

重要事項説明書（訪問介護サービス）

あなたに対する訪問介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者名称	備前市社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	岡山県備前市東片上126番地
法人種別	社会福祉法人
電話番号	0869-64-3033

2. 事業所の概要

岡山県知事指定事業所名称	備前市社会福祉協議会訪問介護事業所	日生サテライト	吉永サテライト
主たる事務所の所在地	備前市東片上126番地	備前市日生町日生630	備前市吉永町三股19
岡山県知事指定事業所番号	3371100037		
電話番号	0869-63-8177	0869-72-2510	0869-84-9558

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法令の趣旨に従い、ご契約者がその居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常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て、訪問介護サービスを提供します。
運営方針	ご契約者の立場に立った訪問介護サービスを提供します。

4. 通常の事業実施地域

備前市

5. 事業所の職員体制

職 種	員 数	勤務の態勢
管理者 兼 サービス提供責任者	1名以上	8:30 ~ 17:15
サービス提供責任者	1.5名以上	
訪問介護員	20名以上	

6. 営業時間

営 業 日	月曜日 ~ 金曜日
休 日	土曜日・日曜日・国民の祝日、及び12月29日から1月3日まで
時 間	8:30 ~ 17:15

※ ただし、利用者のご要望には柔軟に対応いたします。

7. 守秘義務について

職員は、職務上知り得た秘密を保持します。職員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。

8. 利用料

要介護に応じた利用限度額以内では、介護保険法に基づく利用料金に介護保険負担割合証に記載されている割合を自己負担額として、サービス事業者にお支払いいただきます。

◎ 訪問介護

サービス内容	サービス提供時間	利用料金（１回あたり）
生活援助	２０分 以上 ４５分 未満	１，７９０円
	４５分 以上	２，２００円
身体介護	２０分 未満	１，６３０円
	２０分 以上 ３０分 未満	２，４４０円
	３０分 以上 １時間 未満	３，８７０円
	１時間 以上 １時間３０分 未満	５，６７０円
	１時間３０分 以上	３０分増す毎に ８２０円を加算
生活援助 （身体介護に引き続き生活援助を行う場合）	２５分増す毎に６５０円を加算 （身体介護の所要時間が２０分以上の場合に限る。）	
通院等の乗車又は降車の介助が中心である場合 （目的地までの片道）		９７０円

※ 加算

区分		サービス提供時間帯	加算
早朝加算	利用者やその家族等からの要請を受け、上記のサービス提供時間帯にサービスを提供した場合に加算されます。ただし、サービス提供責任者やケアマネージャーが必要と認めた時に限ります。	６：００ ～ ８：００	２５％
夜間加算		１８：００ ～ ２２：００	
深夜加算		２２：００ ～ ６：００	５０％

区 分		加 算
初回加算	「新規に当事業所と契約した場合」または「利用者が過去２ヶ月の間に、当訪問介護事業所から訪問介護サービスを受けていない場合」に、訪問介護計画を作成した利用者に対して初回に実施した訪問介護と同月内時に、サービス提供責任者が「サービスを提供」または「他の訪問介護員等がサービスを提供する際に同行訪問」した場合に加算されます。	2,000円
生活機能向上 連携加算(Ⅰ)	訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療施設（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることが出来る体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成（変更）した場合に加算されます。	1,000円
生活機能向上 連携加算(Ⅱ)	訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療施設（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることが出来る体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成（変更）した場合に加算されます。	2,000円
認知症専門 ケア加算(Ⅰ)	ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の２分の１以上 イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、 20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置 ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する	1 月につき 30円

	る留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催	
認知症専門 ケア加算(Ⅱ)	ア 認知症専門ケア加算(Ⅰ)のイ・エの要件を満たすこと イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上 ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定	1月につき 40円
口腔連携強化加算	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。	500単位/回 ※1月に1回に限り算定可
業務継続計画未実施減算	感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の場合	所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
介護職員等処遇 改善加算(Ⅰ)	介護職員等の処遇改善・資質向上のための加算となります。(令和6年6月から)	介護報酬総額 × 24.5%
介護職員等処遇 改善加算(Ⅱ)	介護職員等の処遇改善・資質向上のための加算となります。(令和6年6月から)	介護報酬総額 × 22.4%
介護職員等処遇 改善加算(Ⅲ)	介護職員等の処遇改善・資質向上のための加算となります。(令和6年6月から)	介護報酬総額 × 18.2%
介護職員等処遇 改善加算(Ⅳ)	介護職員等の処遇改善・資質向上のための加算となります。(令和6年6月から)	介護報酬総額 × 14.5%

(利用料その他の費用の額)

交通費について…通常の事業の実施地域を越える地点から片道１キロメートル増すごとに２０円ずつ加算した額を徴収いたします。

キャンセル料について… 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出があった場合、取消料として下記に定める料金になります。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合には、この限りではございません。

- | | |
|-------------------------|---------------|
| 一 利用予定日の前日までに申し出があった場合 | 無料 |
| 二 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 | 当日の利用料金の自己負担額 |

9. 苦情申立窓口

備前市社会福祉協議会 利用者相談窓口	備前市社会福祉協議会 訪問介護事業所 担当：安藤	☎	０８６９－６３－８１７７
		時間	８：３０ ～ １７：１５
備前市役所	保健福祉部 介護福祉課 介護保険係	☎	０８６９－６４－１８２８
		時間	８：３０ ～ １７：１５
岡山県 国民健康保険 団体連合会	介護保険課	☎	０８６－２２３－８８７６
		時間	８：３０ ～ １７：１５
岡山県社会福祉協議会	岡山県運営適正化委員会	☎	０８６－２２６－９４００
		時間	８：３０ ～ １７：１５
第三者委員	西岡 靖晃 (ひだすき作業所)	☎	０８６９－６３－０７５１
		時間	８：３０ ～ １７：００
	松本 好章 (備前市社会福祉事業団)	☎	０８６９－６４－１３３５
		時間	８：３０ ～ １７：００
	大村 恭子 (備前市民生員児童委員協議会)	☎	０８６９－６４－３０３３
		時間	８：３０ ～ １７：００

10. 事故発生時の対応について

サービス提供中に事故が発生した場合、お客様に対して応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村・ご家族・ケアマネージャー・主治医、等に連絡いたします。また事故の状況や、事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。当事業所の介護サービスにより、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。当事業所は「社会福祉法人 全国社会福祉協議会 福祉サービス総合補償」に加入しています。

11. 虐待の防止、ハラスメント行為について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じます。また、ハラスメント行為についても同様に対応します。虐待防止、ハラスメント防止を啓発・普及するための必要な研修等を実施しています。また、従業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。信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

1 2. 業務継続計画の策定等について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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ずるよう努めます。

事業所は、従業者に対し、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に実施します。

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います。

1 3. 感染症の予防及びまん延の防止について

事業者は、感染症の予防及びまん延の防止のために必要な措置を講じます。平常時での感染予防対策の実施、感染症発生時の医療機関や保健所、事業所関係課等との連携、行政等への報告等も実施いたします。ご本人及びご家族等の方で、熱発や風邪症状などの感染症の疑いがある場合は、事業所にご報告いただきますようご協力をお願いいたします。

1 4. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従い、また緊急連絡先に連絡します。

ケアマネージャー		氏名		事業所	
		☎		所在地	
利用者の主治医		氏名		所 属 医療機関	
		☎		所在地	
緊急連絡先	1	氏名		住 所	
		☎		他の 連絡先	
	2	氏名		住 所	
		☎		他の 連絡先	
	3	氏名	備前市社会福祉協議会	住所	備前市東片上 1 2 6 番地
		☎	0 8 6 9 - 6 3 - 8 1 7 7		

私は、別添の重要事項説明書について、説明者からその内容の説明を受けるとともに、この内容に同意したので、重要事項説明書を受領します。

令和 年 月 日

説明者	法人名	社会福祉法人 備前市社会福祉協議会
	事業所名	備前市社会福祉協議会訪問介護事業所
	説明者	印

利用者	住所	備前市
	氏名	印

利用者家族	住所	〒
	氏名	印
	利用者との続柄	

利 代 用 理 者 人	住所	
	氏名	印
	利用者との続柄	