

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」並びに「第1号訪問事業（介護予防訪問サービス及び生活援助訪問サービス）」（以下、「訪問介護事業等」という。）の提供の開始にあたり、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四丁目5番26号	
事業の種類	「指定訪問介護」 「第1号訪問事業（介護予防訪問サービス及び生活援助訪問サービス）」	
事業所の名称	庄原市社協訪問介護事業所なごみ	
事業所の指定番号	広島県 3472100415	
事業所の所在地	広島県庄原市西本町四丁目5番26号	
開始年月日	平成18年10月1日	指定訪問介護
	平成29年4月1日	生活援助訪問サービス
	平成30年4月1日	介護予防訪問サービス
管理者の氏名	軒 多美恵	
連絡先	0824-72-5151	
事業所の実施地域	指定訪問介護・介護予防訪問サービス	庄原市全域
	生活援助訪問サービス	庄原市（西城町・東城町・口和町・高野町・比和町を除く）

2. 事業の目的

訪問介護サービス及び介護予防訪問サービス
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。
生活援助訪問サービス
何らかの支援が必要となった利用者の自立した日常生活維持に必要な支援をし、更に地域社会と連携した適切な訪問サービス等を提供することで、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

1. 地域包括ケアシステム推進に尽力しながら、利用者的人格を尊重し、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・重度化防止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。
--

2. 利用者の在宅生活継続に必要な健康に関する情報について、医療関係者と家族やその他サービス事業者等の介護支援に係わる関係者間の共有が密接に行われるよう配慮します。
3. 事業の運営にあたっては、市町、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携につとめます。

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	4人	常勤0人、非常勤4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

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) 介護予防訪問サービス（第1号訪問事業）

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サービス計画書に沿って）選択されたサービスを提供します。

(3) 生活援助訪問サービス（第1号訪問事業）

提供するサービス内容は下記のとおりで、自立支援・在宅生活継続のための生活援助を指定の時間帯に応じて（利用者個々の生活援助訪問サービス計画書に沿って）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
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

(4) 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
- × 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り扱いは可能です。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

※1 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〉	軒 多美恵
	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〉	0824-72-5151
〈営業時間外〉	080-5239-4085

1.1. 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。

1.2. 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。

1.3. 苦情相談窓口

※2 付属別紙「苦情・相談の連絡先について」をご参照ください。

1.4. 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。

1.5. 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

1.6. 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、関係法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。

17. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	実施していない
< 実施日 > 年 月 日 < 評価機関名 > < 結果の開示状況 >	

※1 〈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
庄原市社協訪問介護事業所なごみ (令和3年4月改正)

●訪問介護サービスの場合

	利用時間区分	回数	利用料
身体介護 基本部分	(1) 20分未満	1回毎	1,670円
	(2) 20分以上 30分未満	1回毎	2,500円
	(3) 30分以上 1時間未満	1回毎	3,960円
	(4) 1時間以上 (※ 30分増毎)	1回毎	5,790円 (※ 840円加算)
生活援助 基本部分	(1) 20分以上 45分未満	1回毎	1,830円
	(2) 45分以上	1回毎	2,250円
	加算区分	回数	利用料
適用	初回加算 ※初回月若しくは2ヶ月利用がない場合	月1回	2,000円
	2人対応の場合	1回毎	2倍 (所定単位数の100分の200)
	早朝・夜間加算	1回毎	25%増 (+100分の25)
	深夜加算	1回毎	50%増 (+100分の50)
	緊急時訪問介護加算	1回毎	1,000円
	生活機能向上連携加算 (I)	月1回	1,000円
	生活機能向上連携加算 (II)	月1回	2,000円
	特定事業所加算 (II)	月1回	所定単位数の100分の10
	介護職員処遇改善加算 (II)	月1回	基本部分+加算の100分の10
	介護職員等特定処遇改善加算 (I)	月1回	基本部分+加算の100分の6.3
	同一建物減算 (20人以上居住する建物含)	1回につき	所定単位数の100分の10
	同一建物減算 (50人以上居住する建物)	1回につき	所定単位数の100分の15

※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円を加算 (2,010円を限度)

●介護予防訪問サービス（第1号訪問事業）の場合

	介護費区分	対象者	回数	利用料
基本部分	介護予防訪問介護費 (I)	事業対象者 及び要支援者	週1回程度/月	11,760円
	介護予防訪問介護費 (II)	事業対象者 及び要支援者	週2回程度/月	23,490円
	介護予防訪問介護費 (III)	事業対象者 及び要支援者	週2回を超える 程度/月	37,270円
	加算区分		回数	利用料
適用	初回加算 ※初回月若しくは2ヶ月 利用がない場合		月1回	2,000円
	生活機能向上連携加算		月1回	1,000円
	介護職員処遇改善加算(II)		月1回	基本+加算の 100分の10
	介護職員等特定処遇改善加算(I)		月1回	基本+加算の 100分の6.3
	同一建物減算 (20人以上居住する建物含)		1回につき	所定単位数の 100分の10

●生活援助訪問サービス（第1号訪問事業）の場合

	介護費区分	要介護度	回数	利用料
基本部分	介護予防訪問介護費 (I)	事業対象者 及び要支援者	週1回程度/月	9,410円
	介護予防訪問介護費 (II)	事業対象者 及び要支援者	週2回程度/月	18,880円
	介護予防訪問介護費 (III)	事業対象者 及び要支援者	週2回を超える 程度/月	29,820円
	加算区分		回数	利用料
適用	初回加算 ※初回月若しくは2ヶ月 利用がない場合		月1回	2,000円
	介護職員処遇改善加算(II)		月1回	基本+加算の 100分の10
	介護職員等特定処遇改善加算(I)		月1回	基本+加算の 100分の6.3
	同一建物減算 (20人以上居住する建物含)		1回につき	所定単位数の 100分の10

補足説明

- 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いて、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（一旦あなたが利用料の全額をお支払いいただき、後日に市町から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こととし、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）は、お申し出ください。
※基準緩和型訪問サービス利用者の方につきましては、原子爆弾被爆者に対する公費助成の対象外となります。
- ⑦ サービスの利用の中止をする際には、速やかに事業所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、できるだけサービス利用の前日 17 時 30 分までにご連絡ください。
当日のキャンセルは、下記のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください。
但し、利用者の容体の急変など、緊急・やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

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に確認します。）

注 2 ※利用者また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。

※2（付属別紙）

苦情・相談の連絡先について（令和3年4月改正）

庄原市社協訪問介護事業所なごみ

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。

【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なごみ	〈所在地〉 広島県庄原市西本町四丁目5番26号 〈電話〉 0824-72-5151 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〉 二上 明 〈相談・苦情受付担当者〉 軒 多美恵
【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	【委員】 森江 光明 〈住所〉 広島県庄原市高町甲153番地1 〈電話〉 0824-72-2705
	【委員】 貝崎 若子 〈住所〉 広島県庄原市東本町二丁目11番28号 〈電話〉 0824-72-4575
【行政窓口】 庄原市役所 高齢者福祉課 介護保険係	〈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
国民健康保険団体連合会 介護保険課	〈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
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）	〈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

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所が署名・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なごみ

事業所所在地 広島県庄原市西本町四丁目5番26号

説明者 サービス提供責任者 _____

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、居宅サービス事業所から説明を受けました。

（利用者） 住 所 _____

氏 名 _____

（署名代行者） 住 所 _____

氏 名 _____

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 { _____ }