

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
訪問介護・訪問型サービス(第一号訪問事業・訪問型サービス A)
熊本県指定第 4372802001

当事業所は、利用者に対して、居宅での訪問介護・訪問介護相当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内容、契約上ご注意いただきたいことを、次の通り説明致します。

1. 事業者

- | | |
|----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 医療法人 谷田会 |
| (2) 所在地 | 熊本県上益城郡甲佐町岩下123番地 |
| (3) 電話番号 | 096-234-1248 |
| (4) 代表者 | 谷田 理一郎 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|----------------------|
| (1) 事業所の概要 | |
| ・ 介護事業所番号: | 4372802001 |
| ・ 指定年月日 | : 訪問介護 令和元年10月1日 |
| | 訪問介護相当サービス 令和元年10月1日 |
| | 訪問型サービス A 令和2年 6月1日 |

(2) 事業の目的

松樹苑訪問介護ステーションは、介護保険法令に従い、訪問介護・訪問介護相当サービス・訪問型サービス A(以下「訪問介護」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、事業所の介護福祉士及び訪問介護員研修の修了者(以下、「訪問介護員」という。)が要介護状態及び要支援状態にある高齢者(以下、「利用者」という。)に対し、適正な提供することを目的とします。

- | | |
|---------------|------------------|
| (3) 事業所の名称 | 松樹苑 訪問介護ステーション |
| (4) 事業所の所在地 | 熊本県上益城郡甲佐町岩下49番地 |
| (5) 電話番号 | 096-234-51111 |
| (6) 管理者 | 酒井 由紀 |
| (7) 当事業所の運営方針 | |

松樹苑訪問介護ステーションは、利用者が住み慣れた地域で心豊かに安心して暮らし続けたいという気持ちに寄り添って、日常的に介護を必要とする高齢者等の生活を支え、その家族や介護者を支援し、自立支援を目的としてホームヘルプサービスを提供します。

個人の情報に接する機会が多いことを自覚し、職務上知り得た個人の情報を漏らさぬことを厳守します。

(8) 開設(サービス開始日)

- ・ 訪問介護 令和元年10月1日
訪問介護相当サービス 令和元年10月1日
- ・ 訪問型サービス A 令和2年 6月1日

(9) 通常の事業実施地域

上益城郡甲佐町 ・ 下益城郡美里町

(10) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から日曜日とします。 年末年始 12月31日～ 1月3日までは除きます。 但し、年末年始は相談に応じて対応致します。
営業時間	通常、午前8時30分から午後5時までとします。
サービス提供時間	通常、午前7時から午後7時までとします。 但し、希望があればご相談下さい。

3. 事業所の職員体制

管理者	1名	介護福祉士
サービス提供責任者	2名	介護福祉士
訪問介護員	4名	介護福祉士・介護職員初任者研修(兼務)

(1) 職員の職務内容

- ・ 管理者は、事業所と職員の管理及び業務の管理を一元下に行います。
- ・ サービス提供責任者は、事業所に対する指定訪問介護の利用の申し込みにかかる調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画書の作成、変更、利用者又はその家族等に対しサービス内容等について説明いたすとともに、自らも訪問介護の提供にあたります。
- ・ 訪問介護員は、訪問介護の提供にあたります。

(2) 訪問介護の内容

- ・ 事業所は、「訪問介護計画書」に定めた内容について、利用者及び家族に説明します。
- ・ 事業所は、サービス従事者を利用者の居宅に派遣し、居宅介護計画書にそって作成した「訪問介護計画書」に定めた内容の訪問介護を提供します。
- ・ 第2項のサービス従業者は、介護福祉士または介護職員初任者研修過程を修了した者です。
- ・ 訪問介護計画書は、定期的にまた必要に応じて評価をします。
- ・ 訪問介護計画書は、利用者の合意をもって変更いたします。

(3) 派遣対象者

- ・ 在宅の要介護者及び要支援者を対象とします。
- ・ 特例疾病による40歳以上の要介護者を対象とします。

(4) サービス提供等の記録

- ① 事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービス提供の内容等の記録を作成して、この契約の終了後5年間保管します。
- ② 利用者は、当該利用者に関する①のサービス実施の記録を閲覧できます。但し、営業時間とします。
- ③ 利用者は、当該利用者に関する②のサービス実施の記録の複写物の交付を受けることができます。その際には、複写物の代金を頂きます。
- ④ 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、事業計画及び財務内容に関する資料を閲覧できます。

4.提供するサービスの内容と利用料金

(1) 介護保険給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の7割から9割が介護保険から給付されます。(介護保険負担割合証に準じる)

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)に踏まえた訪問介護計画に定められます

(2) サービスの概要

- ・ 身体介護……入浴・排泄・食事等の介助を行います。
 - 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： 排泄介助、おむつ交換を行いません。
 - 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せん。
 - 通院介助： 通院の介助を行います。(ただし、受診中の付き添いは不可)
- ・ 生活援助……調理・洗濯・掃除・買い物等の日常生活のお世話をします。
 - 調理： ご契約者の食事の用意を行いません。(ご家族分の調理は行いません。)
 - 洗濯： ご契約者の衣類の洗濯を行いません。(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せん。
(それ以外の居室、庭などの敷地の掃除、窓拭き等を行いません。)
 - 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。
(預貯金の引き出しや預け入れは行いません。)

(3) 利用料金

- ・ 介護保険からの給付サービスを利用する場合は原則として、サービス利用料の1割から3割が利用者の自己負担額となります。介護保険負担割合証に準ずる。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額自己負担となります。
- ・ 介護保険からの給付額に変更があった場合、交付された額に合わせて利用者の自己負担額を変更いたします。
- ・ 事業所は、当月のサービス利用合計額記載の請求書に明細を付して、翌月の15日までにお届けいたします。
- ・ 利用者は、当月の料金の合計額を翌月の28日までに口座振替にてお支払い願います。
- ・ 事業者は、利用者から料金の支払いを受けた時は利用者に対し領収書を発行致します。
- ・ 居宅においてサービス従事者がサービスを実施するために使用する水道、ガス、電気、電話の費用は、利用者の負担となります。

(身体介護の利用料金)

サービスに要する 所要時間	負担 割合	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上
サービス 利用料金		1630円	2440円	3870円	5670円
利用料金 (利用者負担額)	1割	163円	244円	387円	567円
	2割	326円	488円	774円	1134円
	3割	489円	732円	1161円	1701円
給付される金額	1割	1467円	2196円	3483円	5103円
	2割	1304円	1952円	3096円	4536円
	3割	1141円	1708円	2709円	3969円
※身体介護を1時間30分以上行った場合→以降30分を増すごとに82単位算定します。 ※2人の訪問介護員等による場合→ ×200/100					

(生活支援の利用料金)

サービスに要する 所要時間	負担 割合	20分以上 45分未満	45分以上
サービス 利用料金		1790円	2200円
利用料金 (利用者負担額)	1割	179円	220円
	2割	358円	440円
	3割	537円	660円
給付される金額	1割	1647円	1980円
	2割	1464円	1760円
	3割	1281円	1540円
※身体介護に引き続き生活援助を行った場合 所要時間が20分から起算して25分を増すごとに65単位加算、70分以上を限度とする。 ・20分以上44分 65単位 ・45分以上60分 130単位 ・70分以上 195単位			
※通院等の乗降介助 97単位/1回			

※ 上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の在宅サービスの計画(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。

※ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意を得て2人でも訪問した場合は、2人分の料金となります。

※ 上記の金額は、条件によって増減があります。その際には訪問介護が説明し承諾をいただきます。

(要支援の方の利用料金)

訪問型独自サービスⅠ（週1回程度）	1176 単位
訪問型独自サービスⅡ（週2回程度）	2349 単位

※甲佐町在住の方

訪問型サービス AI（週2回まで）提供時間 30 分以下	100 単位／1 回
訪問型サービス A1（週2回まで）提供時間 30 分以上 60 分以下	200 単位／1 回

※美里町在住の方

訪問型サービス AI（週1回まで）提供時間 30 分以下	—————
訪問型サービス A1（週1回まで）提供時間 30 分以上 60 分以下	250 単位／1 回

(その他・加算)

初回加算	200 単位／初回のみ 初回または、初回の属する月に サービス提供責任者が自らサービス提供もしくは、サービス提供責任者が他のスタッフのサービス提供に同行することで算定します。
緊急時訪問加算	100 単位／1 回につき ご利用者または、その家族等からの要請に基づき、ケアマネジャーと連携し予め計画された以外の指定訪問介護を緊急に行った場合に算定します。
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	加減算後の総報酬単位数に 24.5% (Ⅱ)に加え、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していることの場合に算定します。(介護福祉士 30%以上)
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	加減算後の総報酬単位数に 22.4% (Ⅲ)に加え、改善後の賃金の取り組み・職場環境の更なる改善・見える化を行った場合に算定します。
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	加減算後の総報酬単位数に 18.2% (Ⅳ)に加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備を行った場合に算定します。
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	加減算後の総報酬単位数に 14.5% 賃金体系等の整備及び研修の実施等を行った場合に算定します。
生活機能向上加算(Ⅱ)	200 単位／月 加算Ⅰ同様の事業所や機関に所属の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が利用者宅を訪問した上で加算Ⅰ同様に助言等を行いサービス提供責任者は計画書の作成・変更した場合に算定します。

認知症専門加算(Ⅰ)	3 単位／日 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の 100 分の 50 以上、かつ、認知症介護実践リーダー研修修了者を要件に従い配置した場合に算定します。
認知症専門加算(Ⅱ)	4 単位／日 認知症加算(Ⅰ)の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施した場合に算定します。
口腔連携強化加算	50 単位／回 口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、一月に一回に限り所定単位数を算定します。
同一建物減算(1)	所定単位数×10% 訪問介護等における事業所と同一の建物又は隣接する建物の場合に減算して算定します。
同一建物減算(3)	所定単位数×12% 訪問介護等における事業所と同一の建物又は隣接する建物の場合に減算して算定します。(提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合)

※上記の加算は要件等を満たしている加算のみ算定します。

※午前 8 時～午後 18 時までの時間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。

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

5.サービスの利用方法

(1) サービス利用開始

ご契約時にお申し出ください。または、電話でお申し込みください。

(2) サービス終了

- ・ 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7日前までに文書にてお申し出ください。

- ・ 事業所のご都合でサービスを終了する場合

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く場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書にて通知いたします。利用者の希望により、利用者の心身状況、生活の環境等を勘案し、円満な対処のために必要援助として、居宅支援事業者の紹介を利用者に対して速やかに行います。

- ・ 以下の場合には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。
- ・ 利用者が施設サービスや地域密着型サービス・小規模多機能等の利用を開始された場合
- ・ 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非該当(自立)と認定された場合

- ・利用者がお亡くなりになった場合
- (3) 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、利用者や家族に対して社会理念を逸脱する行為を行った場合は、利用は文書で解約を通知することにより即座にサービスを終了することができます。
 - ・利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上延滞し、相当期間を定めた催促にも関わることなくこれが支払われない場合、又は利用者や家族等が当事業所や当事業所のサービス従事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、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. 秘密保持

- (1) 事業者及び事業所の使用する者は、サービス提供上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。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業所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等において、当該家族の個人情報漏らしません。

7. 虐待防止

- ・事業所は虐待の発生又はその再発防止をするため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当を置きます。
- 2 事業所は、サービス提供中に、当事業所従事者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に要する者)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、これを市町村に通報するものとします。

8. 身体拘束等の禁止

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者もしくは他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束」という。)を行わないものとします。

- 2 事業所は、身体拘束を行う場合には、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その他必要な事項を記録します。

9. 賠償責任

事業者はサービスの提供に従って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

10. 事故発生および緊急時における対応方法

- (1) 事業者は、現に訪問介護の提供を行っている時に利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合、速やかに利用者の主治医に連絡するとともに救急隊、緊急連絡先(家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者(地域包括センター)等へ連絡します。
- (2) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置を記録しておきます。
- (3) 緊急時対応可能時間
 - 受付時間
 - ・ 8:30～17:30 (この時間以外は、サービス付高齢者住宅松樹苑宿直にて受付)

主治医	病院名及び所在地	
	主治医氏名	
	電話番号	
緊急連絡先	住 所	
	氏 名(続柄)	
	電話番号	
救急隊	救急車	119番

9. 苦情・相談受付について

- (1) 当事業所における苦情の受付やご相談は、以下の専門窓口で受け付けます。
 - 苦情・相談受付窓口
 - ・ 松樹苑訪問介護ステーション(サ高住松樹苑内)
 - ・ 相談窓口 サービス提供責任者：坂井 美穂・森本 淳
 - 受付時間
 - ・ 8:30～17:30 (この時間以外は、サービス付高齢者住宅松樹苑宿直にて受付)
- (2) 第三者委員について
別紙「苦情解決の制度について」に基づき対応します。
- (3) 行政機関その他の苦情受付機関

甲佐町役場 福祉課 介護保険係	所在地 上益城郡甲佐町大字豊内 719-4 電話番号 096-234-1111 FAX 096-234-3964
国民健康保険団体連合会 (熊本県)	所在地 熊本市健軍1丁目 18-7 電話番号 096-214-1101 FAX 096-214-1105
熊本県社会福祉協議会	所在地 熊本市南千反畑町 3-7 県総合福祉センター内 電話番号 096-234-5454 FAX 096-355-5440

- (4) 苦情処理の手順について

別紙「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」の要領にて迅速に対応致します。

サービス種別	訪問介護・訪問型サービス(第1号訪問事業)訪問介護相当サービス事業・訪問型サービスA
施設・事業所名	松樹苑 訪問介護ステーション

措 置 の 概 要

1. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

熊本県上益城郡甲佐町大字岩下49番地

松樹苑 訪問介護ステーション

TEL 096-234-5111 FAX 096-234-5140

担当者 サービス提供責任者 坂井 美穂

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

1. 利用者及び家族からの苦情に迅速に対応するために、相談・苦情の受付窓口を設置する。
2. 利用者及び家族からの苦情を受付けた場合は、当該苦情等の内容を記録する。
3. 相談・苦情があった場合は、速やかに担当者へ連絡し、相談者の要望等の確認を行いその内容を記録する。
4. 相談・苦情の内容に応じて、当事者の提供状況等の確認を行う。
5. 対応策・改善策の検討を行い、相談者及び担当介護支援専門員へ報告を行い連携を図る。
6. 当事業所に、相談・苦情対策委員会を設けて、再発防止に努める。
7. 相談・苦情の内容により、当事業所で対応困難な場合は、関係機関に報告し助言を仰ぎ改善指導等があった場合は、指導・助言に従って必要な改善を行う。
8. 定期的に、当事業に関するアンケート調査を行い、提供する事業の向上を図る。

3. 苦情等があった場合及びその後の対応等

1. 当事業者が提供した事業に対する相談・苦情の申立てが保険者及び国民健康保険団体連合会にあった場合は、事実関係の報告、調査に協力するとともに指導助言に従い必要な改善を速やかに行う。
2. 事業所の相談・苦情対策委員会において、提供する事業の向上を常に検討する。
3. 相談・苦情の内容と改善策等を事業所内へ掲示し、利用者及び職員へ周知する。
4. 正当な理由なく、その業務上知り得た利用者及び家族の秘密を漏らさないこと。また、従業員であった者が、秘密を漏らさないように必要な措置を講じる。
5. 利用者が、当事業所のサービス提供を拒んだ場合は、必要な支援を行う。

4. 公共機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

- ・ 市町村介護保険相談窓口 電話番号 096-234-1111
- ・ 熊本県国民健康保険団体連合会(国保連) 電話番号 096-214-1101

個人情報利用同意書

私(及び私の家族)の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意いたします。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 事業所内部での利用目的

- ① 事業所が利用者等に提供する介護サービス・介護保険事務
- ② 介護サービスの利用にかかる事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 利用開始、終了等の管理、会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や地域包括支援事業者、協力医療機関等との連携、照会への回答、その他の業務委託
 - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託(一部委託を含む)・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 事業所内部での利用に係る利用目的

- ① 事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 事業所等において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 事業所において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 事業所の管理運営業務のうち
 - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

当事業所は、重要事項説明書に基づいて、松樹苑訪問介護ステーションのサービス内容及び重要事項の説明を致しました。

附則： 令和6年4月1日改訂

事業者 所在地 熊本県上益城郡甲佐町岩下49番地
名称 医療法人 谷田会
松樹苑 訪問介護ステーション

代表者名理事長 谷田 理一郎

説明者 職名 サービス提供責任者
氏名 坂井 美穂

私は、本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を承諾しました。

令和 年 月 日

契約者 住 所 _____

氏 名 _____

代理人 住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____