

訪問介護重要事項説明書

事業者

- *法 人 医療法人 大泉会 介護老人保健施設 だいせん
- *所 在 地 〒５９９－８２３４ 堺市中区土塔町１５５－１
- *電話番号 ０７２－２３０－０２０１ *FAX ０７２－２３０－０２０５
- *代表者氏名 理事長 佐々木 徳之
- *設立年月 平成１５年１０月３０日

事業所概要

- *事業所種類 指定訪問介護事業所・大阪府・２７７０１０５６１３
平成１５年１１月１日
- *事業所名称 介護支援センター だいせん（訪問介護）
- *所在地 〒５９９－８２３４ 堺市中区土塔町１５５－１
- *電話番号 ０７２－２３０－０２０１ *FAX ０７２－２３０－０２０５
- *管理者 介護老人施設だいせん 事務長またはそれに準ずるもの
- *サービス提供責任者 事務所に掲示

当施設で実施するその他の主な事業

事業の種類	指定年月日	指定番号
介護老人保健施設	平成１５年１１月１日	２７５０１８０１２３
短期入所療養介護	平成１５年１１月１日	２７５０１８０１２３
通所リハビリテーション	平成１５年１１月１日	２７５０１８０１２３
居宅介護支援事業	平成１５年１１月１日	２７７０１０５６１３
訪問リハビリテーション	平成２２年 ７月１日	２７７０１０５６１３

職員体制

職 種	勤務形態	人数(人)
管 理 者	常 勤	１
サービス提供責任者	常 勤	３
訪 問 介 護 員	常 勤	５
訪 問 介 護 員	非 常 勤	５

営業日 訪問介護サービスの提供時間

訪問介護サービスの提供時間

- *月～土曜日、午前９時～午後５時（日曜日、年末年始は休業致します）
- *自然災害等（台風、地震、積雪等）により臨時に休業する場合があります

提供するサービス内容及び費用について

提供するサービスの内容について

身体介護

- 食事介助・・・食事の介助を行います。
 - 入浴介助・・・入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）洗髪等を行います
 - 排せつ介助・・・排泄介助・オムツ交換を行います。
 - 特段の専門的配慮をもって行う調理・・・医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理を行います。
 - 更衣介助・・・上着・下着の更衣の介助を行います。
 - 身体整容・・・日常的な行為としての身体整容を行います。
 - 体位変換・・・床ずれ防止のため、体位変換を行います。
 - 移動・移乗介助・・・室内外の移動、車椅子、ベッド等への移乗介助を行います。
 - 服薬介助・・・配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
 - 起床・就寝介助・・・ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
 - 自立生活支援のための見守りの援助・・・利用者様と一緒に手助けしながら行う調理・清掃（安全確認の声かけ、疲労の確認を含みます）を行います。
1. 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒防止のための声かけ、気分の確認などを含みます）を行います。
 2. ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だけの介助）を行います。
 3. 排泄等の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないよう常に見守る）
 4. 車椅子等での移動介助を行って店に入って行き、利用者様が自ら品物を選べるように援助します。
 5. 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。

生活援助

- 買い物・・・利用者様の日常生活に必要な物品の買い物をを行います（預貯金の引き出し預け入れ、他口座の振り込みは出来ません）
- 調理・・・利用者様の食事の用意を行います。
- 掃除・・・利用者様の居室等の掃除や整理整頓を行います。
- 洗濯・・・利用者様の衣類等の洗濯を行います。

保険給付として不適切な事例への対応について

次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当で有ると判断される行為

- ・利用者様以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・主として利用者様が使用する居室等以外の掃除
- ・来客の応接（お茶・食事の手配等）
- ・自家用車の洗車・掃除等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・草むしり
- ・花木の水やり
- ・犬の散歩等のペットの世話

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・大掃除、窓ガラス磨き、床のワックスがけ
- ・室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・植木の剪定などの園芸
- ・正月、節句等の為に特別な手間をかけて行う調理 等

保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス等の住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

利用料金について

法定介護保険利用額の1割（別紙に記載しています）

*やむを得ない事情等により、ご利用者の同意を得て2人で訪問した場合は2人分の料金となります。

加算（下記加算には要介護度による区分はありません）

加 算 内 容	利 用 料	利用者負担額	算 定 回 数 等
特定事業所加算	所定単位数の 10/100 または 20/100	左記の1割	1回あたり
緊急時訪問介護加算	1,000円	100円	1回の要請に対して1回
初 回 加 算	2,000円	200円	初回のみ

※特定事業所加算Ⅱは体制要件・人材要件が基準に適合している場合に加算します。

※緊急時訪問介護加算はご利用者やそのご家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めた場合にサービス提供責任者またはその他の訪問介護員等は、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します。

※初回加算は新規に訪問介護計画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またはその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します。

※生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位/月

自立支援型のサービスの提供を促進し、ご利用者様の在宅における生活機能向上を図る観点から、訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者と医師又はリハビリテーション専門職が、同時にご利用者様宅を訪問し、共同による訪問介護計画を作成すること。

※生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位/月

リハビリテーション専門職又は医師からの助言を受けたうえでサービス提供責任者が生活機能向上を目的とした訪問計画書の作成をすること。

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数にサービス加算率（24.5%）を乗じた単位数で加算します。

※夜間（午後6時から午後10時まで）・早朝（午前6時から午前8時まで）は利用料に対して25%を加算、深夜（午後10時から午前6時まで）は利用料に対して50%を加算します

取り消し料（キャンセル料）

＊取り消しの場合は下記の料金をお支払いいただく場合があります。

ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用の24時間前までにご連絡がなかった場合	1000円

※訪問介護サービスを取り止めされる場合は、速やかにご連絡ください。

【受付時間・・・9時～17時】

その他

＊サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気等の費用はご利用者のご負担となります。

＊ご利用料金は、毎月中旬頃に前月のご利用分を請求させていただきますので、次のいずれかの方法でお支払いください。

・預貯金口座からの自動引き落としによるお支払い

※ご利用月の翌月の27日（当日が金融機関の休業日にあたる場合は翌営業日）に自動引き落としさせていただきます。

・現金でのお支払い

サービスの利用方法

サービスの利用開始

＊訪問介護計画の作成および契約の締結後、サービスを開始致します。

＊居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

サービスの終了

＊ご利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書等でお申し出ください。

＊当方の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情等により、サービスの提供を終了させていただくことがあります。その場合は終了の1ヶ月前までに文書で通知させていただきます。

＊自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に終了します。）

・ご利用者が介護保険施設に入所、もしくは病院に長期入院した場合

・ご利用者の要介護認定区分が自立と認定された場合

・ご利用者が死亡した場合

＊その他

・当方が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合やご利用者やご家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合は、ご利用者は文書等で解約を通知することにより、サービスを終了することができます。

・ご利用者がサービス利用料金のお支払いを2ヶ月以上遅延し、当方から相当の期

間を定めて料金のお支払いを督促したにもかかわらず、お支払がなかった場合やご利用者やご家族などが当方や当方の従業者に対して、本契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合は、当方から文書等で通知することにより、サービスを終了する場合があります。

運営方針

当事業所は、ご利用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た日常生活を営むことができるよう、身体介護等その他の生活全般にわたる援助を行います。サービス提供にあたっては、ご家族、地域、市町村、医療・福祉サービス機関等との綿密な連携を図るなど総合的な介護サービスの実施に努めます。

緊急時の対応方法

サービスの提供中に、ご利用者の容体に変化等があった場合は事前の打合わせに基づき、主治医・ご家族・救急隊・居宅介護支援事業者等へ連絡します。

事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、当該利用者家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者又は、地域包括支援センターに連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

サービス内容に関する相談・要望・苦情

(1) 相談・要望・苦情等の窓口

*電話番号 072-230-0201 *FAX 番号 072-230-0205
*窓口担当 サービス提供責任者
*受付時間 月～土曜日 午前9時～午後5時まで

(2) サービス記録の保存・閲覧

*サービス記録に関する記録はサービス完結の日から5年間保存します。
*ご利用者・ご家族は事業者に対して、保存しているサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することが出来ます。(複写等の費用はご負担いただきます)

(3) 行政機関等の相談・苦情窓口

〔市町村の窓口〕 堺市保健福祉局福祉推進部 介護保険課
・堺市堺区南瓦町3-1
・電話072-228-7513

〔公的団体の窓口〕 大阪府国民健康保険団体連合会
・大阪府中央区常盤町1-3-8 中央大通 FN ビル
・電話06-6949-5418

〔大阪府の窓口〕 大阪府健康福祉部医療・福祉指導室事業者指導課
・大阪市中央区大手前2丁目1-22
・電話06-6941-0351（内線4486・4488・4489）

高齢者の虐待防止について

当事業所は、ご利用者等の人権擁護・虐待防止のために、次に掲げる通りの必要な措置を講じます。

- （１）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：サービス提供責任者
- （２）研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- （３）個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- （４）従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組むための環境整備に努めます。
- （５）成年後見制度の利用を支援します。
- （６）サービス提供中に、当事業所の従業者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

ハラスメントについて

事業所は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な処置を講じるものとします。

ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。下記のような行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づき介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- （１）性的な話をする、必要なく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- （２）特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- （３）叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- （４）長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の行為
- （５）ご利用者、その家族により、過剰な要求、不適切な言動、権力行使により職員が精神的、身体的に苦痛を感じる。

当法人の概要

法人の名称	医療法人 大泉会
代表者氏名	佐々木 徳之
所 在 地	〒593-8302 堺市西区北条町 1 丁 2 - 3 1
電 話 番 号	0 7 2 - 2 7 8 - 2 9 2 1

訪問介護のサービス開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

〔事業者〕

所在地	堺市中区土塔町 1 5 5 - 1
名 称	医療法人 大泉会 介護支援センターだいせん (訪問介護 だいせん)

〔説明者〕

氏 名	⑩
-----	---

契約書および本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

〔利用者〕

住 所

氏 名	⑩
-----	---

〔代理人〕

住 所

氏 名	⑩
-----	---

令和 年 月 日

介護支援センターだいせん

(訪問介護)

訪問介護サービス利用料金表

身体介護	時間・加算	1回あたりの利用料金	1回あたりの自己負担額
	20分以上 30分未満	2,867円	286円
	30分以上 60分未満	4,558円	455円
	60分以上 90分未満	6,676円	667円
	初回加算（新規）	2,14円	214円
	緊急時訪問介護加算	1,070円	107円

生活援助	時間・加算	1回あたりの利用料金	1回あたりの自己負担額
	45分未満	2,107円	210円
	45分以上	2,589円	258円
	初回加算（新規）	2,140円	214円

介護予防	利用回数		自己負担額
	週1回程度の利用（1月に3回まで）		307円
	週1回程度の利用（1月に4回以上の時）		1258円
	週2回程度の利用（1月に7回まで）		307円
	週2回程度の利用（1月に8回以上の時）		2513円
	週3回程度の利用（1月に11回まで）		307円
	週3回程度の利用（1月に12回以上）		3987円

※上記自己負担額は介護保険適用時の金額です。

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）が加算されます。

※自己負担額は実際の請求額と異なる場合があります。