

## サービス内容及び重要事項説明書

当事業所が、利用者に対して介護保険法令の趣旨に従い、「指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護」並びに「介護予防訪問介護に相当する第 1 号訪問事業及び基準緩和型訪問サービス」（以下、「訪問介護事業等」という。）の提供の開始にあたり、厚生省令第 37 号第 8 条に基づいて、利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業所の概要

事業者	社会福祉法人 庄原市社会福祉協議会	
事業者の所在地	広島県庄原市西本町4丁目5番26号	
事業の種類	「指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護」 「介護予防訪問介護に相当する第1号訪問事業」	
事業所の名称	庄原市社協訪問介護事業所ゆるり	
事業所の指定番号	広島県 3474900176	
開始年月日	平成17年4月1日	指定訪問介護
	平成18年4月1日	指定介護予防訪問介護
	平成29年4月1日	介護予防訪問介護に相当する第1号訪問事業
管理者の氏名	栗田 由里恵	
連絡先	0824-89-2320	
事業所の実施地域	庄原市	

### 2. 事業の目的

<b>訪問介護サービス若しくは介護予防訪問介護サービス 及び介護予防訪問介護に相当する第1号訪問事業</b>
要介護、要支援状態となった利用者の有する能力に応じて自立した日常生活を営めるよう支援し、さらに地域社会と連携した適切な訪問介護サービスを提供することで、利用者の社会参加への促進を目的とします。

### 3. 運営の方針

利用者の人格を尊重し、関係機関との連絡調整を図りながら、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努め、自立支援に考慮した介護サービスの提供を行い、地域社会への貢献を行います。
--

### 4. 事業所の職員体制

従事者の種類	人 数	
	総 数	内 訳
介護福祉士	5人	常勤3人、非常勤2人
ホームヘルパー	9人	常勤0人、非常勤9人

## 5. 営業日及び営業時間

営業日	●月曜日から日曜日まで 〈定休日〉12月29日～1月3日 ※但し、利用者の状況によっては、この限りではありません。
営業時間	●原則、午前6時から午後9時まで ※但し、利用者の状況によっては、この限りではありません。
その他	●電話等により365日24時間、常時連絡が可能な体制としています。 〈営業時間外〉080-5239-4085

## 6. サービス内容

### ① 訪問介護・介護予防訪問介護

提供するサービス内容は下記のとおりで、指定の時間帯に応じて（利用者個々の訪問介護計画書・介護予防訪問介護計画書に沿って）選択されたサービスを提供します。

サービスの種類	サービスの内容
身体介護	着脱・排泄・移動・体位交換・入浴・清拭・整容・食事・間食介助・ 口腔ケア・通院等介助・自立支援のための見守りの援助・ 医師の指示による特別な調理・その他制度に準ずる内容
生活援助	調理・洗濯・住居の掃除・整理整頓・買い物・役所等への手続き・ 薬の受け取り・衣服の入れ替え等・その他制度に準ずる内容
身体生活	身体介護の前後に生活援助を行う場合

### ② 介護予防訪問介護に相当する第1号訪問サービス（総合事業）

提供するサービス内容は①と同様であり、指定の時間に応じて（利用者個々の介護予防訪問介護計画書に沿って）選択されたサービスを提供します。

### ③ 以下のサービス内容は、介護保険制度上、サービス提供できません。

- × 医療行為や年金等の金銭の取り扱い。  
但し、買い物等に伴う少額の金銭の取扱いは可能です。  
また、特別な事情がある場合は、その限りではありません。
- × 利用者以外の洗濯・調理・買い物・布団干しなど。
- × 主として、利用者が使用する居室以外の清掃。
- × 商品の販売や農作業等、生産の援助的な行為。
- × 草むしり、植木の剪定、草木の水やり、ペットの世話など。
- × 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけなど。
- × 来客の応接（お茶、食事の手配など）
- × 特別な手間をかけて行う調理（おせち料理など）
- × 家具、電気器具の移動、修繕など。

## 7. 利用料金

付属別紙「サービスご利用料金表」をご参照ください。

## 8. サービス提供記録について

- ① サービスを提供した際には、予め定めた「訪問介護記録カード」（別紙様式参照）等の書面に、必要事項を記入して、利用者の確認を受けます。

- ② 事業所は、前記の「訪問介護記録カード」等その他の記録を、完結後2年間は適正に保管します。  
また、利用者の求めに応じ、閲覧または実費負担によりその写しを交付します。

## 9. サービス提供責任者及び担当職員の変更について

- ① サービス提供責任者は次のとおりです。  
サービスについてのご相談やご不満等、ご遠慮なくお問い合わせください。

〈サービス提供責任者〉	栗田 由里恵
-------------	--------

- ② 利用者は、いつでも担当の職員を変更することができます。  
その場合、サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。  
当事業所は、正当な理由がある場合に限り、担当の職員を変更することがあります。

## 10. 緊急時の対応方法

- ① サービス提供中に、利用者の急変等緊急事態が生じた時には、利用者の主治医等に連絡するとともに、医師の指示に従い適切な対応にあたります。  
また、速やかに管理者へ報告するとともに、利用者の家族・緊急連絡先・当該利用者に係る居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所へ連絡を行い、必要に応じて警察・消防署等へ協力依頼し、状況に応じ、保険者に連絡します。  
なお、利用者の主治医及び緊急連絡先に関しては、利用者の担当の介護支援専門員と連絡をとるものとしします。
- ② 利用者またはその家族等からの緊急時の要請に速やかに対応するため、365日24時間受付を行います。  
依頼を受けた時間・対応内容・提供時間帯を記録し、利用者の担当の介護支援専門員に連絡を行い、必要に応じて緊急時訪問介護対応を行います。

〈代表電話番号〉	0824-89-2320
〈営業時間外〉	080-5239-4085

### 11. 衛生管理

すべての従業者は、定期的に健康診断を行い、健康管理・清潔の保持に努めます。  
また、事業所の設備及び備品等を清潔にし、衛生管理に留意します。

### 12. 秘密の保持

従業者は、業務上知り得た秘密を漏らしません。  
また、退職後もこれを守秘します。

### 13. 苦情相談窓口

サービス利用にあたり、利用者は次の所へ苦情を申し立てることができます。

<p>【事業所窓口】 庄原市社会福祉協議会 庄原市社協訪問介護事業所ゆるり</p>	<p>〈所在地〉 広島県庄原市口和町永田415番地4 〈電話〉 0824-89-2320 080-5239-4085（営業時間外） 〈受付時間〉 365日 午前8時30分～午後5時30分 〈苦情解決責任者〉 須安 登茂美 〈相談・苦情受付担当者〉 栗田 由里恵</p>
<p>【第三者委員】 庄原市社協居宅介護事業 に対する苦情等の 連絡調整を行う第三者</p>	<p>【委員】 宗藤 恵美子 〈住所〉 広島県庄原市口和町向泉861番地 〈電話〉 0824-87-2573</p>
	<p>【委員】 上岡 稔 〈住所〉 広島県庄原市口和町湯木562番地1 〈電話〉 0824-87-2868</p>
<p>【行政窓口】 庄原市役所 高齢者福祉課 介護保険係</p>	<p>〈所在地〉 広島県庄原市中本町一丁目10番1号 〈電話〉 0824-73-1167 〈受付時間〉 月曜日～金曜日（午前8時30分～午後5時15分） 〈定休日〉 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始</p>
<p>国民健康保険団体連合会 介護保険課</p>	<p>〈所在地〉 広島市中区東白島町19番49号 国保会館 〈電話〉 082-554-0783 〈受付時間〉 月曜日～金曜日（午前8時30分～午後5時15分） 〈定休日〉 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始</p>
<p>広島県社会福祉協議会 （広島県福祉サービス 運営適正化委員会）</p>	<p>〈所在地〉 広島市南区比治山本町12-2 〈電話〉 082-254-3419 〈受付時間〉 月曜日～金曜日（午前8時30分～午後5時） 〈定休日〉 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始</p>

#### 14. 事故発生時の対応方法

事業所が提供するサービス中に事故が発生した場合は、市町・家族・緊急連絡先・当該利用者に係る居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所・管理者に連絡を行い、必要な措置を講じます。

- ① 事故報告書にて職員周知を行い、事故の原因を解明し、事故防止マニュアルの整備や研修会等を開催するなど事故防止に努めます。
- ② 事故の状況及び採った処置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- ③ 必要に応じて、保険者・県等の指導助言を仰ぎます。

#### 15. 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講

じます。

- ① 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施
- ② 成年後見制度の利用を支援
- ③ その他、虐待防止のために必要な措置

#### 16. その他

- ① 事業所は、従業者の資質向上を図るため、次のような研修の機会を設けるものとし、業務体制を整備します。(同行研修を行う場合がありますのでご了承ください。)
  - (1) 採用時研修
  - (2) 継続研修
  - (3) その他の研修
- ② 事業所は、運営責任者と主任等で常にサービス内容を検討する定期的な会議を行います。
- ③ 従業者は、常に身分証明証を携帯しておりますので、必要な場合には提示をお求めください。
- ④ 従業者に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
- ⑤ サービス訪問時間が、希に交通事情その他当事業所の都合により、多少前後することがありますがご了承ください。
- ⑥ この説明書に記載した事項のほか、事業所の運営に関する重要事項は、可能な限り利用者の立場に立つことを原則に、社会福祉法人庄原市社会福祉協議会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。
- ⑦ サービス提供にあたっては、厚生労働省令に定められた基準に基づき行うものとし、改正に伴う重要事項説明書の一部変更は、その都度、速やかに利用者に通知するものとします。

平成 年 月 日

当事業所は、利用者に対する居宅介護サービス提供開始にあたり、利用者及び利用者の家族に対して、サービス内容及び重要事項説明書に基づいて説明いたしました。

利用者は、重要事項の内容について同意したことを証するため、本書2通を作成し、利用者若しくはその代理人と事業者が署名・押印の上、1通ずつ保有するものとします。

事業者（法人） 広島県庄原市西本町四丁目5番26号  
社会福祉法人 庄原市社会福祉協議会

事業所名 庄原市社協訪問介護事業所ゆるり 印

事業者所所在地 広島県庄原市口和町永田415番地4  
代表者 会長 山内 文雄

説明者 サービス提供責任者 \_\_\_\_\_ 印

私は、サービス内容及び重要事項につきまして、この説明書を基に、居宅サービス事業者から説明を受けました。

（利用者） 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

（署名代行者） 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者との関係（ \_\_\_\_\_ ）  
（署名代行の理由 ※口内に○をつけてください）

- ① 本人が身体上の理由により署名できない。
- ② その他の理由 { \_\_\_\_\_ }

付属別紙

指定訪問介護・指定介護予防訪問介護サービスご利用料金表(平成 27 年 4 月改正)  
庄原市社協訪問介護事業所ゆりり

## ○訪問介護サービスの場合

身体介護基本部分		生活援助基本部分		適 用		
(1) 20 分未満	1,650 円	/		* 厚生労働大臣が定める特別地域加算 15/100 * 初回加算 2,000 円/月 * 2 人対応の場合は 200/100 * 早朝・夜間加算 25/100 * 深夜加算 50/100 * 緊急時訪問介護加算 1,000 円/回 * 生活機能向上連携加算 1,000 円/月 * 特定事業所加算Ⅱ 10/100 * 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 総額の 10/100/月		
(2) 20 分以上 30 分未満	2,450 円				20 分以上 45 分未満	1,830 円
(3) 30 分以上 1 時間未満	3,880 円				45 分以上	2,250 円
(4) 1 時間以上 (30 分増 毎)	5,640 円 (800 円加算)				/	
身体介護の(2)~(4)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 分増毎に 670 円加算 (2,010 円を限度)						

## ○介護予防訪問介護サービスの場合

基本部分	要介護度	回 数	利用料
介護予防訪問介護費(Ⅰ)	要支援 1・2	週 1 回程度	11,680 円/月
介護予防訪問介護費(Ⅱ)	要支援 1・2	週 2 回程度	23,350 円/月
介護予防訪問介護費(Ⅲ)	要支援 2	週 2 回を超える程度	37,040 円/月
* 厚生労働大臣が定める特別地域加算 15/100 * 初回加算 2,000 円/月 * 生活機能向上連携加算 1,000 円/月 * 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 総額の 10/100/月			

※訪問介護及び介護予防訪問介護サービスとも、平成 29 年 4 月 1 日より介護職員処遇改善加算について改正しております。

- ① 通常の事業の実施地域以外の地域に居住される利用者に対してサービスを提供する場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から路程 1 キロメートル当たり 25 円を実費としていただきます。
- ② 提供サービスが介護保険の適用を受ける場合、保険者から提供される負担割合証に記載してある負担割合に基づき、利用料のお支払いをしていただきます。  
但し、介護保険法に基づいて、保険給付を償還払い(いったんあなたが利用料の全額を払い、その後、市町からの払い戻しを受ける方法)の方法をご希望の場合は、お申し出ください。
- ③ 提供サービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- ④ 当事業者は、サービスの利用回数及び当月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し請求書に添付して請求先に送付します。
- ⑤ 利用者の個人負担金は、当月分を翌月末に徴収する事とし現金徴収、または口座振替による支払いとします。その当月分の請求明細書は翌月 25 日までに利用者宛、または、その希望される宛先へ送付することとします。



- ⑥ サービス証明書が必要な場合（所得税納付額や原爆手帳保持者の方など減免措置が適用の場合）お申し出ください。
- ⑦ サービスの利用の中止をする際には、すみやかに事業所にまでご連絡ください。利用者の都合でサービスを中止する場合には、サービス利用の前日 17 時 30 分までにご連絡ください。それ以降のキャンセルについては、下記のキャンセル料を申し受けることがありますので、ご了承ください。

時 期	キャンセル料
サービス利用日の前日 17 時 30 分まで	無料
サービス利用日の前日 17 時 30 分以降	基本利用料の全額

- 注1 ※利用者の容体急変等、緊急やむを得ない事情があると認められる場合はこの限りではありません。（行政・担当介護支援専門員と確認します。）
- 注2 ※利用者又は家族等による度重なるサービスのキャンセルがある場合には、利用者の担当介護支援専門員に連絡を行い、サービスの変更・中止について相談させていただきます。