

訪問介護及び介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス 重要事項説明書

1. 事業者(本社)の概要

名称・法人種別	株式会社 西日本医療福祉総合センター
代表者名	代表取締役 牟田 律子
本社所在地・連絡先	[住所] 福岡県中間市通谷1丁目36番2号 [電話]093-244-1109 [FAX]093-246-4109

2. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの地域と種類

事業所名	ウエルパークヒルズ在宅介護サービスセンター
所在地	福岡県中間市通谷1丁目36番3号 ウエルパークヒルズ北棟1階
管理者の氏名	大津 幸子 (おおつ さちこ)
電話番号	093-244-6388
FAX番号	093-244-4705
介護保険指定番号	4072800040
サービスを提供する地域	中間市、八幡西区、水巻町、遠賀町、芦屋町、岡垣町、鞍手町

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者	1	0	1	統括管理(サービス提供責任者と兼務)
サービス提供責任者	6	0	6	訪問介護計画の作成及び説明 連絡調整・サービス内容の管理 訪問介護員の指導など
訪問介護員	3	33	36	訪問介護サービスの提供
合計	10	33	43	

(3) 営業日およびサービス提供時間

営業日	月曜日～日曜日 ただし年末年始(12月31日から1月2日まで)を除く
営業時間帯	午前8時30分～午後5時30分(サービス提供時間は24時間)

※介護サービス計画により休業日であってもサービスを提供する場合があります。

※緊急時は24時間対応いたします。電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとっています。

3. 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

指定訪問介護及び介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービスを通じて、事業所ごとに置くべき従事者が、ご利用者の心身機能の維持、向上を図り、居宅において自立した生活を営むことができるように支援することを目的とします。

(2) 運営方針

ご利用者の心身の特性を踏まえて、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、食事の介助、その他生活全般にわたる援助を行います。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. サービスの内容

	種 類
身体介護	食事介助、入浴介助、排泄介助、清拭、通院介助、着脱介助、移動介助、その他の介助
生活援助	買物、調理、掃除、洗濯、その他日常生活上の相談援助

※ケアマネジャーの支援計画書に基づいて訪問介護計画書を作成し、内容等を明記します。

※内容変更等については ケアマネジャーにご相談ください。

5. 利用者負担金

(1) 訪問介護サービス 料金【特定事業所加算Ⅰ算定】

【基本報酬】

身体介護	20分未満	1,960円
	20分以上30分未満	2,930円
	30分以上60分未満	4,640円
	1時間以上1時間30分未満	6,800円
	1時間30分以上(30分増すごとに)	980円加算
生活援助	20分以上45分未満	2,150円
	45分以上	2,640円
上記の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		780円加算
早朝(午前6時~午前8時)・夜間(午後6時~午後10時)		上記料金に25%加算
深夜(午後10時~午前6時)		上記料金に50%加算

※ 上記料金算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、ご利用者の居宅サービス計画に定められた目安を基準とします。

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

【加算・減算】

初 回 加 算	1月につき	2,000円/月
緊 急 時 加 算	1月につき	1,000円/月
同 一 建 物 減 算 1	サービス費×10.0%/月	
介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算 (I)	加算分を含むサービス費×24.5%/月	

(2) 訪問型サービス 料金

【基本報酬】

訪 問 型 独 自 サ ー ビ ス 費 (I)	週 1 回 程 度 の 利 用	11,760円/月
訪 問 型 独 自 サ ー ビ ス 費 (II)	週 2 回 程 度 の 利 用	23,490円/月
訪 問 型 独 自 サ ー ビ ス 費 (III)	(II) を 超 え る 利 用 (要 支 援 2 の み)	37,270円/月

【加算・減算】

初 回 加 算	1月につき	2,000円/月
同 一 建 物 減 算 1	サービス費×10.0%/月	
介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算 (I)	加算分を含むサービス費×24.5%/月	

※北九州市にお住まいの方については、地域区分別(7級地)の単価(10.21円)となりますので、上記基本報酬と加算分について2.1%加算されます。

(3) 訪問型サービスA 料金 ※中間市

【基本報酬】

訪 問 型 サ ー ビ ス A 費 (I)	週 1 回 程 度 の 利 用	9,410円/月
訪 問 型 サ ー ビ ス A 費 (II)	週 2 回 程 度 の 利 用	18,790円/月

(4) 訪問型サービスA 料金 ※北九州市

【基本報酬】

(市) 訪 問 型 サ ー ビ ス 費 (I)	週 1 回 程 度 の 利 用	9,210円/月
(市) 訪 問 型 サ ー ビ ス 費 (II)	週 2 回 程 度 の 利 用	18,400円/月
(市) 訪 問 型 サ ー ビ ス 費 (III)	(II) を 超 え る 利 用 (要 支 援 2 の み)	27,620円/月

(5) その他の料金

交 通 費	1 kmあたり20円（サービスを提供する地域以外の方）
-------	-----------------------------

- ① サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則として介護保険負担割合証に記載された割合の「利用者負担金」を、お支払いいただきます。
- ② サービスが介護保険の適用を受けない部分については、サービス費全額（10割）をお支払いいただきます。
- ③ 保険料の滞納などにより、介護保険負担割合証に記載された割合の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。（償還払い）
- ④ サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用はご利用者の負担となります。

(6) 利用者負担金のお支払方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月15日までにご利用者に請求し、ご利用者は、翌月25日（金融機関が休業日の場合は翌営業日）までに次のいずれかの方法により支払います。

- 自動口座引落とし ※手数料は事業者負担 金融機関振込 ※手数料はご利用者負担

(7) 領収書の発行

- ① 事業者は、ご利用者から利用者負担金のお支払を受けたときは、領収書を発行します。
- ② サービス提供証明書の発行については、ご利用者から依頼があれば発行します。

6. キャンセル料

ご利用者の都合によりサービス中止となった場合、次のキャンセル料をいただきます。

利用日の前日 17:00 までの連絡	無 料
利用日の前日 17:00 までに連絡がない場合	1 回につき一律 500 円

ただし体調の急変や急な入院等、やむを得ない事情がある場合、キャンセル料は請求いたしません。訪問型サービスのご利用については、月ごとの定額制として給付されておりますので、キャンセル料は発生しませんが、早めの連絡をお願いします。

連 絡 先	0 9 3 - 2 4 4 - 6 3 8 8
-------	-------------------------

7. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 訪問介護員の交代を希望される場合には、事業者は変更を拒む正当な理由がない限り対応しますのでご相談ください。
- ② 訪問介護員は医療行為や年金等の金銭の取り扱いはいたしません。（家事援助として行う買物等に伴う小額の金銭の取扱いは可能です）
- ③ 訪問介護員は、介護保険制度上、利用者の介護や家事の準備等を行うこととされています。ご家族の方やご利用者以外の方の食事の準備などの業務については、介護保険外のサービスとなります。
- ④ 訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。
- ⑤ 訪問介護員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

- ⑥ ご利用者がペット飼われている場合は、ゲージへ入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。大切なペットを守るため、また、安全にサービスを行うためにも、訪問中はリードをつけていただくかゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。訪問介護員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合があります。
- ⑦ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。訪問介護員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。利用者及び利用者家族等の禁止行為は次に掲げる内容です。
- ・職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く
 - ・職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為）
例：大声を発する、怒鳴る、特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
 - ・職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的いやがらせ行為） 例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする
- ⑧ サービス提供記録表を携帯又はタブレット等で記録する場合は、画面上にサインをいただきます。サインが難しい方につきましては、サービス終了時に利用者の確認を受けた後、訪問介護員にて代筆させていただきますのでご了承ください。

8. 緊急時の対応方法

- ① サービス提供中に容態の変化などがあった場合は、事前の打合せにより緊急連絡表を作成し、主治医・救急隊・ご家族・介護支援事業者などへ連絡をします。
- ② サービス提供時間以外の訪問のご希望については、ケアマネジャーに確認し訪問します。但し、緊急且つやむを得ない事由の場合は訪問し、後日ケアマネジャーに報告します。
- ③ 緊急連絡表はご自宅の連絡ノート及び当社事務所のケースファイルに添付します。

主治医		ご家族	
病院		氏名	
氏名		電話	
電話		住所	

9. 業務継続計画の策定等について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- (2) 事業所は、従業員に対し、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実施するものとします。
- (3) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

10. 衛生管理等について

- (1) 事業所は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。
- (2) 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

11. 虐待の防止について

- (1) 事業所は利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。
 - ① 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
 - ② 虐待防止のための指針の整備。
 - ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施。
 - ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。
- (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（利用者の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します。

12. 身体的拘束等の適正化について

- (1) 事業所は利用者又は利用者等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、身体的拘束等を行ってはならないものとします。
- (2) 事業所は身体的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を記録しなければならないものとします。

13. 事故発生時の対応・損害賠償責任について

サービス提供時に事故が発生した場合には、関係市町村、家族、居宅介護支援事業所への連絡など、必要な措置を講じ、事故の状況や対応について記録します。当事業所の責に帰すべき事由により利用者に生じた事故については、速やかにその損害を賠償します。但し、天災地変、不慮の事故、その他当事業所の責に帰すべからざる事由により利用者が受けた損害、及び利用者の故意又は重大な過失が認められる損害、並びに利用者相互間で生じた争いによる損害については、損害賠償責任を負わないものとします。

保 険 会 社	あ い お い ニ ッ セ イ 同 和 損 害 保 険 株 式 会 社
---------	-------------------------------------

14. 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当社お客様 相談窓口	(株)西日本医療福祉総合センター 福岡県中間市通谷1丁目36番3号 窓口担当者 大津 幸子 (おおつ さちこ) 解決責任者 林 哲 也 (はやし てつや) [電話]093-244-6388 [FAX]093-244-4705 対応時間 毎日午前9時 ~ 17時
中間市役所 介護保険課	[住所]中間市中間1丁目1番1号 [電話]093-246-6283 [FAX]093-244-0579
北九州市 八幡西区役所	[住所]福岡県北九州市八幡西区黒崎3丁目15番3号 [電話]093-642-1441 (内線472) [FAX]093-642-2941
北九州市役所 本庁	[住所]福岡県北九州市小倉北区内1番1号 [電話]093-582-2771 [FAX]093-582-2095
広域連合 遠賀支部	[住所]福岡県遠賀郡遠賀町大字今古賀513 遠賀町役場横車庫棟2F [電話]093-291-5260 [FAX]093-291-5281
広域連合 鞍手支部	[住所]福岡県宮若市本城458-2 [電話]0949-34-5046 [FAX]0949-34-5047
国民健康保険 団体連合会	[住所]福岡市博多区吉塚本町13番47号 [電話]092-642-7859 [FAX]092-642-7856

15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
-------	--

年 月 日

訪問介護及び介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービスの開始にあたり、利用者に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

〈 事業者 〉 所在地 福岡県中間市通谷1丁目36番3号 ウエルパークヒルズ北棟1階

施設名 ウエルパークヒルズ在宅介護サービスセンター

管理者 大津 幸子 印

〈 説明者 〉 所 属 ウエルパークヒルズ在宅介護サービスセンター

氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問介護及び介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービスについて重要事項の説明を受けました。

〈 利用者 〉 住 所

氏 名 印

〈利用者代理人〉

(選任した場合) 住 所

続 柄

() 氏 名 印