

指定訪問介護・日常生活支援総合事業

第一号訪問事業重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 以和貴会
主たる事務所の所在地	〒893-1601 鹿児島県鹿屋市串良町細山田5902番地3
代表者（職名・氏名）	理事長 西丸 晴彦
設立年月日	昭和60年5月1日
電話番号	0994-62-2430

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	以和貴苑指定訪問介護事業所	
サービスの種類	訪問介護・日常生活支援総合事業（第一号訪問事業）	
事業所の所在地	〒893-1604 鹿児島県鹿屋市串良町下小原3103-2	
電話番号	0994-62-8883	
指定年月日・事業所番号	平成12年2月25日指定	鹿児島県指定第4677100069号
事業所長氏名	西丸 晴彦	
通常の事業の実施地域	鹿屋市、肝付町、東串良町、大崎町	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護または要支援状態等である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービスまたは日常生活支援総合事業第一号訪問介護サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、その能力に応じた日常生活が営むことが出来るよう入浴、排泄、食事の介護、その他生活全般にわたる援助を行い、利用者の要介護状態等の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問介護・日常生活支援総合事業第一号訪問介護サービスは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

① 身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、など
② 生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	12月31日及び1月1日を除く日
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで ただし、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。サービスの提供については、要望に応じて実施する。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務人数
管理者 介護福祉士	1名 (兼務)
サービス提供責任者 (常勤) 介護福祉士	1名以上
介護福祉士	1名以上
ヘルパー 1 級	1名以上
介護職員基礎研修修了者	1名以上
ヘルパー 2 級	1名以上
介護職員初任者研修終了者	1名以上

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	上久保 あつえ
--------------	---------

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、介護保険負担割合証にある利用者負担の割合の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

区 分		単位	単価	早朝加算 6:00~8:00	25% 加算	
身 体 介 護	30分未満	244	2,400			
	30分以上1時間未満	387	3,870	夜間加算 18:00~22:00	25% 加算	
	1時間以上1時間30分未満	567	5,670			
	身体介護に引き続 き生活援助を行う 場合の時間区分	25分以上	65	650	深夜加算 22:00~6:00	50% 加算
		50分以上	130	1300		
75分以上		195	1950			
生 活 援 助	20分以上45分未満	179	1,790			
	45分以上	220	2200			

(1) 第一号訪問事業の利用料

【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内 容	単位数			
訪問型独自サービス11	1週当たりの標準的な回数を定める場合	1週1回程度の場合	1176	1176	1月につき
訪問型独自サービス11 日割		1176単位 日割の場合	÷30.4	39	1日につき
訪問型独自サービス12		1週2回程度の場合	2349	2349	1月につき
訪問型独自サービス12 日割		2349単位 日割の場合	÷30.4	77	1日につき
訪問型独自サービス13		1週に2回を超える程度の場合	3727	3727	1月につき
訪問型独自サービス13 日割		3727単位 日割の場合	÷30.4	123	1日につき
訪問型独自サービス21		1月当たりの回数を定める場合	標準的な内容の指定相当、訪問型サービスである場合	287	
訪問型独自サービス22	生活援助が中心である場合		所要時間が20分以上45分未満の場合	179	
訪問型独自サービス23			所要時間45分以上の場合	220	
訪問型独自短時間サービス	短時間の身体介護が中心である場合		163		

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	単位数
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合 過去2ヶ月に、当該事業所の利用が無い場合	200 単位
緊急時訪問介護加算	居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護(身体介護)	100単位
特定事業所加算Ⅱ	当該加算の体制要件および人材要件を満たす場合	上記基本部分の10%
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) ※	当該加算の算定要件を満たす場合	所定単位数の24.5%の一割か二割

(注) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(2) 支払い方法

上記(1)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の15日(祝休日の場合は直後の平日)に、あなたが指定する口座(JA及び郵便局又は鹿銀)より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の10日(休業日の場合は直後の営業日)までに、現金でお支払いください。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員または地域包括支援センター及び鹿屋市等へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

事業所連絡先 以和貴苑指定訪問介護事業所 Tel 0994-62-8883
24時間受け付けしております。

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員または地域包括支援センター等及び鹿屋市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事業所連絡先 以和貴苑指定訪問介護事業所 Tel 0994-62-8883
24時間受け付けしております。

1 1. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0994-62-8883 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(2) 第三者委員による苦情受付

- 末吉 良夫 [0994-63-5774]
- 福園 芳信 [0994-63-9170]
- 竹之内 綾子 [0994-31-4555]

(3) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	鹿児島県庁くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課介護保険室	住 所 鹿児島市鴨池新町10番1号 電話番号 099-2-286-211(代表)1
	鹿児島県国民健康保険団体連合会	住 所 鹿児島県鴨池新町7番4号 電話番号 099-206-1029
	大隅地域振興局保健環境部地域保健福祉部	住 所 鹿屋市打馬2丁目16-6 電 話 0994-52-2122
	鹿屋市役所保健福祉部高齢福祉課地域支援係	住 所 鹿屋市共栄町20番地15号 電 話 0994-43-2111
	東串良町役場 福祉課	住 所 東串良町川西1543 電 話 0994-63-3131
	肝付町役場 福祉課	住 所 肝付町新富98 電 話 0994-65-8413
	大崎町役場 保健福祉課	住 所 大崎仮宿1029 電 話 099-476-1111

1 2. 虐待防止の為の措置

虐待の防止の指針に基づき対策を行います。

虐待の発生または、その再発を防止するための対策を講じるための委員会を設置し研修を行います。

虐待の発生または、再発を防止するための委員会を開催し、虐待を発見した場合は速やかに市町村へ通報し、ご契約の安全に努めます。

1 3. 感染症発生じおよび非常災害時の対応

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施訓練(シュミレーション)の実施等、また感染症や災害が発生した場合は、必要な介護サービスの継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シュミレーション)の実施。

1 4. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

- ① 医療行為及び医療補助行為
 - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター等又は当事業所の担当者へご連絡ください。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	鹿児島県鹿屋市串良町下小原3103番地2	
	事業者名	以和貴苑指定訪問介護事業所	
	代表者名	西丸晴彦	印
	説明者職名		印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者	住所	
	氏名	印

署名代行者（又は法定代理人）

住所	
本人との続柄	
氏名	印

立会人	住所	
	氏名	印