

## 「訪問型サービス(第1号訪問事業)」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。  
(栃木県指定 第0971000203号)

当事業所は、ご利用者に対して訪問型サービス(第1号訪問事業)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。

※当サービスのご利用者は、原則として要介護認定の結果「要支援」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。

## 1 事業者

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 至誠会        |
| (2) 法人所在地 | 栃木県大田原市下石上 1258番地 |
| (3) 電話番号  | 0287-29-1790      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 手塚 秀夫         |
| (5) 設立年月日 | 昭和54年5月1日         |

## 2 事業所の概要

- |               |   |
|---------------|---|
| (1) 事業所の種類    | 第1号訪問事業<br>栃木県0971000203号<br>※当事業所は、特別養護老人ホーム晴風園に併設されています。                                  |
| (2) 事業所の目的    | 晴風園ホームヘルプサービス事業所の介護福祉士又は、訪問介護員研修の修了者が、要支援状態にある高齢者及びご家族に対し、適正な訪問型サービス(第1号訪問事業)を提供することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称    | 晴風園ホームヘルプサービス   |
| (4) 事業所の所在地   | 栃木県大田原市下石上 1258番地   |
| (5) 電話番号      | 0287-29-2220  |
| (6) 事業所長(管理者) | 施設長 福原 健治   |
| (7) 開設年月日     | 平成12年4月1日   |

### (8) 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。

[訪問介護]	平成12年	3月15日指定	
[通所介護]	平成12年	3月15日指定	定員30名
[第1号通所事業]	平成18年	4月1日指定	
[短期入所生活介護]	平成12年	3月15日指定	定員11名
[介護予防短期入所生活介護]	平成18年	4月1日指定	
[介護老人福祉施設]	平成12年	2月1日指定	定員37名
[居宅介護支援事業]	平成11年10月	1日指定	
[地域密着型介護老人福祉施設Ⅰ]	平成21年	4月1日指定	定員20名
[小規模多機能型居宅介護]	平成22年	4月1日指定	定員29名
[地域密着型介護老人福祉施設Ⅱ]	平成24年	4月1日指定	定員20名

## 3 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 大田原市（旧湯津上村、旧黒羽町の地域を除く）

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	午前9時～午後4時30分
サービス提供時間帯	午前8時～午後6時00分

## 4 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して介護予防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	人数	指定基準	職務の内容
事業所長（管理者）	1名	1名	従業員の管理及び業務の一元的管理
サービス提供責任者	1名	1名	訪問型サービス(第1号訪問事業)の利用の申込にかかる調整、訪問介護員に対する技術指導、介護予防訪問介護計画の作成
訪問介護員	3名以上	3名	訪問型サービス(第1号訪問事業)計画に基づき、ご利用者が日常生活を営むのに必要な援助を、理解しやすく説明の上行う。
介護福祉士	2名		
介護職員初任者研修課程以上修了者	1名		

※なお、職員については、訪問介護事業所と兼務となります。

## 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、ご利用者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

- (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

### (1) 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、利用料金の7割から9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>

- 入浴・排せつ・食事等の支援を行います。
- 調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をいたします。

☆ 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、介護予防サービス計画がある場合には、それを踏まえた訪問型サービス(第1号訪問事業)介護計画に定められます。

- ① 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。
- ② 排泄介助 … 排せつの介助、おむつ交換を行います。
- ③ 食事介助 … 食事の介助を行います。
- ④ 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。)
- ⑤ 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。)
- ⑥ 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。)
- ⑦ 買い物 … ご利用者の日常生活に必要な物品の買い物をいたします。  
(預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)

#### <サービス利用者負担額>

お支払いただくご利用者負担額は、次の基本サービス費と加算費の合計の単位に地域区分(7級地)の10.21円をかけた金額の各利用者負担割合(1~3割)となります。

なお、利用者の負担割合については、市町村から交付されている『介護保険負担割合証』によって決まります。

##### ①基本サービス費

	区 分	単位数(1日につき)
介 護 予 防 計 画	訪問型独自サービス21(4回~12回まで) 要支援1・2の方(身体介護20分以上)	287 単位
	訪問型独自サービス22(20回まで) 要支援1・2の方(生活援助45分未満)	179 単位
	訪問型独自サービス23(16回まで) 要支援1・2の方(生活援助45分以上)	220 単位

訪問型独自短時間サービス 要支援1・2の方（身体介護20分未満）	163 単位
-------------------------------------	--------

☆「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。

## ②加算費

加算内容	単位	備考
初回	200/月	初回のみ
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100/月	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200/月	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	24.5%	（利用料金＋加算費）×24.5%

☆ご利用者がまだ要支援認定又は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。要支援又は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、介護予防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、ご利用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」を発行します。

☆ 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。

### （2）介護保険の給付の対象とならないサービス

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。

### （3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1箇月ごとに計算しご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

#### ア 下記指定口座への振込み

足利銀行 大田原支店 普通預金 3648934

社会福祉法人 至誠会 理事長 手塚 秀夫

#### イ 金融機関口座からの自動引落し

ご利用できる金融機関 銀行、信用金庫、信用組合、信連、労働金庫、農協、ゆうちょ  
ただし、栃木県内に本店がある金融機関に限ります。

#### ウ 現金払い

### （4）利用の中止、変更

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問型サービス(第1号訪問事業)の利用を中止又は変更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、事業者へ申し出てください。

○サービス利用の変更の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用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

#### ① ご利用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、ご利用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、ご利用者及びそのご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

#### ① 定められた業務以外の禁止

ご利用者は「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 訪問型サービス(第1号訪問事業)の実施に関する指示・命令

訪問型サービス(第1号訪問事業)の実施に関する指示・命令は、すべて事業者が行います。ただし、事業者は訪問型サービス(第1号訪問事業)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。

#### ③ 備品等の使用

訪問型サービス(第1号訪問事業)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) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご利用者に対する訪問型サービス(第1号訪問事業)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 ご利用者又はそのご家族等からの物品等の授受
- ③ ご利用者のご家族等に対する訪問型サービス(第1号訪問事業)の提供
- ④ 飲酒及びご利用者並びにそのご家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ ご利用者又はそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑦ その他ご利用者又はそのご家族等に行う迷惑行為

## 7 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、虐待防止委員会を設置し、担当者を配置し定期的開催し、その結果について従業者への周知のほか、指針の整備、研修を定期的実施します。

## 8 身体拘束の禁止について

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、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について記録します。

## 9 守秘義務について

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、就業規則には、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、明記しています。

## 10 情報の提供について

当事業者が、ご利用者様の情報を他機関に提供する場合は、以下のとおりです。

ご利用者に医療上又は介護上、緊急の必要性がある場合には、他医療機関等にご利用者の心身に関する情報を提供することがあります。

### 1.1 緊急時の対応について

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

### 1.2 事故発生時の対応について

事故発生時等の対応については、以下のとおりです。

- (1) サービス提供により事故が発生した場合は、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。
- (2) 事故発生時における職員の対応方針を定めた事故対応マニュアルにより、職員に徹底いたします。

### 1.3 感染症対策(衛生管理)について

利用者の感染症の発生及びまん延を防止するために、感染症対策委員会を設置し、担当者を配置し定期的に開催し、その結果について従業員への周知のほか、指針の整備、研修及び訓練を定期的実施します。

### 1.4 非常災害対策について

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関を密にし、とるべき措置について防災規程及び非常災害時対応マニュアルに基づき、従業者の訓練を行います。

### 1.5 業務継続計画の策定について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスの提供を継続的に提供するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じるものとする。

また、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

業務継続計画は定期的に見直し、必要に応じて計画の変更を行います。

## 1.6 利用者の尊厳について

利用者の人権・プライバシー保護のための取扱い内規等により、従業者教育を行います。

## 1.7 認知症への対応力向上に向けた取組の推進について

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現するために、介護に直接かかわる職員のうち医療・福祉の資格を有さないものについては、入職から1年以内に認知症介護の基礎研修を修了します。

## 1.8 ハラスメント対策の強化について

当法人の職場におけるハラスメントの防止に関する規程に従い、職員が働きやすい環境づくりに努めております。

## 1.9 苦情の受付について

### (1) 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 青木 陽子

○受付時間 9：00～16：30

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

大田原市高齢者幸福課	所在地 電話番号 受付時間	大田原市本町 1-4-1 0287-23-8865 午前8：30より午後5：15
那須塩原市高齢福祉課	所在地 電話番号 受付時間	那須塩原市共墾社 108-2 0287-62-7137 午前8：30より午後5：15
矢板市高齢対策課	所在地 電話番号 受付時間	矢板市本町 5-4 0287-43-3896 午前8：30より午後5：15
栃木県 国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	宇都宮市本町 3-9 栃木県本町合同ビル 6階 028-643-2220 午前9：00より午後5：00

### (3) 第三者評価の実施について

当事業所は、第三者による外部評価は実施していません。

令和 年 月 日

介護予防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。

説明者 所 属 \_\_\_\_\_

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、介護予防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 )