

# 「指定居宅サービス事業」 重要事項説明書

## ～訪問介護～

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(佐賀県指定 第4170500039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、契約上のご注意いただきたいことを説明いたします。

※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ご利用は可能です。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者 .....	1
2. 事業所の概要.....	2
3. 職員の配置状況.....	2
4. 個人情報の保護.....	2
5. 事故発生時の対応.....	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
7. 訪問介護サービスの利用に関する留意事項.....	6
8. 虐待防止に関する事項.....	7
9. 苦情の受付について.....	7

## 1. 経営主体

- (1) 法人名 社会福祉法人 伊万里敬愛会
- (2) 法人所在地 佐賀県伊万里市黒川町大黒川2201番地
- (3) 電話番号 0955-27-2101
- (4) 代表者氏名 理事長 小島直樹
- (5) 設立年月 平成3年9月11日 認可

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護事業所
- (2) 事業所の目的及び運営方針
  - 1 要介護状態等となった場合においても、そのご利用者が可能な限り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、食事の介護、その他の生活全般にわたるサービスを提供します。
  - 2 ご利用者の意思及び人格を尊重して、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
  - 3 地域との結び付きを重視し、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の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。
- (3) 事業所の名称及び指定（サービス開始）年月  
ホームヘルプサービス 敬愛園 平成12年4月1日
- (4) 事業所の所在地 佐賀県伊万里市黒川町大黒川2201番地
- (5) 電話番号 0955-27-2101
- (6) 施設長（管理者）氏名 下平富雄
- (7) 法人が行っている他の事業  
当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。  
[指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）]  
平成12年 4月 1日指定 佐賀県4170500039号  
[短期入所生活介護（予防事業も実施）]  
平成12年 4月 1日指定 佐賀県4170500039号  
[通所介護（第1号通所事業も実施）]  
平成12年 4月 1日指定 佐賀県4170500039号  
[居宅介護支援事業所]  
平成12年 4月 1日指定 佐賀県4170500039号  
[認知症対応型共同生活介護]  
平成12年 4月 1日指定 佐賀県4170500039号
- (8) 通常の事業の実施地域、営業日及びサービス提供時間
  - ① 通常の事業実施地域 伊万里市
  - ② 営業日及び提供時間 毎日（24時間）

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約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。(職種により兼務あり)

〈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	常勤	常勤兼務	非常勤
1 施設長 (管理者)	1		
2 サービス提供責任者	1		
3 訪問介護員	2	1	1
介護福祉士	2	1	1

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 二期会 小島病院
所在地	佐賀県伊万里市黒川町塩屋 2 0 5 - 1

### 4. 個人情報の保護

- 1 事業者及びサービス従事者は、指定居宅サービスを提供する上で知り得たご利用者又はご契約者及び関係ご家族に関する個人情報（個人情報保護法における定義に従います）を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- 2 前項の規定に関わらず、事業者及びサービス従事者は、以下に限りご利用者及び家族等に関する心身等の情報を含む個人情報を提供出来るものとします。
  - 一 介護サービスの提供を受けるに当たって、介護支援専門員と介護サービス事業所との間で開催されるサービス担当者会議において、ご利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合
  - 二 上記（一）のほか、介護支援専門員又は指定居宅サービス事業所との連絡調整のために必要な場合
  - 三 ご利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったとき、医師・看護師等に説明をする場合
  - 四 介護保険サービスの質の向上の為の研究会等での氏名・住所を伏せた上での事例研究発表等
  - 五 施設内外の広報物（広報誌に掲載される写真及び施設内に掲示する写真等を含む）
- 3 ご契約者及びご利用者は、本契約の締結により前項の内容の個人情報の使用を了承するものとします
- 4 ご契約者及びご利用者とそのご家族等の情報について、同意を得た目的以外には使用しないこととし、適切に保管します。また、目的以外に使用する場合には、事前に文書により同意を得ることとします。

## 5. 事故発生時の対応

当施設のサービス従業者は、事故発生時は「事故発生時対応マニュアル」及び「救急対応マニュアル」に基づき早急に対応するものとします。

- (1) 利用者に対するサービスの提供により、緊急時や事故が発生した場合は、速やかに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。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかに契約者に対して損害を賠償します。但し、契約者に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (4) 事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療関係への連絡を行い、医師の指示に従います。
- (5) 急を要する場合は、事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- (6) 必要に応じて市町村へ連絡します。

☆ ご利用者がサービス提供時間外に事故等にあわれ、当事業所に対し緊急に対応して欲しいと思われる事態が発生した場合は、下記までご連絡をお願いします。

- |               |                    |                 |
|---------------|--------------------|-----------------|
| ○ 緊急受付窓口（担当者） | サービス提供責任者          | 西原 のび           |
| ○ 受付時間        | 年中                 | 24時間            |
| ○ 連絡先         | 伊万里市黒川町大黒川 2201 番地 |                 |
|               | TEL                | 0955-27-2101（代） |
|               | FAX                | 0955-27-2088（代） |

## 6. 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    | があります。 |
| (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |        |
| (3) 利用金額の一部をご契約者に負担いただく場合 |        |

### (1) 当事業所が提供するサービスと利用料金

以下のサービスについては、利用料金の7割ないし9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

- |          |                               |
|----------|-------------------------------|
| ○身体介護・・・ | 入浴・排せつ・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お世話をいたします。 |

## 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…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助…食事の介助を行います。
- 体位交換…体位の変換を行います。
- 通院介助…通院の介助を行います。

（但し、要介護者のみ対象になります。また、公用車の使用はできません。）

- 自立生活支援のための見守りの援助…自立支援・ADL（日常生活動作）向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等を行います。

## 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物を行います。（原則として預金・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基づき実施します。

☆ 前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（午前 8 時から午後 6 時）での料金は「別紙」の通りです。

〈サービス利用料金（1 回あたり）〉

「別紙」の料金表によって、ご利用者の介護種別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）をご契約者がお支払い下さい。

利用料金は、ご利用の時間によって異なります。

※ 当事業所は特定事業所加算（Ⅱ）として指定を受けておりますので、通常利用料金に 10%の加算算定をさせていただきます。

特定事業所加算（Ⅱ）は以下の体制要件と人材要件をみたまつ場合に算定されます。

(体制要件)

- ① 個別の訪問介護員等に係る研修計画を策定し、当該計画に従い研修を実施している又は、研修を実施することが予定されている。
- ② 訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的で開催している。
- ③ サービス提供者と訪問介護員等との間の情報伝達及び報告体制を整備している。
- ④ 訪問介護員等に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。
- ⑤ 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。

(人材要件)

- ① 事業所のヘルパーについて、介護福祉士の割合が 30%以上。
- ② サービス提供責任者の全てが 3 年以上の経験を有する介護福祉士。

## ○ 割増料金について

### 1. 時間帯

平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）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～ 8 時）     | ： 2 5 % |
| ・夜間（午後 6 時～午後 1 0 時） | ： 2 5 % |
| ・深夜（午後 1 0 時～午前 6 時） | ： 5 0 % |

### 2. 人員

2 人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合\*は、ご契約者の同意のうえで、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

(例) 2 人の訪問介護員でサービスを行う場合

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合
- ・夜間サービスを行う場合
- ・全介助にて入浴介助等を行う場合

☆「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。

☆ ご利用者がまだ要介護認定を受けられていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんご契約者に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、居宅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、ご契約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」を交付します。

- ☆ 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。
- ☆ 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契約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契約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、原則として次の通りお支払い下さい。

毎月15日までに前月分をご請求いたしますので下記要件でお支払下さい。

(1か月に満たない期間の利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の25日（祝休日の場合は直後の平日）に、利用者及びご家族が指定する口座より引き落とします。 ※佐賀銀行の口座をお持ちの方のみのご利用になります。また、別途 口座振替の手続きが必要になります。
現金払い	サービスを利用した月の翌月以内までに、現金でお支払いください。

(4) 利用の中止、変更、追加

○ 利用予定日の前に、ご契約者又は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。

○ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び訪問介護員の稼働状況によりご契約者又は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契約者に提示して協議します。

**7. 訪問介護サービス（予防）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

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

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

### ア. ご契約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、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

### イ. 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契約者又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・予防訪問介護の利用にあたり、ご契約者は「6、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。

### 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・命令はすべて事業者が行います。

但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたってご契約者の事情・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。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) サービス内容の変更

サービス利用当日にご契約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、事業者は、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) 訪問介護員の禁止行為（契約書第 16 条参照）

訪問介護員は、ご契約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ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受

### ③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

### ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

### ⑤ご契約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その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為



## 8. 虐待防止に関する事項

当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者家族等高齢者を現に養護する者）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する。

## 9. 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所におけ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

社会福祉法人 伊万里敬愛会

居宅部長 杉本 克則

施設部長 青木 幸代

ホームヘルプサービス敬愛園

主任 小杉 みほ子

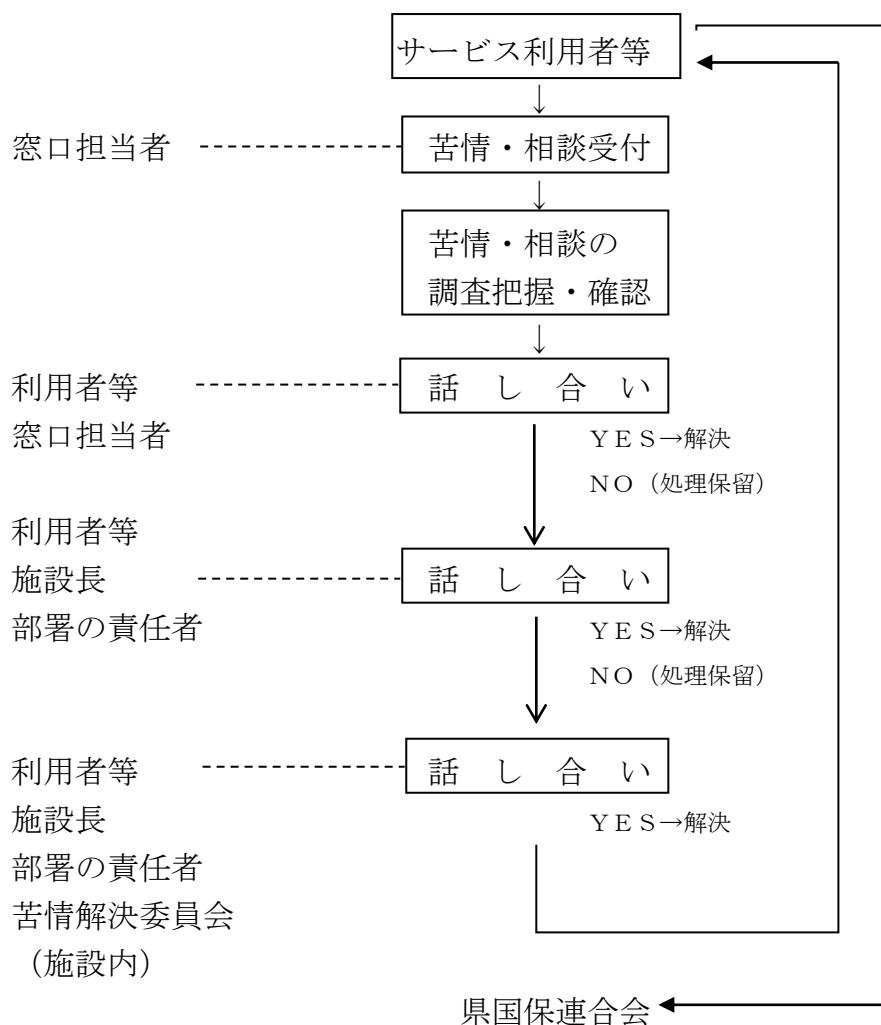
サービス提供責任者 西原 のび

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日  
8：30 ～ 17：30

- 連絡先 伊万里市黒川町大黒川 2201  
TEL 0955-27-2101 (代)  
FAX 0955-27-2088 (代)

苦情解決手順としては次ページの「苦情解決フローチャート」により実施する。

「苦情解決手順フローチャート」



(2) 行政機関その他苦情受付機関

伊万里市役所 長寿社会課	所在地 佐賀県伊万里市立花町 1355-1 電話番号 0955-23-2154 F A X 0955-22-7844 受付時間 月～金（祝日及び年末年始除く） 8時30分 ～ 17時15分
国民健康保険団体連合会	所在地 佐賀県佐賀市呉服元町7番28号 佐賀県国保会館 電話番号 0952-26-1477 F A X 0952-26-6123 受付時間 月～金（祝日及び年末年始除く） 8時30分 ～ 17時15分

令和6年6月1日 改訂

「訪問介護」  
重要事項説明書・同意書

令和 年 月 日

指定居宅サービス又は指定介護予防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。

<事業所名> ホームヘルプサービス 敬愛園

<説明者職名> サービス提供責任者

<説明者指名> 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、指定居宅サービス又は指定介護予防サービスの提供開始に同意しました。

[契約者] 住 所  
氏 名 印  
(続柄: )

利用者氏名

「別紙」

令和 6年 6月 1日現在

1、ご契約者（ご利用者）の要介護度及び負担割合

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5

負担 割合 1	負担 割合 2	負担 割合 3

2、サービス利用料金（1回あたり）

① 訪問介護

サービス内容	算定項目	料金 (1割)	料金 (2割)	料金 (3割)	該当欄
身体01・II	20分未満	179円	358円	537円	
身体1・II	20分以上 30分未満	268円	536円	804円	
身体1生活1・II	身体20分以上30分未満 に引き続き 生活20分以上45分未満	340円	680円	1,020円	
身体1・2人・II	20分以上 30分未満 2人の介護員等の場合	537円	1,074円	1,611円	
身体2・II	30分以上 1時間未満	426円	852円	1,278円	
身体2・2人・II	30分以上 1時間未満 2人の介護員等の場合	851円	1,702円	2,553円	
生活2・II	20分以 45分未満	197円	394円	591円	
生活3・II	45分以上	242円	484円	726円	

② 共通加算

- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰは、利用者ごとの1月の総単位数（上記の介護度に応じた基本サービス費と各種加算）に加算率（24.5%）を乗じた単位数で算定されます。上記表は1回のご利用の場合の料金を計算しています。実際は、ご利用回数全体に、加算率を乗じた金額となります。

③ その他のサービス加算 ※（ ）内は2割及び3割負担の場合

- ・初回加算：新規計画を作成した利用者に、初回訪問介護実施月内に、サービス提供責任者自身が訪問介護又は同行訪問をした場合  
200円/回  
(2割：400円/回 3割：600円/回)
- ・緊急時訪問加算：利用者の要請とケアマネージャーが認めた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円/回  
(2割：200円/回 3割：300円/回)

以上