの量に関係なく、１ヶ月の料金として 300 円いただきます。分別したゴミを透明のゴミ袋に入れて出してください。

☆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）

・利用者又はその家族の同意を得て行う場合

・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

・重度な障害等があり一人でのサービスが困難な場合

・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。要支援の認定を受けた後、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、サービス計画表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。

（2）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、下記の交通費をいただきます。

・事業所から実施地域を越えた地点からの道のりで片道おおむね 30 ㎞未満　　300 円
・事業所から実施地域を越えた地点からの道のりで片道おおむね 30 ㎞以上　　500 円

５．サービス利用

（1）基本留意事項

① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。

② 事業所では、原則として利用者宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、利用者又はその家族とご相談させていただきます。

① 業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

② 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。

③ 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、事業者にたい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が生じないよう十分に配慮するものとします。

（2）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「３．サービス内容」の項目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。

(ア)医療行為

(イ)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

(ウ)ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

(エ)飲酒およびご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

(オ)ご契約者もしくはその家族等に対して宗教活動、政治活動、営利活動

その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第 8 条参照）

前記の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

① 金融機関口座からの自動引き落とし

② 指定口座への振り込み

鹿児島信用金庫　知覧支店　普通預金 6023564

③ 窓口での現金支払い

（4）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に申し出てください。

○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
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 100% （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．非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

７．事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、マニュアルに従って迅速に対応を行い、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡など必要な措置を講じます。

事故の状況や事故に際してとった処置については記録をし、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

８．緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。また、職員間での連携を図り、ご家族への連絡、ケアマネージャーへの連絡を行い、体制の支援等、必要な措置を取ります。

※・利用者が施錠された室内に昏倒され応答がない場合は、生命優先のため鍵や窓などを壊して入室する事があります。

・心肺蘇生等、緊急時に必要な技術獲得の職員訓練を行います。

緊急時連絡先　電話番号　0993-58-7171　　8：30～17：30

※上記以外の時間帯は、施設からサービス提供責任者へ連絡をします。

９．守秘義務に関する対策（契約書第 13 条参照）

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

１０．利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

１１．身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をさせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

１２．苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

苦情受付窓口担当者　　春田　由美子（統括副施設長）
受付時間　　毎週、月曜日 ～ 金曜日
　　９：００ ～ １５：００
電話番号　　０９９３－５８－７１７１

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

南九州市介護保険担当課　　南九州市知覧町郡１７３２７
　　電話番号　　０９９３－８３－２５１１
　　ＦＡＸ　　０９９３－８３－４６５８
枕崎市介護保険担当課　　枕崎市千代田町２７
　　電話番号　　０９９３－７２－１１１１
　　ＦＡＸ　　０９９３－７２－１６５６
鹿児島市介護保険担当課　　鹿児島市山下町１１－１
　　電話番号　　０９９－２１６－１２８０
　　Ｆ Ａ Ｘ　　０９９－２１９－４５５９
国民健康保険団体連合会　　鹿児島市鴨池新町７－４（介護相談室）
　　電話番号　　０９９－２１３－５１２２
　　Ｆ Ａ Ｘ　　０９９－２０６－１０６８
鹿児島県介護保険担当課　　鹿児島市鴨池新町１０番１号
　　電話番号　　０９９－２８６－２１１１
　　Ｆ Ａ Ｘ　　０９９－２８６－５５５５
鹿児島県社会福祉協議会　　鹿児島市鴨池新町１―７　県社会福祉センター５階　生活支援部内
福祉サービス運営適正化委員会
　　電話番号　　０９９－２８６－２２００
　　Ｆ Ａ Ｘ　　０９９－２５７－５７０７

※苦情処理第三者委員

鮫島　宏規（０９９３－８４－０６３８）
森　　重知（０９９３―８３－４４７９）
山下　市子（０９０－４３５６－２９５７）

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

※第三者評価について

当事業所は、第三者評価は受けておりません。

１３．損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

１４．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

（1）契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。
（契約書第 18 条参照）

① 利用者が死亡した場合
② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が非該当と判定された場合
③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤ 施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合
（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（2）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに事業者に通知するものとします。
ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
② ご契約者が入院された場合
③ ご契約者に係るサービス計画表が変更された場合

④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑦ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（3）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 条参照）
以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ

た場合

② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが３か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（４）契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

※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　　印

(ご家族・立会人)住所

氏　　名　　印

続　　柄

ヘルパーステーション 音野舎

説明者職名　サービス提供責任者

氏　　名　　西元　　真美　　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。

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。