

「指定訪問介護」重要事項説明書

社会福祉法人 永寿会
ほのぼの荘ホームヘルパーステーション

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(前橋市指定 第1070100639号)

当事業所はご契約者に対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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	7
7. 第三者評価の実施状況	8
8. 苦情の受付について	8
9. 虐待及び身体拘束の禁止について	9
10. 業務継続計画の策定等について	9
11. 緊急時の対応	9
12. 事故発生時の対応	9

令和6年6月1日

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 永寿会
- (2) 法人所在地 群馬県前橋市金丸町252番地1
- (3) 電話番号 027-269-1100
- (4) 代表者氏名 理事長 三俣修一
- (5) 設立年月 平成7年2月13日

2. 事業所の概要

- (1) **事業所の種類** 指定訪問介護事業所・平成12年2月1日指定
前橋市第1070100639号
- (2) **事業所の目的** 要介護者に対し、適正な指定訪問介護を提供する
- (3) **事業所の名称** ほのぼの荘ホームヘルパーステーション
- (4) **事業所の所在地** 群馬県前橋市金丸町252番地1
- (5) **電話番号** 027-269-1100
- (6) **事業所長（管理者）氏名** 阿部 美和子
- (7) **当事業所の運営方針**
要介護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生活を営めるよう、入浴、排泄、食事の介助その他生活全般にわたる援助を行う。
- (8) **開設年月** 平成12年4月1日
- (9) **事業所が行っている他の業務**

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

- ・介護老人福祉施設 平成12年2月1日指定 前橋市1070100027号
- ・居宅介護支援事業所 平成11年8月2日指定 前橋市1070100027号
- ・通所介護 平成12年2月1日指定 前橋市1070100621号
- ・第一号通所事業 平成27年4月1日指定 前橋市1070100621号
- ・短期入所生活介護 平成12年2月1日指定 前橋市1070100027号
- ・介護予防短期入所生活介護 平成18年4月1日指定 前橋市1070100027号
- ・第一号訪問事業 平成27年4月1日指定 前橋市1070100639号
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 平成26年4月1日指定
前橋市1090100411号

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) **通常の事業の実施地域** 前橋市
- (2) **営業日及び営業時間**

営業日	月～金（12月29日～1月3日は除く）
受付時間	月～金（12月29日～1月3日は除く） 月～金 8：30～17：30 祝祭日 8：30～17：30
サービス提供時間帯	月～金（12月29日～1月3日は除く） 月～金 8：00～18：00 祝祭日 8：00～18：00

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1			1名	
2. サービス提供責任者	1		1	1名	
3. 訪問介護員	3	2	2.5	2.5名	
(1) 介護福祉士	2	1	1.4		
(2) 訪問介護養成研修1級 （旧ヘルパー1級）課程修了者 実務者研修課程修了者	1		1		
(3) 訪問介護養成研修2級 （旧ヘルパー2級）課程修了者 初任者研修課程修了者		1	0.1		

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 37.84 時間）で除した数です。
（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名（8 時間×5 名÷37.84 時間=1 名）となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者ご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）*

以下のサービスは利用料金の大部分（9割または8割・7割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要と利用料金〉

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体介護
入浴・排泄・食事等の介護を行います。 ・ 生活援助
調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をします。 |
|--|

ご契約者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）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

①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）などします。
- 排泄介助・排泄の介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助・食事の介助を行います。

○**体位変換**・体位の変換を行います。

○**自立支援の為の生活援助**・生活援助のうち、訪問介護員が代行するものではなく、安全を確保しつつ、常時介助出来る状態で見守りながら支援する。

②**生活援助**

○**調理**・ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

○**洗濯**・ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

○**掃除**・ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

○**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を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

<**サービス利用料金**>（契約書第 8 条参照）

特定事業所加算Ⅱ（基本単位に 10% 乗じたもの）を適用しています。

サービス内容	時間	利用単位
身体介護 1・Ⅱ	20 分以上 30 分未満	268 単位
身体介護 2・Ⅱ	30 分以上 1 時間未満	426 単位
身体介護 3・Ⅱ	1 時間以上 1 時間半未満	624 単位
	1 時間半以上、30 分増す毎に	90 単位
生活援助 2・Ⅱ	20 分以上 45 分未満	197 単位
生活援助 3・Ⅱ	45 分以上	242 単位
身体 1 生活 1・Ⅱ	40 分以上 1 時間 15 分未満	340 単位
身体 1 生活 2・Ⅱ	65 分以上 1 時間 40 分未満	411 単位
身体 1 生活 3・Ⅱ	1 時間 30 分以上 2 時間未満	483 単位
身体 2 生活 1・Ⅱ	50 分以上 1 時間 45 分未満	497 単位
身体 2 生活 2・Ⅱ	1 時間 15 分以上 2 時間 10 分未満	569 単位

☆**介護職員等処遇改善加算Ⅰ・・・介護サービス費（単位）の合計の 24.5%**

平成 24 年度より実施してきた 3 つの介護職員等の賃金改善関係の加算を一本化し、介護現場で働く職員のベースアップとなるよう、加算率の引き上げ、配分方法を工夫したもの

☆**地域区分・・・1 単位 10.21 円**

利用料の計算

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{介護サービス費} \\ \hline \text{合計①} \\ \hline \end{array}
 + \begin{array}{|c|} \hline \text{介護職員等} \\ \hline \text{処遇改善加算Ⅰ} \\ \hline \text{①} \times 24.5\% \\ \hline \end{array}
 \times \begin{array}{|c|} \hline \text{地域} \\ \hline \text{区分} \\ \hline 10.21 \\ \hline \end{array}
 \times \begin{array}{|c|} \hline \text{負担} \\ \hline \text{割合} \\ \hline 0.1 \\ \hline \text{又は } 0.2 \\ \hline \text{又は } 0.3 \\ \hline \end{array}
 = \text{利用料(円)}$$

☆「サービスに関する時間」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。

☆上記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体系により計算されます。

☆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、次の割合で利用料金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、介護保険給付の対象となります。

- ・ 夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・ 早朝（午前6時から8時まで）：25%
- ・ 深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

☆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、通常の利用料金の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）

- ・ 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
- ・ 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。要介護の認定を受けた後、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、居宅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。

☆初回加算・・・200単位/月

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又は他の訪問介護を行う際に同行訪問した場合、利用料金に加算されます。（過去2月にサービスの提供を受けてない場合もサービス開始時に初回加算が利用料金に加算されます。）

☆緊急時訪問介護加算・・・100単位/回

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ケアマネージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他訪問介護員等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、利用料金に加算されます。

☆生活機能向上連携加算（I）・・・100単位/月

○ 訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等や医師から

の助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることが出来る体制を構築し、助言を受けた上で機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。

- 理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又は ICT を活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

☆生活機能向上連携加算 (Ⅱ)・・・200 単位/月

- 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、リハビリを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数 200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径 4 キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定。

☆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) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第 5 条、第 8 条参照) *

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

サービス内容	時 間	利用料金
身体介護	20 分以上 30 分未満	3,400 円
	30 分以上 1 時間未満	5,412 円
	1 時間以上 1 時間半未満	7,923 円
	1 時間半以上、30 分増す毎に	1,144 円
生活援助	20 分以上 45 分未満	2,502 円
	45 分以上	3,074 円
身体・生活	40 分以上 1 時間 15 分未満	4,319 円
	65 分以上 1 時間 40 分未満	5,218 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	6,137 円
	50 分以上 1 時間 45 分未満	6,310 円
	1 時間 15 分以上 2 時間 10 分未満	7,229 円

☆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、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ・夜間(午後 6 時から午後 10 時まで): 25%
- ・早朝(午前 6 時から 8 時まで): 25%
- ・深夜(午後 10 時から午前 6 時まで): 50%

(3) 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、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(4) 利用料金のお支払い方法 (契約書第8条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、未締めで翌月10日以降集金させて頂くか、20日の口座引き落としとなります。

(5) 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申し出て下さい。
- 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. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

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。

(2) 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当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、事業者に対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益が生じないように十分に配慮するものとします。

(3) 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「5. 当事業所が提供するサービス」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。

- | |
|-------------------------------------|
| ① 医療行為 |
| ② ご契約者もしくはその家族からの高価な物品等の授受 |
| ③ ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供 |
| ④ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙 |
| ⑤ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動 |
| ⑥ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為 |

7. 第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況

- | | | | |
|--|-----|-------|---------|
| <input type="checkbox"/> あり | 実施日 | 評価機関名 | 評価結果の開示 |
| <input checked="" type="checkbox"/> なし | | | |

8. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（１）当施設における苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

[職名] サービス提供責任者 浅香 直美

[TEL] 027-269-1100 [FAX] 027-269-1173

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（12月29日～1月3日は除く）

9：00～17：00

（２）行政機関その他苦情受付機関

前橋市介護保険担当課	所在地 前橋市大手町二丁目12番1号 電話番号・FAX 027-224-1111 027-243-4027 受付時間 9：00～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地 前橋市元総社町335番地の8 電話番号・FAX 027-290-1376 027-255-5077 受付時間 9：00～17：00
群馬県社会福祉協議会	所在地 前橋市新前橋町13-12 電話番号・FAX 027-255-6033 027-255-6173 受付時間 9：00～17：00

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。

指定訪問介護 ほのぼの荘ホームヘルプステーション

説明者 職 名 _____ 氏 名 _____ 印

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

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

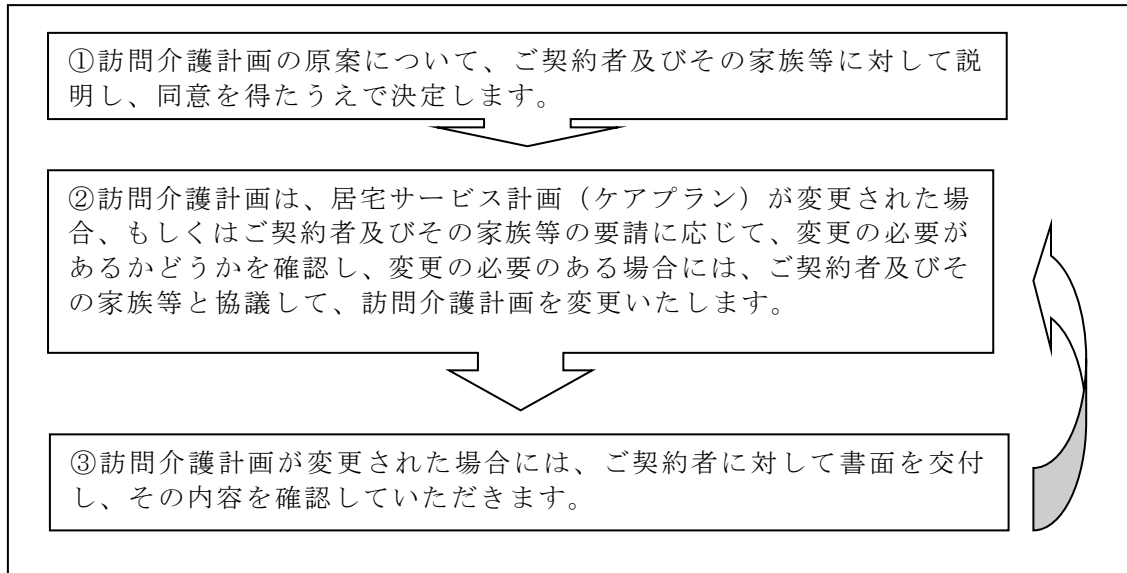
続 柄 _____

※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。

<重要事項説明書付属文書>

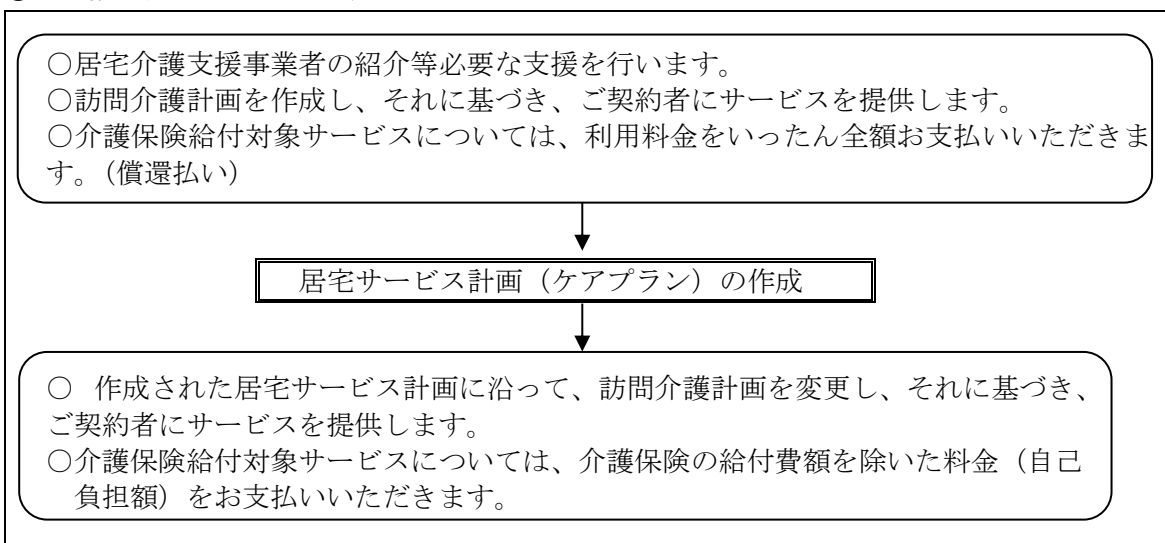
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)

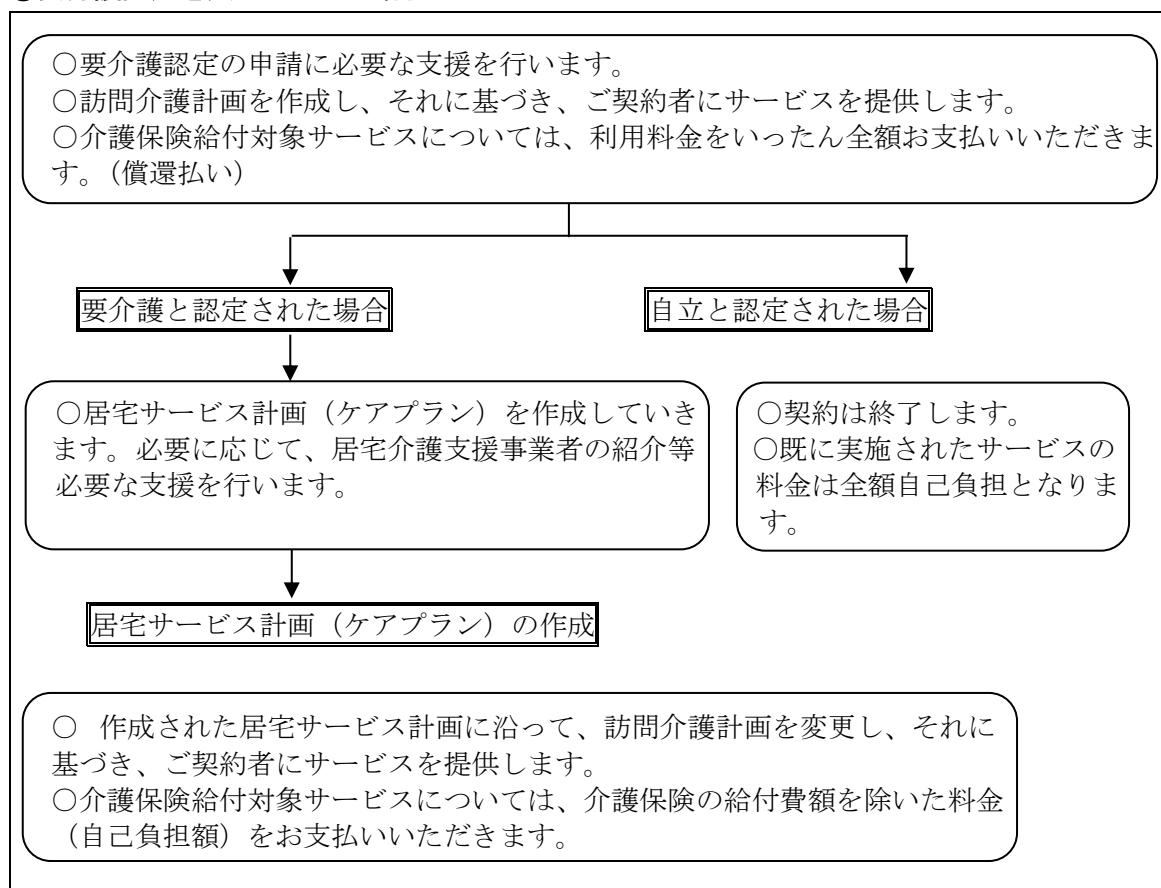


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



2. サービス提供における事業者の義務（契約書第12条、第13条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
 - ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
 - ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
 - ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
 - ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
- ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

3. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

事業者の責任によりご契約者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。また、物損事故の確定の為、契約者が提供するサービス実施に必要な備品・設備等についてはサービス開始前に契約者と事業者とが劣化・破損・故障の有無を確認しておく事とします。

4. 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。

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 ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- 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 当事業所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。）

（1）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 日前までに解約届出書をご提出ください。

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 ご契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）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
- ⑥ 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

(2) 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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 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 契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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 契約者が、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、暴言、暴力、セクシャルハラスメントなどの行為によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
|--|

(3) 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。