

「指定訪問介護事業」重要事項説明書

～ 訪 問 介 護 ～

「さつき荘ヘルパーセンター」

当事業所は介護保険の指定を受けています。
訪問介護（栃木県指定 第0970500138号）

当事業所はご利用者に対して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	10. 高齢者虐待防止の推進・・・・・・・・・・11
2. 事業所の概要・・・・・・・・2	11. ハラスメント対策の強化・・・・・・・・・・12
3. 職員の配置状況・・・・・・・・3	12. 身体的拘束等の制限・・・・・・・・・・12
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・4	
5. 訪問介護サービスの利用に関する留意事項・・・8	
6. 苦情の受付について・・・9	13. 会議や多職種連携におけるICT活用について・・・12
7. 非常災害対策・・・・・・・・11	14. 生産性向上の取組・・・・・・・・・・12
8. 業務継続の強化（BCP）・・・11	15. 事故発生時の対応・・・・・・・・・・12
9. 感染症対策の強化・・・11	16. その他運営に関する重要事項・・・・・・・・12

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 津田福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 栃木県鹿沼市白桑田254番地5 |
| (3) 電話番号 | 0289-76-2959 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 半田 昇 |

(5) 設立年月 昭和47年 7月31日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

指定通所介護事業所・平成11年12月27日指定

栃木県 第0970500138号

(2) 事業所の目的

社会福祉法人津田福祉会が開設する、さつき荘ヘルパーセンター指定訪問介護事業所（以下「事業所」という。）が行う指定訪問介護の事業（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、さつき荘ヘルパーセンターの介護福祉士又は、訪問介護員研修の修了者（以下「従業者」という。）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な訪問介護サービスの提供をすることを目的とする。

(3) 事業所の名称 さつき荘ヘルパーセンター

(4) 事業所の所在地 栃木県鹿沼市白桑田254-7

(5) 電話番号 0289-76-2959 76-1473 (FAX)

(6) 事業所長（管理者） 氏名 瓦井 とし子

(7) 当事業所の運営方針

(目的)

事業所の従業者は、ご利用者の心身の状況・特性等を踏まえて、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話をを行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持、自立に向けての援助並びにご利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

(具体的取扱方針)

訪問介護の提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、ご利用者の日常生活動作及びその者が日常生活を営む上で必要な援助を行う。

従業者は、訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを主旨とし、ご利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。

従業者は、常にご利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、日常生活に必要なサービスをご利用者の希望に添って適切に提供する。特に、認知症の状態のある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

(管理者及びサービス提供責任者の責務)

- ・利用者の申し込みに係る調整

- ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握する
- ・サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等居宅介護支援事業者等との連携を行う
- ・従業者に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達する
- ・従業者の業務の実施状況を把握する
- ・従業者の能力や希望を踏まえた業務管理を行う
- ・従業者に対する研修、技術指導等を行う
- ・その他サービス内容の管理について必要な業務を行う

(8) 開設（サービス開始）年月 平成 5年 4月 1日

(9) 通常の事業の実施地域 鹿沼市、宇都宮市
 上記通常の事業の実施地域を超えた地域に居住するご利用者に対して行う費用は、1 kmあたり30円とし、往復キロ数にて徴収する。

(10) 営業日及び営業時間

項 目	訪 問 介 護
営 業 日	日曜日 ～ 土曜日
受 付 時 間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
サービス提供時間帯	7 : 0 0 ~ 2 1 : 0 0

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して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。

○訪問介護

職種	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1名	1名	管理業務
2. サービス提供責任者	1名以上	1名	
3. 訪問介護員	3名以上	3名	

上記に定めるものは、介護予防・日常生活支援総合事業所との併設の場合における人員の兼務や設備の共用を行えるものとします。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

○訪問介護サービス

また、それぞれのサービスについて、

(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利用者に負担いただく場合

があります

(1) 訪問介護計画の決定・変更

事業所は、ご利用者に係る居宅介護サービス計画（ケアプラン）が作成されている場合には、それに沿ってご利用者の訪問介護計画を作成するものとします。

事業所は、訪問介護計画について、ご利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。

(2) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合でのお支払いとなります。

<介護保険の給付の対象となるサービス>

<サービスの概要（訪問介護）>

○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を行います。

① 身体介護

○入浴介助

…入浴の介助または、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。

○排泄介助

…排泄の移動介助、行為介助・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。

○通院介助（基本的にヘルパー車での移送は行いません。）

…通院の介助を行います。

② 生活援助

○調理

…ご利用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

…ご利用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

…ご利用者の居室の掃除を行います。（ご利用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

…ご利用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。）

☆ご利用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。

☆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費体系により計算されます。

☆それぞれのサービスについて、その内容と平常の時間帯での料金は次頁の通りです。
<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、ご利用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（自己負担額）をお支払い下さい。

○訪問介護

☆身体介護が中心である場合

所要時間20分以上30分未満 244単位

所要時間30分以上1時間未満 387単位

所要時間1時間以上の場合、567単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに82単位を加算した単位数を算定します。

☆生活援助が中心である場合

所要時間20分以上45分未満 179単位

所要時間45分以上 220単位

☆身体介護中心であるサービスを行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心であるサービスを行った場合は、身体介護の利用料金にかかわらず身体介護の単位数に生活援助が中心であるサービスの所要時間20分から計算して25分を増すごとに65単位（195単位を限度とする）を加算した単位数を算定します。

☆地域区分：7級地（1単位＝10,21円）

- ☆初回加算：新規に訪問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員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合… 200単位/月
- ☆高齢者虐待防止措置未実施減算：事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、高齢者虐待防止の措置を講じていない場合に減算を行う。高齢者防止のための対策を検討する委員会を定期的開催していない、指針を整備していない、年1回以上の研修を実施していない又は担当者を置いていない事実が生じた場合、改善が認められた月までの間について所定単位数から100分の1を減算します。
- ☆特定事業所加算（Ⅳ）：体制要件、人材要件のいずれかにも適合している場合3%加算
- ☆緊急時訪問介護加算：ご利用者又は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ジャーと連携を図り、ケアマネ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の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… 100単位/月
- ☆「サービスに要する時間」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。
- ☆夜間又は早朝にサービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜にサービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算します。
- ☆2人の従業者が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご利用者の同意のうえで、通常利用料金の2倍の料金をいただきます。
- ＊2人の従業者でサービスを行う場合（例）
- ・利用者の身体的理由により1人の従業者による介護が困難と認められる場合
 - ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合
- ☆ご利用者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。
- ☆通常の実施地域を越えての利用は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算します。
- ☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。
- ☆介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）：介護職員の賃金の改善等を実施している事業所。職員体制、職場環境等要件、情報公表等を実施している事業所。介護職員等の処遇改善に資する費用として、職員の定着率の向上とサービスの質を維持する事業所である場合、所定単位数に加算率（22，4%）を乗じた単位数で算定します。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用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利用者の負担となります。

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(2)、(3)の料金・費用は、次の通りお払い下さい。

① 1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので下枠内のいずれかでお支払いください。

- ア・窓口での現金支払い（翌月15日前後に請求書をお届けしますので、次回利用時に直接職員にお支払いください。）
- イ・郵便局口座からの引き落とし（翌月15日前後に請求書を発行し、末日の引き落としとなります。引き落とせなかった場合は、翌々月10日に再度引き落とし致しますので、残高確認をお願いします。尚、引き落としの手数料は事業所にて負担いたします。

(5) サービスの利用開始

訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

(6) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者へ申し出てください。

①ご利用者のご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下さい。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

ご利用者の状態、人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただきます場合がございます。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、事業対象者・要支援状態と認定された場合
- ・ご利用者がお亡くなりになった場合

④健康上の理由による中止

- ・風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ・ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。

その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

⑤その他

・当事業所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、ご利用者及び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等については、ご利用者は解約を連絡することによって即座にサービスを終了することができます。

※ 居宅介護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とご相談ください。

・ご利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、ご利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、ご利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、またはご利用者やご家族などが当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

○利用予定日の前日までに申し出がないか、もしくは、当日の8時30分までに利用中止の申し出がなかった場合はキャンセル料として一律500円をお支払いいただきます。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び従業者の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時をご利用者に提示して協議します。

5. 訪問介護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従業者

サービス提供時に、担当の従業者を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の従業者が交替してサービスを提供します。

②従業者の交替

ア. ご利用者からの交替の申し出

選任された従業者の交替を希望する場合には、当該従業者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、事業所に対して従業者の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の従業者の指名はできません。

イ. 事業所からの従業者の交替

事業所の都合により、従業者を交替することがあります。

従業者を交替する場合はご利用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

ア. 定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、ご利用者は定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

イ. 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・命令はすべて事業所が行います。但し、事業所は訪問介護サービスの実施にあたってご利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

ウ. 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。従業者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

サービス利用当日に、ご利用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、事業所は、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従業者の禁止行為

従業者は、ご利用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 ご利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ ご利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④ 飲酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ ご利用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 その他ご利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所の苦情の受付及び担当者は、次のとおりです。

○ 受付時間 日曜日～土曜日
9：00～17：00

○ さつき荘ヘルパーセンター管理者
○ さつき荘ヘルパーセンターサービス提供責任者

TEL 0289-76-2959

その他、津田福祉会福祉サービスに関する苦情やご相談は以下の専用窓口で担当者が受け付けます。

○苦情受付窓口 事業所管理者

○苦情解決責任者 さつき荘施設長 TEL 0289-76-2959
ケアハウスさつき野施設長 TEL 0289-76-0033
津田保育園園長 TEL 0289-76-2616

○苦情受付担当者 さつき荘総務部長 短期入所生活介護
さつき荘施設部品質管理
さつき荘施設部介護支援専門員
さつき荘施設部生活相談員
さつき荘在宅介護支援センター管理者
さつき荘デイサービスセンター管理者
さつき荘デイサービスセンター生活相談員
グループホーム和田の家管理者
グループホーム和田の家介護支援専門員
以上 TEL 0289-76-2959
鹿沼東地域包括支援センター長
以上 TEL 0289-74-7801
さつき荘西茂呂デイサービスセンター管理者
さつき荘西茂呂デイサービスセンター生活相談員
以上 TEL 0289-63-6551
グループホーム西茂呂の家管理者
グループホーム西茂呂の家計画作成担当者
以上 TEL 0289-60-6771
ケアハウスさつき野介護支援専門員
ケアハウスさつき野生活相談員
以上 TEL 0289-76-0033
津田保育園主任保育士
津田保育園保育士
以上 TEL 0289-76-2616

○第三者委員

深津地区元民生委員 寺崎 誠
TEL 0289-76-3047
西茂呂地区元民生委員 高木 ミツ
TEL 0289-62-2492

また、電話・書面などによる苦情も随時受け付けます。尚、第三者委員に直接苦情を申し出ることも出来ます。

(2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受けた苦情を苦情解決者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員へ報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。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いたします。

(3) 苦情解決のための話し合い

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。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることが出来ます。なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ア・第三者委員による苦情内容の確認
- イ・第三者委員による解決案の調整・助言
- ウ・話し合いでの結果や改善事項の確認

(4) 苦情は、次にも申し立てることが出来ます。

- ア・市町村介護保険窓口
- イ・栃木県運営適正化委員会（とちぎ福祉プラザ内 電話028-622-2941）
- ウ・国民健康保険団体連合会（介護保険課苦情処理 電話028-643-2220）

7・非常災害対策

非常災害対策のために、訪問先の防災マップや洪水ハザードマップにより災害危険箇所や避難場所を事前に確認します。

8・業務継続の強化（BCP）

感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが提供出来る体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施を行います。

9・感染症対策の強化

感染症の発生及び蔓延等に関する取組の徹底を求める観点から、専任の感染対策担当者をおき、定期の委員会開催をするとともに、感染症が流行する時期等を勘案し必要に応じて随時開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施を行います。

10・高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待防止・早期発見、虐待の発生又は再発防止に関する措置を講じます。虐待等の事案については、一概に共有されるべき情報であるとは限らず、個別の状況に応じて慎重に対応します。専任の担当者を決め、委員会の開催、指針の整備、研修の実施を行います。

1 1・ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策として、事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発、苦情を含む相談、顧客等からの著しい迷惑行為の防止のために必要な措置を講じます。

1 2・身体的拘束等の制限

サービス従事者は、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。身体的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の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

1 3・会議や多職種連携における ICT 活用について

テレビ電話装置等を活用する際は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守して行います。

1 4. 生産性向上の取組

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、委員会を設置し現場における課題を抽出及び分析した上で状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討します。

1 4・事故発生時の対応

ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族等、管理者に連絡を行うとともに、必要な処置を講じたのち、病院受診を行います。

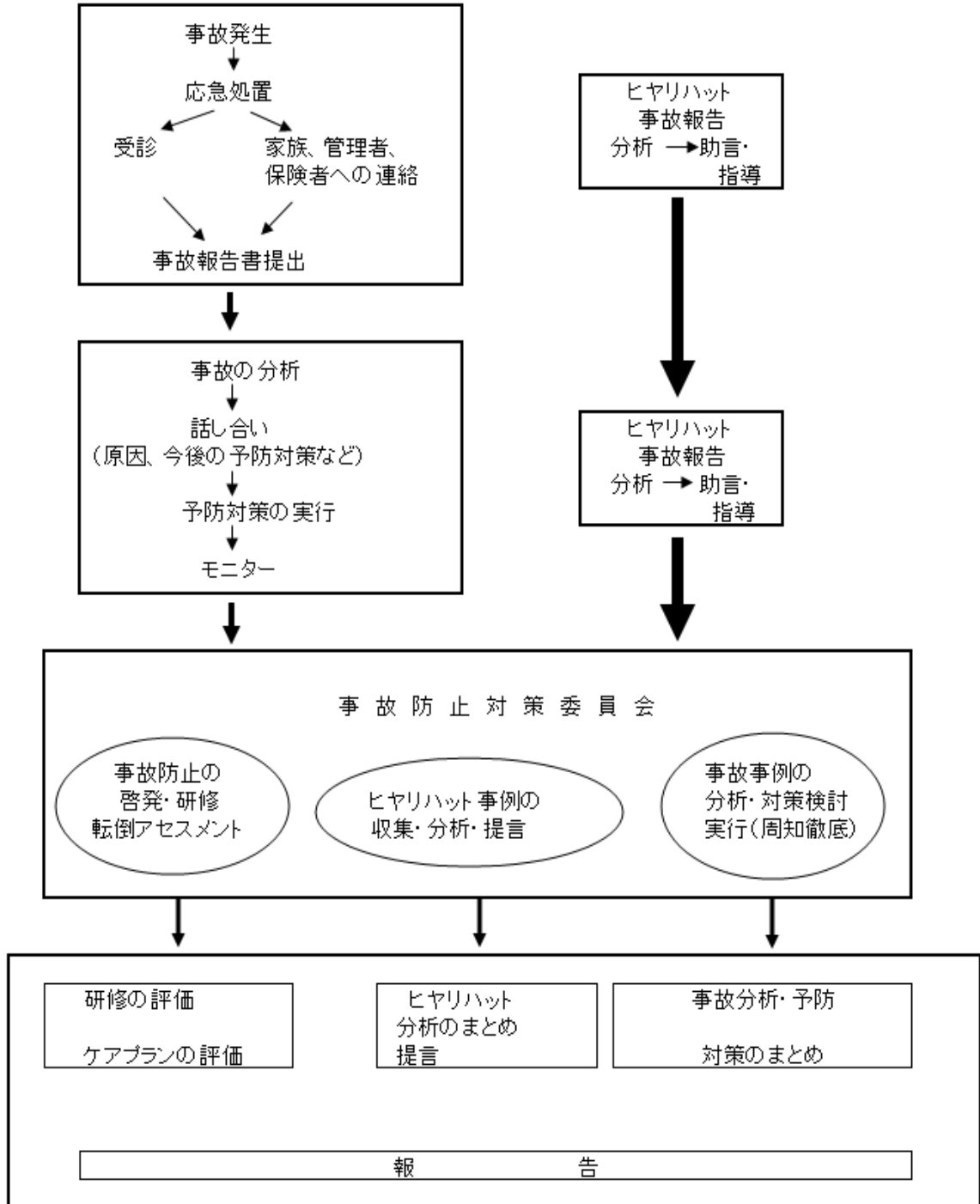
サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、ご家族等、また担当の居宅介護支援事業者等へ連絡します。

1 5・その他運営に関する重要事項

「提供するサービスの第三者評価の実施状況」 実施の有無 無

事故発生時の対応

(1) 事故発生から対策までのフローチャート



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。

事業者	住所	鹿沼市白桑田254-5
	事業者名	社会福祉法人 津田福社会
	代表者名	理事長 半田 昇 印
	事業所名	さつき荘ヘルパーセンター

説明者職名_____ 氏名_____

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、訪問介護サービスの提供開始に同意し文書を受領いたしました。

ご利用者

住所_____ 氏名_____

ご家族又は代理者

住所_____ 氏名_____