

「むなこし訪問介護（第一号訪問介護事業）」重要事項説明書

事業者

法 人 名　　社会福祉法人 宗越福祉会
法人所在地　　竹原市吉名町宗越 793番地
電 話 番 号　　(0846) 25-1933
F A X番号　　(0846) 25-1005
代表者氏名　　理事長　　西川 洋美

（1）事業所の種類

第一号訪問介護事業（介護予防訪問介護相当サービス）

（2）事業所の名称

むなこし訪問介護事業所（事業所番号 3470700273）

管理者氏名　　管理者　　西川 浩

（3）事業の目的

社会福祉法人宗越福祉会が開設するむなこし訪問介護事業所（以下「事業所」という。）が行う指定訪問介護の事業及び竹原市、東広島市の介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号訪問事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要介護状態（指定第1号訪問事業にあっては要支援状態等）にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護及び指定第1号訪問事業を提供することを目的とする。

（4）指定第1号訪問事業の運営方針

1. 基本方針として、利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うこととする。
2. 実施手順に関する具体的方針として、サービス提供の開始に当たり、利用者の心身状況等を把握し、個々のサービスの目標、内容、実施機関を定めた個別計画を作成するとともに、個別計画の作成後、個別計画の実施状況の把握（モニタリング）をし、モニタリング結果を指定介護予防支援事業者へ報告することとする。
3. サービスの提供に当たっては、利用者の心身機能、環境状況を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。

(5) 職員体制

	常 勤	非 常 勤	業 務 内 容
管 理 者	1名（他事業所と兼務）		事業の運営管理および総括
サービス提供責任者	1名 介護福祉士	1名 介護福祉士	第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）計画の作成等。
訪問介護員	1名 介護福祉士 (兼務)	3名 介護福祉士 (兼務)	第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）の提供。

(6) サービス提供時間

営 業 日	月～日 (12月30日から1月3日までを除きます。)
受 付 時 間	午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間帯	月～日 通常の時間帯 午前8時～午後6時 (介護予防訪問介護計画に基づく時間帯はこの限りではありません。)

(7) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は竹原市及び東広島市安芸津町とします。

(8) 利用料金

1. 利用料金

サービス利用料は、国が定めた公定価格（介護報酬）を基に計算され、介護負担割合証に応じた1割から3割の額を負担していただきます。第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

(料金料金表) *月額定額制 1割負担の場合

支給区分	I (おおむね週1回)	II (おおむね週2回)	III (おおむね週3回)
利用料金	1,176単位	2,349単位	3,727単位

- ※ 東広島市安芸津町は地域区分単価（7級地）1単位 10.21円を適応。
- ※ 介護職員処遇改善加算・・・所定の利用料に対して（24.5%）を加算。
- ※ 初回加算・・・200単位/月
 - ・新規に第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）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もしくは初回訪問に属する月に訪問介護を行なった場合に加算。
 - ・訪問介護員等が訪問介護を行なう際にサービス提供責任者が同行訪問した場合に加算。
- ※ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場

合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- 一 月途中に要介護から要支援に変更となった場合。
 - 二 月途中から要支援から要介護に変更となった場合。
 - 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合。
- ※ 月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します（要支援2の方が支給区分Ⅲの利用途中で、要支援1に変更になった場合には、支給区分Ⅰ又は支給区分Ⅱの利用となります）。
- ※ ご契約者がまだ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。認定を受けた後、自己負担額を除く金額が第一号訪問介護事業（介護予防訪問介護相当サービス）から払い戻されます（償還払い）。また、第一号訪問介護事業（介護予防訪問介護相当サービス）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な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、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。
- ※ 同一建物居住者に対する減算・・・所定単位数に（10%）を減算。
事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行なう場合。

2. 交通費

通常の実施地域にお住まいの方は無料です。

- ※ 通常の実施地域以外にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、通常の実施地域を越えた地点から路程1キロメートル当たり20円を実費として徴収させていただきます。

3. その他の費用

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担していただきます。 1枚につき： 10円

4. 利用料金のお支払い方法

利用料金・交通費等は、1か月ごとに計算し、翌月の請求とさせていただきます。

※支払い方法は指定頂いた本人名義の口座より翌月26日に引き落としとさせていただきます（金融機関が休日の場合は翌営業日）。

残高不足により引き落としができなかった場合は翌月7日までに当事業所の指定口座へお振込みいただくこととなります。

（9）サービス内容

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）など行ないます。
- ・ 排泄介助 排泄の介助を行ないます。
- ・ 食事介助 食事の介助を行ないます。

- ・ 体位変換 体位の変換を行ないます。
- ・ 通院介助 通院の介助を行ないます。

生活援助

- ☆ 第一号訪問介護事業（介護予防訪問介護相当サービス）は、自立支援の観点から、ご契約者ができる限り自ら家事等を行なうことができるよう支援することを目的としています。
- ☆ そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行なう調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行なうなど、ご契約者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行ないます。

 - ・ 調 理 ご契約者の食事の用意を行ないます（ご家族分は調理は行いません）。
 - ・ 洗 灌 ご契約者の衣類等の洗濯を行ないます（ご家族分は洗濯は行いません）。
 - ・ 掃 除 ご契約者の居室の掃除を行ないます（ご契約者以外の居室、庭等の敷地の掃除等は行いません）。
 - ・ 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行ないます（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません）。

※買い物に伴う金銭管理には十分注意し常に利用者の確認を取りながら行ないます。

☆むなこし職員全員が関わる体制を整えます

（10）給付対象外サービス（自費サービス）

介護予防・日常生活支援総合事業では対応できないサービスを、利用者様のご希望に応じて提供する「給付対象外サービス（自費サービス）」をご利用いただけます。このサービスは、費用を全額自己負担していただくものです。

サービス内容

本人以外の居室掃除などの家事援助や受診などの外出支援、その他のお困りごとはご相談ください。

利用料金 10分 550円（消費税込み）

ご利用にあたって

お申し込み：このサービスをご希望の場合は、担当のケアマネジャー、または当事業所のサービス提供責任者までお気軽にご相談ください。

留意事項：給付対象サービスの時間内に、この自費サービスを同時に行なうことはできません。介護保険サービスとは別の時間帯で提供させていただきます。

（11）緊急時の対応

訪問介護従事者は、第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）を実施中に、ご契約者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかにご家族へ連絡・主治医に連

絡する措置を講ずるとともに、管理者に報告いたします。

(1 2) 事故発生時の対応

1. 訪問介護事業所は、ご契約者に対する第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）の提供により事故が発生した場合は、市町村、ご契約者のご家族、ご契約者に係る第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
2. 訪問介護事業者は、前項の事故及び事故に際して採った処置についての記録をとります。
3. 訪問介護事業者は、ご契約者に対して第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

(1 3) その他の必要事項

1. サービス利用に際しまして必要な、水道、ガス、電気等の費用はご契約者負担となります。
2. 個人情報の取り扱いについて当事業所の従業者は厚生労働省令ガイドライン等の趣旨と当法人が定めるサービスにかかる個人情報に関する諸規則を遵守します。

(1 4) 苦情の受付と解決方法について

1. 手順について

- ① 苦情の受付は、面接・電話・書面（意見箱設置）などにより隨時受け付けます。
- ② 苦情等内容について苦情申出人の意向を確認致します。
- ③ 苦情受付担当者は、受け付けた苦情等を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。
- ④ 苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。
- ⑤ 必要があれば第三者委員への報告・助言を求めます。
- ⑥ 苦情に対する再発防止策の策定を行います。
- ⑦ 苦情内容、話し合いの結果、改善・再発防止策等の記録を作成致します。

※ 当法人で解決できない苦情は、下記行政の受付に申し立てることができます。

(1 5) 身体拘束の制限について

サービスの提供に当たり、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

(1 6) 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の予防のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者：訪問介護事業所 所長 西川 浩

虐待防止に関する窓口：サービス提供責任者

- ① 成年後見制度の利用を支援します
- ② 苦情解決体制を整備しています。
- ③ 定期的に虐待防止のための委員会を開催します。
- ④ 虐待防止に関する責任者を選定します。
- ⑤ 虐待防止のための研修を定期的に実施します。
- ⑥ 虐待防止のための指針を整備します。

(17) ハラスメントについて

ハラスメントに関する事業者の取り組みとして職場内でのハラスメント対策を行う。

利用者、家族又は身元保証人等から、事業所及びそのサービス従事者、その他関係者に對し、故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合はサービス利用を一時中止もしくは契約を解除する。

(18) 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染所の予防及びまん延等の関する取り組みの徹底を求める観点から必要時の委員会の開催、施設としての指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等取り組みます。感染予防の観点等から、ご利用者様の同意がある場合、必要に応じてオンラインツール等を活用して担当者会議を行います。その際、個人情報の適切な取り扱いには十分に留意いたします。

(19) 業務継続計画の策定など

感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定介護の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。事業者は、職員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実施します。事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行います。

(20) 認知症基礎研修の受講の義務付け

介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じる。資格を有さない全ての従業員に研修を受講させるとともに、新たに採用した従業員が資格を有していない場合、採用後1年を経過するまでに研修を受講させます。

2. 受付について

- ① 当事業所におけるご相談・要望・苦情は以下の専用窓口で受け付けています。

事業所 むなこし訪問介護事業所

電話番号 (0846) 25-1933

担当 井手元 真弓（サービス提供責任者）
責任者 西川 浩
受付 月曜日～土曜日
時間 8時30分～17時30分

② 行政の受付

竹原市 竹原市役所市民福祉部地域支えあい推進課介護保険係
所在地 竹原市中央5丁目6番28号
電話番号 0846-22-7743

東広島市安芸津町 東広島市役所健康福祉部介護保険課
所在地 東広島市西条栄町8番29号
電話番号 082-420-0937

広島県国民健康保険団体連合会（介護保険課）
所在地 広島市中区東白島19番49号 国保会館
電話番号 082-554-0783

令和 年 月 日

第一号訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）の提供開始にあたり、ご契約者（代理人）に
対して重要事項の説明を行いました。

むなこし訪問介護事業所

説明者名 氏名 印

上記内容の説明を受け、同意しました。

契約者氏名 印

代理人氏名 印

（続柄）