

訪問介護・介護予防型訪問サービス

重要事項説明書

利用者に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人 悠明会
主たる事務所の所在地	〒639-1028 奈良県大和郡山市田中町728番地
代表者（職名・氏名）	理事長 井村 龍磨
設立年月日	平成20年8月28日
電話番号	0743-55-0210

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問介護ステーション あかり	
サービスの種類	訪問介護・介護予防型訪問サービス	
事業所の所在地	〒639-1028 奈良県大和郡山市田中町758番地	
電話番号	0743-58-5204	
指定年月日・事業所番号	平成26年9月1日指定	2970301459
管理者の氏名	大辻 咲子	
通常の事業の実施地域	大和郡山市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、訪問介護又は介護予防訪問介護を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問介護（又は介護予防型訪問サービス）は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

① 身体介護	利用者の身体に直接触れて行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
② 生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など
③ 通院等のための乗車又は降車の介助	通院や外出のため、訪問介護員等が運転する車両への乗車又は降車の介助とあわせて、乗車前もしくは降車後の屋内外における移動等の介助や、通院先もしくは外出先での受診等の手続きや移動等の介助を行います。 ※通院に伴う一連の行為（通院の準備・車椅子介助・交通機関の乗降介助等）であり、受診付添については別途実費が必要となります。 尚、介護予防型訪問サービスについては、当該サービスは対象外です。

5. 営業日時

営業日	年中無休
営業時間	午前9時から午後6時まで ただし、電話等については24時間対応可能な体制を整えるものとします。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1名
サービス提供責任者	常勤 1人
訪問介護員等	常勤換算2.5人以上

7. サービス提供の責任者

サービス提供責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	大辻 咲子
--------------	-------

8. 利用料

利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、1単位に地域区分（6級地）単価の10.42をかけたものが金額になります。利用者からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割～3割の額です。ただし、償還払いをご希望の場合は、事業所に対して一旦全額をお支払いいただくこととなります。

また、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（1）訪問介護の利用料

※1単位に地域区分（6級地）単価の10.42をかけたものが金額になります。

【基本部分】

サービスの内容 1 回あたりの所要時間		基本利用料 ※（注）参照
身体介護中心型	20 分未満（夜間・早朝・深夜の身体介護に限る。）	1 6 7 単位
	20 分以上 30 分未満	2 5 0 単位
	30 分以上 1 時間未満	3 9 6 単位
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5 7 9 単位
	1 時間 30 分以上	8 4 単位を加算
引き続き「生活援助中心型」を算定する場合		25 分増すごとに 67 単位を加算 （身体介護の所要時間が 20 分以上の場合に限る。）
生活援助中心型	20 分未満	
	20 分以上 45 分未満	1 8 3 単位
	45 分以上	2 2 5 単位
通院等のための乗車又は降車の介助		9 9 単位

（注）「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」において、利用者の同意を得て、同時に 2 人の訪問介護員等がサービス提供した場合は、上記基本利用料の 2 倍の額となります。

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規に利用者の訪問介護計画書を作成した場合（1 月につき）	2 0 0 単位
生活機能向上連携加算	サービス提供責任者が訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合（1 月につき）	1 0 0 単位
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急にサービスを提供した場合（1 回につき）	1 0 0 単位
夜間・早朝、深夜加算	夜間（18 時～22 時）又は早朝（6 時～8 時）にサービス提供する場合	上記基本部分の 25 %

	深夜（２２時～翌朝６時）にサービス提供する場合	上記基本部分の５０％
特定事業所加算Ⅰ	当該加算の体制要件、人材要件及び重度要介護者等対応要件を満たす場合	上記基本部分の２０％
特定事業所加算Ⅱ	当該加算の体制要件及び人材要件を満たす場合	上記基本部分の１０％
特定事業所加算Ⅲ	当該加算の体制要件及び重度要介護者等対応要件を満たす場合	上記基本部分の１０％
介護職員処遇改善加算Ⅰ ※	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分と各種加算減算の合計の１３.７％
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ ※	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分と各種加算減算の合計の４.２％
介護職員等ベースアップ等支援加算	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分と各種加算減算の合計の２.４％
認知症専門ケア加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合	３単位
認知症専門ケア加算Ⅱ	当該加算の算定要件を満たす場合	４単位
特別地域訪問介護加算 ※	当事業所が特別地域に所在する場合	上記基本部分の１５％
小規模事業所加算※	当事業所が特別地域に所在せず、１月あたりの延べ訪問回数が２００回以下の小規模事業所である場合	上記基本部分の１０％
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算※	中山間地域において、 <u>通常の事業の実施地域以外</u> に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本部分の５％

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算	当事業所と同一建物に居住する一定数以上の利用者に対してサービス提供する場合 但し、前年度の１月当たりの実利用者数が２０人以上の場合に適用	上記基本部分の９０％
初任者研修修了者のサービス提供責任者配置減算	初任者研修修了者（旧：２級訪問介護員）のサービス提供責任者を配置している場合	上記基本部分の７０％

（２）介護予防型訪問サービスの利用料

【基本部分】

サービスの内容 ※身体介護及び生活援助のみ		基本利用料 ※(注)参照
介護予防 訪問介護費Ⅰ	1週間に <u>1回程度</u> の介護予防型訪問サービスが必要とされた場合	267単位/回
訪問型サービス費 (みなし)Ⅴ	1週間に <u>2回程度</u> の介護予防訪問介護が必要とされた場合	271単位/回
訪問型サービス費 (みなし)Ⅵ	1週間に <u>3回程度以上</u> の介護予防訪問介護が必要とされた場合 (要支援2の利用者のみ対象)	286単位/回

(注) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	200単位
生活機能向上連携 加算	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合 (1月につき)	100単位
介護職員処遇改善 加算Ⅰ ※	当該加算の算定要件を満たす場合	週1回：161単位/月 週2回：321単位/月 週3回：509単位/月
介護職員等特定処遇 改善加算Ⅱ ※	当該加算の算定要件を満たす場合	週1回：49単位/月 週2回：148単位/月 週3回：234単位/月
特別地域介護予防 訪問介護加算 ※	当事業所が特別地域に所在する場合	上記基本部分の15%
小規模事業所加算※	当事業所が特別地域に所在せず、1月あたりの実利用者数が5人以下の小規模事業所である場合	上記基本部分の10%
中山間地域等に 居住する者への サービス提供加算※	中山間地域において、 <u>通常の事業の実施地域以外</u> に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本部分の5%

(注) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算	当事業所と同一建物に居住する一定数以上の利用者に対してサービス提供する場合 但し、前年度の1月当たりの実利用者数が20人以上の場合に適用	上記基本部分の90%
初任者研修修了者のサービス提供責任者配置減算	初任者研修修了者（旧：2級訪問介護員）のサービス提供責任者を配置している場合	上記基本部分の70%

（３）交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方については不要です。

通常の実施地域を超えてサービスの提供を行う場合は交通費として次の額をお支払いいただきます。

- ① 通常の実施地域を超えた地点からの公共乗物機関の実費
- ② 自動車を使用した場合の交通費は次のとおり定めます。
 - ・事業所から往復概ね10キロメートル未満 1000円
 - ・事業所から往復概ね10キロメートル以上、1キロメートル毎に 100円

（４）キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、介護予防訪問介護は、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日の午後6時以降	1000円／回
利用予定日の当日	1000円／回 通常の実施地域を超えてのサービス提供であった場合は（３）で定める交通費もいただきます。

（注）利用予定日の前日午後6時までのキャンセルの場合は、キャンセル料は不要です。

（５）利用料、その他の費用の請求及び支払い方法

利用料等の請求	・利用料等の費用は、毎月の合計金額により請求致します。 ・請求書は、利用明細を添えて翌月の20日頃までにお渡し致します。
利用料等の支払	・利用料等のお支払いは、原則口座引き落としと致します。 ・翌月の利用料等の請求時に領収書をお渡し致します。 領収書の再発行は致しかねますので、必ず保管をお願いします。

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

主治医及び下記の緊急連絡先に連絡がとれない場合は、救急車を手配し、搬送先については救急隊員に委ねることとなります。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄) 電話番号	

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11. 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害や地震等に対処する計画を作成し、防火管理者等を定め、年2回（うち1回は夜間想定）定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

12. 賠償責任

- 1 本サービスの提供に伴い、乙の故意又は重過失により甲が損害を被った場合、乙は甲の損害を賠償するものとします。ただし、甲又は身元引受人及びその親族に過失がある場合、または、乙に重過失や明らかな過失がない場合は、乙は賠償責任を免除されたり、賠償額が減額されます。
- 2 物品の賠償にあたっては現状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理又は復元を原則とします。
- 3 修理又は復元が不可能な場合は、原則として、購入時の価格ではなく、時価（購入価格、使用年数、耐用年数を考慮した額）をその賠償額の範囲とします。
- 4 甲及び甲の家族等の責に帰すべき事由により、乙が損害を被った場合、甲及び甲の身元引受人は、乙に対し、連帯してその損害を賠償するものとします。

13. 損害賠償保険への加入

当事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。
保険会社 損害保険ジャパン日本興亜 株式会社
保険名 介護老人保険施設総合保障制度

14. 秘密保持・個人情報の取り扱い

- 1 乙とその職員は、乙の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た甲、身元引受人又は甲若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから情報提供を行なうこととします。
 - ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。
 - ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）等との連携
 - ③ 甲が偽り、その他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。
 - ④ 甲に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

- ⑤ 生命・身体 の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

15. 情報開示

- 1 乙は、甲が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 2 乙は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して乙が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、甲が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思表示した場合その他甲の利益に反するおそれがあると乙が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 3 前項は、乙が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。
- 4 乙は、甲及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、甲の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、甲の利益に反するおそれがあると乙が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

16. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0743-58-5204 受付担当 津浦 靖英
---------	---------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	大和郡山市介護福祉課	所在地 奈良県大和郡山市北郡山248-4 電話番号 0743-53-1651 受付時間 9:00～17:00
	奈良県介護保険課	所在地 奈良県奈良市登大路町30 電話番号 0742-27-8532 受付時間 9:00～17:00
	奈良県国民健康保険 団体連合会	所在地 奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内 電話番号 0744-29-8311 受付時間 9:00～17:00

17. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
 - ① 医療行為及び医療補助行為
 - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業所所在地	奈良県大和郡山市田中町 528 番地
事業者名	医療法人 悠明会
代表者氏名	理事長 井村 龍麿
説明者氏名	

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者 住 所

氏 名

(代筆者) 氏 名

(代筆理由)

ご利用者との関係()

* 確認資料をお見せいただく場合がございます。

身元引受人 住 所

氏 名

続 柄