

訪問型サービス第1号訪問事業重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている介護予防・日常生活支援サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明致します。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1. 事業の目的

要支援状態等の利用者に対し、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態等の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。

2. 運営の方針

利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場でサービスの提供に努めます。
事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、大津市、地域包括支援センター、他のサービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
訪問型サービス（介護予防訪問サービス）の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、関係機関への情報の提供を行います。
上記のほか、大津市が定める条例等及びその他の関係法令等の内容を遵守し、事業を実施します。

3. 事業者の概要

法人名	株式会社 シェアリングエイド		
法人所在地	滋賀県大津市比叡辻二丁目 17-3		
連絡先	電話：077-577-2010 F A X：077-577-2011		
代表者氏名	代表取締役 福本 有		
設立	平成 19 年 9 月 4 日	資本金	300 万円
事業所数	4 か所（小野、西大津、膳所、坂本）		

4. 事業所の概要

事業所の種類	指定訪問型サービス（介護予防訪問サービス）事業
事業所の名称	ふれあいサポート小野ケアステーション
事業所指定番号	2570102190
管理者名	松井 次美
事業所所在地	滋賀県大津市湖青 1-1-20 ローズプラザ小野内
連絡先	電話：077-592-3518 F A X：077-592-3519
通常の事業実施地域	小松・和邇・真野・堅田・比叡・比叡第二地域包括

5. 事業所の職員体制

(注) 管理者はサービス提供責任者兼務

従業者の職種	業務内容	人員数(名)
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行う。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。	1
サービス提供責任者	1 問介護計画の作成及び説明 2 訪問型サービス(介護予防訪問サービス)利用申込みに係る調整 3 訪問介護員等に対する研修・技術指導等の実施 4 サービスの内容管理 5 訪問型サービス(介護予防訪問サービス)の提供 6 モニタリング関連業務 7 その他必要な業務	1以上 (利用者40名につき1名)
訪問介護員	1 訪問型サービス(介護予防訪問サービス)の提供 2 研修・技術指導等の受講による適切な介護技術の習得	2.5以上 (常勤換算)
事務職員	1 介護給付費等請求事務 2 通信連絡等事務 3 その他必要な事務	1

6. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。但し、原則として祝日、国民の休日及び12月31日から1月3日までを除く。
事業所営業時間	午前9:00～午後6:00
サービス提供日	月曜日から日曜日までとする。 但し、原則として12月31日～1月3日までを除くが、必要に応じて対応する。
サービス提供時間	午前6:00～午後10:00
緊急時の連絡体制	上記営業日、事業所営業時間外は、携帯電話への転送により24時間連絡が可能な体制です。

※但し、緊急時の連絡体制につきましては、諸事情により、直ぐに回答できない場合や、折り返しの連絡が遅れたりする場合がございます。予めご了承くださいませようお願い致します。

7. サービス内容

自立生活支援のための見守りの	○利用者と一緒に手助けしながら行う調理(安全確認の声掛け、疲労の確認を含む。)を行います。
----------------	-----------------------------------------------

援助	<p>○入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声掛け、気分の確認などを含む。）を行います</p> <p>○ベッドの出入り時など自立を促すための声掛け（声掛けや見守り中心で必要な時だけ介助）を行います。</p> <p>○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、事故がないように常に見守る。）</p> <p>○車いすでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるように支援します。</p> <p>○洗濯物を一緒に干したり畳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、声掛けを行います。</p> <p>○冷蔵庫の中の整理を一緒に行き、生活暦の喚起を行います。</p>
買物	○利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは、行いません。）
調理	○利用者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は、対象外となります。）
掃除	○利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。（利用者以外の居室や大掃除、庭等の掃除は、対象外となります。）
洗濯	○利用者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯物は、対象外となります。）

8. 利用料金

それぞれのサービスの料金は次の通りです。

※月当たり 3,727 単位の範囲内で算定

サービス内容	訪問型独自 21	訪問型独自 22	訪問型独自 23	訪問型独自短時間
項目	標準的な訪問型サービス	生活援助中心 (20分以上 45分未満)	生活援助中心 (45分以上)	身体介護中心 (20分未満)
単位数	287	179	220	163
基本利用料	3,070 円	1915 円	2354 円	1744 円
利用者負担額 (1 割)	307 円	192 円	236 円	175 円
利用者負担額 (2 割)	614 円	383 円	471 円	349 円
利用者負担額 (3 割)	921 円	575 円	707 円	524 円

9. 利用料金の加算要件等

下記の場合には適宜加算を算定致します。

利用者負担額は、1 割の金額を表示しておりますが、介護保険負担割合証の利用者負担割合が 2 割又は 3 割の方は、それぞれの割合の額となります。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定要件
初回加算	2,140円/月	214円/月	<p>①：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型サービス（介護予防訪問サービス）と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問型サービス（介護予防訪問サービス）を行う場合又は他のサービス従事者等が訪問型サービス（介護予防訪問サービス）を行う際に同行訪問した場合。</p> <p>②：要介護者が、要支援認定を受けた場合に訪問介護計画を作成する場合。</p> <p>③：入院・入所等の事由により、利用者が過去二ヶ月以上において、当該指定訪問介護事業所から指定訪問型サービス介護の提供を受けていない場合で、再開後訪問介護計画を作成する場合。但し、訪問介護計画を作成せず従来の訪問介護計画をそのまま使用した場合は算定不可とする。</p>
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,140円/月	214円/月	サービス提供責任者と理学療法士等と一緒に利用者宅を訪問する又はそれぞれが訪問した上で協働してカンファレンス（サービス担当者会議を除く）を行い、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、訪問介護を行った場合に算定されます。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の245/1000（24.5%）	左記の1割	<p>I. キャリアパス要件</p> <p>①：職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。</p> <p>②：介護職員の資質向上の目標や具体的な研修を策定し、計画に係る研修を実施する。</p> <p>③：介護職員について、経験に応じて昇給する仕組み・資格等に応じて昇給する仕組み・一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを整備する。</p> <p>④経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が一定以上であること。</p> <p>⑤介護職員の30%以上の介護福祉士を配置していること。</p> <p>II. 月額賃金改善要件</p> <p>・当該加算の7.2%以上を月額賃金の改善に充てること。</p> <p>III. 職場環境等要件</p> <p>①入職促進に向けた取り組み</p> <p>②資質向上やキャリアアップに向けた支援</p> <p>③両立支援・多様な働き方の推進</p> <p>④腰痛を含む心身の健康管理</p> <p>⑤生産性向上のための取り組み</p> <p>⑥やりがい・働きがいの醸成</p>

※基本利用料・加算等：厚生労働大臣が告示で定める金額（事業所の所在地が5級地のため、単位数に10.70を乗じた額）であり、これが改定された場合は、これら基本利用料等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等を書面でお知らせします。

※介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

※上記の利用者負担金は目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

10. 交通費

事業所の概要に掲げている、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以下の通りいただきます。

- ①通常の事業の実施地域を越えた地点から目的地までの距離が片道 10 km未満の場合
300 円
- ②通常の事業の実施地域を越えた地点から目的地までの距離が片道 10 km以上の場合
500 円

11 . キャンセル料

サービス利用票に定める利用日のキャンセルの場合、法定報酬単価の 10%をキャンセル料としていただきます。但し、利用日の前日までにご連絡をいただければ、キャンセル料は発生致しません。

12. お支払方法

- ①毎月 20 日までに前月分の請求を致しますので、事業所が定める期日までにお支払い下さい。
- ②お支払い方法は原則として、銀行等からの口座引き落としとさせていただきます。

13. 秘密の保持

職員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。また、職員でなくなった後においても、それらの秘密を保持すべき責務を負うものとします。

14. 緊急時の対応方法

- ①サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに、主治医、救急隊、ご家族等、介護予防支援事業所等への連絡を迅速且つ適切に行うものとします。
- ②上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 077-592-3518

対応可能時間 月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 6 時まで。但し、原則として
祝日、国民の休日及び年末年始（12 月 31 日～1 月 3 日）を除く。

対応可能時間外は、携帯電話への転送により、24 時間連絡が可能な体制とする。

15. 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、市町村、利用者の家族等に連絡

を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する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。

尚、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおいニッセイ同和損保

保 険 名 損害賠償保険

保障の概要 対人対物損害賠償責任

16. 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17. サービス提供の記録

- ①事業所は、訪問型サービス（介護予防訪問サービス）の実施ごとに、スマートフォン端末等を使用して、サービス提供内容等を ICT に記録します。
- ②事業所は、訪問型サービス（介護予防訪問サービス）の実施ごとに、サービス提供内容等を ICT に記録し、サービス終了時に利用者の確認を受けたことを ICT に記録します。
- ③事業所は、利用者から申し出があった場合は、サービス提供内容等を ICT から帳票として印刷し交付します。
- ④事業所は、サービス提供内容等を ICT に記録し、この契約の終了後 2 年間保存します。

18. サービス内容に関する相談・苦情

①苦情処理の体制及び手順

提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

相談・苦情受付窓口	ふれあいサポート小野ケアステーション
連絡先	電話：077-592-3518 FAX：077-592-3519
苦情・相談受付責任者 苦情・相談受付担当者	指定訪問型サービス事業所 管理者 松井 次美 指定訪問型サービス事業所 主任 橋詰 智美 責任者、担当者不在時は、他の職員が対応します
受付時間	9：00～18：00（月曜日～金曜日）但し、原則として祝日、国民の休日及び年末年始（12月31日～1月3日）を除く。 ※尚、電話による受付は、24時間体制です

②苦情・相談に関する相談受付責任者（以下、「苦情解決責任者」という。）は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求める事ができる。

第三者委員の立ち合いによる苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いは、次により行う。

- (1) 第三者委員による苦情内容の確認
- (2) 第三者委員による解決案の調整、助言
- (3) 話し合いの結果や改善事項等の書面での記録と確認

第三者委員 氏名 塚本 英伸 弁護士
連絡先 075-222-1254

<行政等相談窓口>

大津市健康保険部	介護保険課	電話：077-528-2753
大津市健康保険部	長寿政策課	電話：077-528-2741
大津市福祉部	生活福祉課	電話：077-528-2743
小松地域包括支援センター		電話：077-596-2260
和邇地域包括支援センター		電話：077-594-2660
真野地域包括支援センター		電話：077-573-1521
堅田域包括支援センター		電話：077-574-1010
比叡地域包括支援センター		電話：077-578-6637
比叡第二地域包括支援センター		電話：077-579-5290
滋賀県国民健康保険団体連合会	介護保険課	電話：077-522-0065
滋賀県運営適正化委員会		電話：077-567-4107
株式会社シェアリングエイド		電話：077-577-2010

19. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

20. 平成 25 年大津市条例第 16 号指定基準の条例化における事業所独自基準

- ①事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を配置する等必要な体制の整備を行うとともに、指定介護予防訪問介護の従業者に対し、研修の機会を確保しなければならない。
- ②事業者は、災害発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、協力することができる体制を構築するよう努めなければならない。
- ③事業所を運営する法人の役員及び事業所の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号）第 2 条第 6 号に規定する暴力団員という。次項において同じ。）であってはならない。
- ④事業者はその運営について、暴力団員の支配を受けてはならない。

21. 保護責任者

- ①保護責任者は、利用者の事業者に対する利用料などの経済的な債務について、利用者と連帯

して、その履行の責任を負うものとする。

- ②前項の保護責任者の負担は、極度額 15 万円を限度とする。
- ③保護責任者が負担する債務の元本は、利用者が死亡したときに、確定するものとする。
- ④保護責任者の請求があったときは、事業者は保護責任者に対し遅滞なく、利用者等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。
- ⑤保護責任者は、利用者と連帯して本契約に基づいて生じる利用者の債務全般についての責を負うものとします。

説 明 日：令和 年 月 日

事 業 所：所 在 地 滋賀県大津市湖青 1-1-20 ローズプラザ小野内
事業所名称 ふれあいサポート 小野ケアステーション

管理責任者 管 理 者 **松井 次美**

指定訪問型サービス（介護予防訪問サービス）について、ご本人もしくは保護責任者に対して、本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

説明者氏名 _____

私もしくは保護責任者は、本書面により指定訪問型サービス（介護予防訪問サービス）についての重要事項の説明を受けました。

本 人：氏 名 _____

保護責任者：氏 名 _____
(本人との続柄：)

本人欄を代筆する場合、本人の承諾の下で記入する事に相違ありません。

【代筆者サイン】
