

重要事項説明書

「指定訪問介護(ホームヘルプ)」

	様
--	---

医療法人 大泉会

介護支援センター くろいし

あなたが利用しようと考えている「指定介護訪問介護」サービスに関する業務について、ご契約を交わす前に十分に説明すべき内容について、以下のようにお示いたしますので、その説明に基づき納得がいきました場合には、ご契約いただきます。

もし、納得ができない場合や説明が足りない場合には遠慮なくご質問等お申し出下さい。

【1.事業者】

事業者名	医療法人 大泉会
代表者氏名	理事長 佐々木 徳之
所在地	大阪府堺市西区北条町1丁2番31号
電話番号	TEL:072-278-2921 FAX:072-278-2925

【2.事業所の概要】

事業所名称	介護支援センター くろいし
介護保険 指定事業者番号	大阪府指定 2770501068号
所在地	大阪府和泉市黒石町566番1
電話番号 相談担当者名	TEL:0725-57-2266 FAX:0725-57-2267 介護支援センター くろいし 管理者:浦西 孝明
実施地域	和泉市・堺市
開設年月	平成17年11月1日
目的	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します。
運営方針	①利用者の立場に立って、その生活の質を重視する観点から、できる限り自立し、社会とのつながりを保ちながら、積極的意欲をもって生活できるようにすることに努めます。 ②利用者の残された日常生活動作能力(残存能力)の維持活用をはかると共に、介護を必要とする状態となっても可能な限りこれまでの生活を続けることができ、また自らの判断で選択できるようサービスを提供します。
関連業務	当事業所では、次の関連事業もあわせて実施しています。 ①介護老人保健施設 ②通所リハビリテーション ③短期入所療養介護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅介護支援センター

【3.サービス提供時間及び営業時間】

営業日	月曜日 ～ 土曜日 9時 ～ 17時
受付時間	月曜日 ～ 土曜日 9時 ～ 17時
サービス提供時間帯	月曜日 ～ 日曜日 9時 ～ 17時

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。

【4.職員の体制】

1.事業所長(管理者)	浦西 孝明	相談援助・苦情処理・管理業務	
職 種	勤務形態	資格等	人 員
2.サービス提供責任者	管理・ヘルパー業務	介護福祉士・実務者	2名
3.訪問介護員(常勤)	ヘルパー業務	実務者	1名
4.訪問介護員(非常勤)	ヘルパー業務	介護福祉士・ヘルパー2級	2名

【5.提供させていただくサービス】

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

区分	種類	サ ー ビ ス 内 容
訪問介護計画の作成		利用者の係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護計画を作成します。
身体介護	①入浴の介護	利用者の状況に応じ、適切な入浴の介助を行い、清潔の保持、快適な生活維持が行えるよう援助を行います。
	②排泄の介護	利用者の状況に応じ、排泄の介助を行うと共に、排泄の自立に向けての援助、おむつ交換等の適切な援助を行います。
	③食事の介護	利用者の状況に応じ、自立的な食事の維持やその能力に応じた適切な援助を行います。
	④身体の清拭、洗髪	利用者の状況に応じ、適切な身体の清拭、洗髪を行い、身体の清潔保持と快適な生活が維持できるように援助を行います。
	⑤その他の必要な身体の介護	利用者の状況に応じ、その能力を維持し、生活が自立的に行えるようその他の介護を行います。
生活援助	①調理	利用者の状況に応じて、適切な調理の介助を行い、食生活の維持、向上の援助を行います。 ※ご家族分の調理はできないことになっています。
	②洗濯、補修	利用者の状況に応じて、適切な衣類の洗濯を行い、快適な生活の維持に向けた援助を行います。
	③掃除、整理整頓	利用者の状況に応じて、適切な住居の掃除と、快適な生活維持と整理整頓も含め援助を行います。
	④買い物	利用者の状況に応じて、適切な生活必需品の確保のための買い物をを行います。
	⑤関係機関との連絡	利用者の日常生活の中で生じた不明な点は、事業者や役所、関係機関等に連絡・調整を通して対応して行きます。
	⑥その他の必要な家事等	その他、利用者の状況に応じて、適切な家事に関する援助を行い、快適な生活の維持と自立的な生活に向けた援助を行います。
相談・助言に関すること		生活・身上等に関することや住宅改良、その他必要な相談を受けた場合、事業所のケアマネージャーやその他関係機関への連絡・調整を行い、自立的な生活に向けた援助を行います。

(2) 訪問介護員の禁止行為

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医療行為

②利用者又は家族からの金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり

③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

④利用者の同居家族に対するサービス提供

⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供

(i)「直接本人への援助」に該当しない行為

主としてご家族の利便に供する行為又はご家族が行うことが適当であると判断される行為

・利用者以外のものに係る洗濯、調理、買物、布団干し

・主として利用者が使用する居室以外の掃除

(ii)「日常生活援助」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ないと判断される行為

・草むしり、花木の水やり、ペットの世話等

(iii)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、床のワックス掛け

⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)

⑧その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) サービスの利用開始及び利用の終了

利用者及びその家族からの申し出を受け、契約の締結後にサービスを開始致します。

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週間前までにお申し出ください。

【6. サービス利用料金】 1割負担の方

	援助項目	所要時間	単位	サービス 利用料金	うち介護保 険から給付 される金額	利用者 負担金
身体 介護	身体 1	20 分以上 30 分未満	268	2,792	2,512	280
	身体 2	30 分以上 1 時間未満	426	4,438	3,994	444
	身体 3	1 時間以上 1 時間 30 分	624	6,502	5,851	651
	身体 4	1 時間 30 分以上 2 時間	714	7,439	6,695	744
	身体 5	2 時間以上 2 時間 30 分	804	8,377	7,539	838
生活 介護	生活 2	20 分以上 45 分未満	197	2,052	1,846	206
	生活 3	45 分以上	242	2,521	2,268	253

身体 ＋ 生活	身 1 生 1	60 分(30 分+30 分)	340	3,542	3,187	355
	身 1 生 2	1 時間 15 分(30 分+45 分)	411	4,282	3,853	429
	身 1 生 3	1 時間 30 分(30 分+60 分)	483	5,032	4,528	504
	身 2 生 1	1 時間 20 分(60 分+20 分)	497	5,178	4,660	518
	身 2 生 2	1 時間 45 分(60 分+45 分)	569	5,928	5,335	593
	身 2 生 3	1 時間 45 分以上(60 分+45 分以上)	640	6,668	6,001	667
	身 3 生 1	1 時間 50 分(90 分+20 分)	695	7,241	6,516	725
	身 3 生 2	2 時間 15 分(90 分+45 分)	767	7,992	7,192	800

※平常の時間帯(午前 8 時から午後 6 時)での料金表です。

※上記金額は介護保険法で定められた地域区分・6 級地、1 単位 10 円 42 銭で計算しております。

※上記金額は特定事業所加算Ⅱで算定しております。

※ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負額)をお支払いください。

※やむを得ない事情等により、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。

【 加算料金 】

- ・初回加算 200 単位／月(209 円)
- ・緊急時訪問介護加算 100 単位／月(105 円)
- ・訪問介護生活機能向上連携加算Ⅰ 100 単位／月(105 円)
- ・訪問介護生活機能向上連携加算Ⅱ 200 単位／月(209 円)
- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ 算定単位の合計に 24.5%が加算
- ・初回加算 …… 新規に訪問介護計画を策定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した場合に加算します。
- ・緊急時訪問介護加算……利用者やその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)を行った場合に算定します。
- ・訪問介護生活機能向上連携加算……自立支援型のサービス提供を促進し、利用者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リハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、共同による訪問介護計画を作成した場合に加算します。

【 キャンセル料 】

ご利用前日までにご連絡いただいた場合は無料

当日にキャンセルまたは不在の場合 1, 000 円を頂戴いたします。

【割増料金】

平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用金額に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険の対象になります。

時 間	時 間	割増料金
夜 間	午後6時から午後10時まで	25%
早 朝	午前6時から午前8時まで	25%
深 夜	午後10時から午前6時まで	50%

【7. 利用料、その他の費用請求及びお支払いについて 】

利用料等の請求	①利用料、その他の費用はサービス提供毎に計算し、利用月ごとの合計金額により請求致します。 ②実施地域を越えて行う指定訪問介護に要した交通費は、その実費を請求致します。 ③請求書は利用明細を添えて、利用月の翌月15日以降に送付致します。	
お支払い方法	サービス提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の27日までに、右記のいずれかの方法にてお支払い下さい。	① 各金融機関への自動振替(原則) ② 現金支払い
領収書について	お支払い確認後、必ず領収書をお渡ししますので、必ず保管お願いします。	

【8. 記録の保存・閲覧について 】

訪問介護サービスの実施について記録を作成し、それを5年間保管します。

利用者及びその家族は事業者に対して、保管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できます。(複写等の費用はご負担いただきます。)

【9. 秘密の保持と個人情報の保護について 】

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び従事者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続し、従事者が退職した後も継続します。
個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いませ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、利用者の家族の個人情報を用いませ。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

【10. 緊急時の対応】

緊急事態の発生時には、利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従い、その場での適切な対応、処置を行い、緊急手配が必要であれば、救急車の手配、緊急連絡先の確認と連絡、その他必要な処置をとります。

緊急時には、介護支援センター くろいし(0725-57-2266)に連絡して下さい。

利用者の主治医	医師氏名	
	医療機関名	
	連絡先	
	所在地	
協力医療機関	医療機関名	医療法人啓仁会 咲花病院
	連絡先	0725-55-1919
	所在地	和泉市のぞみ野 1-3-30
緊急連絡先	住所	
	連絡先	
	氏名	
	利用者との関係	

【11. 事故発生時の対応方法について】

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は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。

【12. 相談・苦情の体制及び内容】

- ①当事業所における苦情受付体制は介護支援センターくろいしを常設窓口とし、担当者を管理者としておりますが、受付は担当者以外の職員においても対応できるようにしております。
- ②受け付けた苦情については担当者が苦情(相談)記録に概要、ご指摘内容等を記載し、その場で対応可能な事柄であっても必ず責任者へ連絡し、対応内容を決定し申し出者に連絡いたします。

上記によっても処理対応が行えない場合は事業者 大泉会にて決定いたします。

③ 苦情窓口のご紹介

窓 口	内 容
介護支援センター くろいし	担当責任： 管理者 浦西 孝明 受付時間： 毎週月曜日～土曜日 8:40～17:15 電話番号： 0725-57-2266 FAX:0725-57-2267
和泉市市役所健康福祉部 介護保険課	所在地： 和泉市府中町 2-7-5 受付時間： 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号： 0725-41-1551 FAX:0725-45-9352
堺市健康福祉局 福祉推進部 介護保険課	所在地： 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号 受付時間： 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号： 072-228-7513 FAX:072-228-7853
大阪府健康保険団体連合会	所在地： 大阪府中央区常磐 1-3-8 中央大通FNビル内 11 受付時間： 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号： 06-6949-5418

【13. 虐待の防止について】

当事業所が利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上、又知識や技術の向上に努めます。
- ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③ 従業者が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ④ 虐待防止に関する責任者を選定しています。担当:訪問介護事業者所管理者、サービス提供責任者
- 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擁護する者)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。

【14. 重要事項説明の年月日】

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	-------------------------

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	和泉市黒石町566－1
	法 人 名	医療法人 大泉会
	代表者名	理事長 佐々木 徳之 印
	事業所名	介護支援センター くろいし
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	電 話	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	電 話	
	氏 名	印
	利用者との関係	

※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、利用申込者またはその家族への契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

情 報 提 供 同 意 書

介護支援センターくろいしが提供する指定訪問介護の円滑なサービスを行うため、下記に該当する場合には、事業所が知り得たご利用者又はご契約者等に関する情報を、関係機関等に提供することを同意します。

記

1. ご利用者様に医療上、緊急の必要が生じた場合の医療機関へのご利用者に関する心身の情報提供
2. ご利用者様にかかる介護サービス提供に関する他の居宅介護支援事業者との連携を図るためご利用者様又はご契約者様等の個人情報の提供
3. ご利用者様又はご契約者様から、当事業者が提供するサービス内容について苦情申し立てが起こった場合、苦情対策室への個人情報の提供

情報提供同意書説明年月日	令和 年 月 日
--------------	-------------------------

事 業 者	所 在 地	和泉市黒石町566－1
	事 業 者	医療法人 大泉会
	代 表 者	理事長 佐々木 徳之 印
	事 業 所	介護支援センター くろいし
	説 明 者	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利 用 者	住 所	
	氏 名	印

代 理 人	住 所	
	氏 名	印

介護支援センターくろいしの訪問介護サービスの提供に伴う利用者負担にかかる同意書

令和 年 月 日

医療法人 大泉会

理事長 佐々木 徳之 殿

〈利 用 者〉

住 所

電話番号

氏 名

㊞

〈代 理 人〉

住 所

電話番号

氏 名

㊞

介護支援センターくろいしの訪問介護サービスを利用するにあたり、重要事項説明書の利用者負担に関して、担当者から説明を受けました。その内容を十分に理解し、訪問介護サービスを利用した場合に、これらの対価として事業所の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を遵守することを誓約いたします。

記

1. 介護支援センターくろいしの諸規程を守り、職員の指示に従います。
2. 利用料等の費用の支払いについては、介護支援センターくろいしに対し一切迷惑をかけません。

以上