

重要事項説明書

株式会社 Aile make
エール訪問介護事業所
石川県能美市湯谷町ト 165
(TEL) 0761-48-4874
(FAX) 0761-48-4875

重要事項説明書
指定訪問介護 兼 介護予防・日常生活支援総合事業
(令和4年4月20日現在)

第1条 <事業所の概要>

(1) 事業所の名称等

- ・事業所名 エール訪問介護事業所
- ・開設年月日 令和4年4月20日
- ・所在地 〒923-1104 石川県能美市湯谷町ト165
- ・電話番号 0761-48-4874 FAX番号 0761-48-4875
- ・代表者名 代表取締役 小山 幸典
- ・管理者名 小山 幸典
- ・事業所番号 1772300511

(2) 目的と運営方針

[事業目的]

要支援・要介護状態の方々に対し、居宅サービス計画に沿った訪問介護計画に基づき、利用者様に喜んでいただける最大限のサービスを提供します。日常生活上の自立支援、心身の健康の回復・維持、介護者の負担軽減・緩和を目的とします。

[運営方針]

- 1 利用者様、家族様、介護者様、その他サービス事業所、関係市町、医療機関との密な連絡システムを構築し、利用者様並びに家族様が安心して健やかな生活が送れるように支援します。
- 2 事業所の訪問介護員等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じた日常生活が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援助を行います。

(3) 従業者の職種、員数及び職務の内容

[職種]

- ・管理者：当事業の管理業務を行います。
- ・サービス提供責任者： 生活全般の状況及び希望を確認し、サービス計画の作成・サービスの調整・相談業務等を行います。
- ・訪問介護員： 身体介護・家事援助等生活面での自立に向けたサポートを行います。

[員数]

- ・介護保険法で定める人員以上を配置します。

第2条 <営業日及び営業時間>

事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとします。

(1) 営業日：月曜日から金曜日までとする。ただし、年末年始及びお盆を除く。

(2) 営業時間：午前8時30分から午後5時30分までとする。

サービス提供時間：午前8時30分から午後5時30分までとする。

※ご希望があれば早朝、夜間、深夜対応も受け付けます。（要相談）

(3) サービス提供日：月曜日から日曜日までとする。※会社カレンダーに順ずる（不定休）

(4) 通常の事業の実施地域を以下の通りとします。

能美市、小松市、川北町、白山市の一部（事務所から直線距離8キロ以内）の区域とします。

第3条 <利用料金>

1 基本料金

指定訪問介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、当該指定訪問介護が法定代理受領サービスである時は、利用者の負担割合に応じた額を請求します。

2 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、利用者様の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更することができます。新たなサービスの利用を追加することができますが、この場合にはサービスの実施日の前日までに事業所または、担当の介護支援専門員に申し出てください。

3 利用の取消料

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をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

但し利用者様の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
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 10 % (自己負担相当額)

サービスの変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により、希望する期間にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時を提示して協議します。

第4条 <利用料の支払い>

1ヶ月ごとの料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月一定の日に発行し、利用者様又は家族様は、連帯して、当事業所に対し、当該合計額をその発行の日から起算して14日以内に原則として、口座引き落としまたは現金で支払うものとします。

※口座引き落としの振替手数料（150円）はお客様負担となります

※領収書は再発行致しません。大切に保管してください

※利用料の未払いが続く場合は、法律的処置を施すこともございます

第5条 <苦情及び要望等の相談>

- (1) 苦情相談窓口として管理者が勤務していますので、お気軽にご相談ください。
- (2) 介護保険法令にしたがい、能美市、小松市、川北町、白山市及び国民健康保健団体連合会等の苦情申請機関に苦情を申し立てる事が出来ます。

エール訪問介護事業所 : 0761-48-4874

能美市役所保険年金課 : 0761-58-2236

小松市役所長寿介護課 : 0761-24-8149 (0761-24-8147)

川北町役場福祉課 : 076-277-1111

白山市役所長寿介護課 : 076-274-9529

国民健康保険団体連合会（介護サービス 110 番） : 076-231-1110

第6条 <事故発生時の対応及び賠償責任>

- 1 サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにその家族様又は身元引受け人並びに市及び関係各機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 訪問介護サービスの提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者様が損害を被った場合、当事業所は利用者様に対して、損害を賠償するものとします。

- 3 利用者様の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者様及び家族様は、連帶して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。
- 4 当事業所は、万一の事故の発生に備えて、賠償責任保険に加入しております。
(損害賠償のなされない場合)

以下のように当事業所が、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任は負いません。

- 1 利用者様が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
- 2 利用者様が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して、損害が発生した場合。
- 3 利用者様の急激な体調の変化等、当事業所の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
- 4 利用者様が、当事業所もしくはサービス従事者の指示、依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。

第7条 <サービス担当者会議>

訪問介護計画書作成にあたり、家族様のご意見やご自宅での様子を把握するために、面談を実施する場合がございます。また、定期的なサービス担当者会議を実施するにあたり、家族様が出席できない場合は、ご意見などを事前にいただく場合がございますので、ご協力の程よろしくお願い致します。

第8条 <交通費>

- 1 買い物、通院、その他車での移動サービス（同行、代行問わず）にかかる移動費は、1km当たり 25 円を実費として徴収します。
- 2 通常事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対し指定訪問介護を行う場合は、1km当たり 30 円を実費として徴収します。

第9条 <提供するサービスの内容>

利用者様に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施時間、実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）を踏まえた訪問介護計画に定められます。サービスの種別としては、身体介護、生活援助があります。

- (1) 身体介護
 - ・入浴介助…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
 - ・排せつ介助…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。
 - ・体位変換…体位の変換を行います。
- (2) 生活援助
 - ・調 理…利用者様の食事の用意を行います。（家族様の調理は行えません。）
 - ・洗 灌…利用者様の衣類等の洗濯を行います。（家族様の洗濯は行えません。）
 - ・掃 除…利用者様の居室の掃除を行います。（利用者様の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行えません。）
 - ・買い物…利用者様の日常生活に必要となる物品の買い物を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行えません。）
- (3) 訪問計画書の作成…ケアプランを踏まえ、訪問介護計画書を作成してからサービスを行います。

第10条 <ご家族及び身元引受人>

家族様及び身元引受人はご利用上の様々な問題に対して、利用者様を援助したり、代理人として事業所と協議すると共に、サービス利用同意書の記載事項について保証する役割を持って頂きます。

第11条 <家族指導・相談>

利用者様の療養上のことや今後の動向につきまして、隨時ご相談させていただきます。

第12条 <緊急時の対応>

- 1 サービス提供中に、利用者様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。
- 2 協力医療機関はみもうクリニック・きたむら内科クリニックです。
- 3 容態が急変し、入院を要する場合は、家族連絡が後になる場合があります。
- 4 緊急時対応窓口：エール訪問介護事業所 TEL0761-48-4874
対応時間：8：30 から 17：30

第13条 <秘密の保持>

職員は、業務上知り得た利用者様又は家族様等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

第14条 <サービスの利用に関する留意事項>

- ①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
 - ・ 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、利用者様から特定の訪問介護員の指名はできません。
- ③事業者からの訪問介護員の交替
 - ・ 事業所の都合で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利用者様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。
- ④サービス実施時の留意事項

【定められた業務以外の禁止】

利用者様は、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訪問介護員に依頼することはできません。

【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・命令はすべて事業所が行います。
但し、事業所は訪問介護サービスの実施にあたって利用者様の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

⑤ 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。

⑥ サービス内容の変更

- サービス利用当日に、利用者様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、事業所は、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の変更を行い請求します。

⑦ 訪問介護員の禁止行為

- 訪問介護員は、利用者様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：利用者様もしくはその家族様等からの高価な物品等の授受

3：利用者様の家族様等に対する訪問介護サービスの提供

4：訪問時、利用者様宅においての飲酒及び喫煙

5：利用者様もしくはその家族様等に対して行う宗教活動、政治活動等

6：その他、利用者様もしくはその家族様等に対しての迷惑行為

第15条 <第3者評価の実施状況>

第3者評価は実施していない。

《 指定訪問介護の利用料その他の費用の額 》

<介護給付：①身体介護>

サービス提供時間 ※自己負担額が1割の場合

20分未満 : ¥163円／1回

(夜間・早朝の場合：¥204円／1回、深夜の場合：¥245円／1回)

20分以上30分未満 : ¥244円／1回

(夜間・早朝の場合：¥305円／1回、深夜の場合：¥366円／1回)

30分以上1時間未満 : ¥387円／1回

(夜間・早朝の場合：¥484円／1回、深夜の場合：¥581円／1回)

1時間以上1時間30分未満 : ¥567円／1回

(夜間・早朝の場合：¥709円／1回、深夜の場合：¥851円／1回)

<介護給付：②生活援助>

サービス提供時間

20分以上45分未満 : ¥179円／1回

45分以上 : ¥220円／1回

《 訪問型サービス（従前相当型）身体介護 》

訪問型サービスⅠ

事業対象者・要支援1・2（週1回程度）：¥11,760／1月 日割：¥390／1日

訪問型サービスⅡ

事業対象者・要支援1・2（週2回程度）：¥23,490／1月 日割：¥770／1日

訪問型サービスⅢ

事業対象者・要支援2（週2回を超える程度）：¥37,270／1月 日割：¥1,230／1日

《 訪問型サービス（基準緩和型）生活援助 》

【小松市】

訪問型独自サービスⅠ

事業対象者・要支援1・2（週1回程度）：¥8,910円／1月 日割：¥290／1日

訪問型独自サービスⅡ

事業対象者・要支援1・2（週2回程度）：¥17,690円／1月 日割：¥580／1日

訪問型独自サービスⅢ

事業対象者・要支援2（週2回を超える程度）：¥28,120円／1月 日割：¥920／1日

【能美市】

訪問型独自サービスⅠ

事業対象者・要支援1・2（週1回程度）：¥9,410円／1月 日割：¥310／1日

訪問型独自サービスⅡ

事業対象者・要支援1・2（週2回程度）：¥18,790円／1月 日割：¥620／1日

訪問型独自サービスⅢ

事業対象者・要支援2（週2回を超える程度）：¥29,820円／1月 日割：¥980／1日

* 初回加算

：200単位（200円）※初回月のみ

* 介護職員等処遇改善加算Ⅰ

：所定の単位数に245/1000を乗じた額

* 介護職員等処遇改善加算Ⅱ

：所定の単位数に224/1000を乗じた額

* 2人の訪問介護員による場合

：所定の単位数に200/100を乗じた額

* 早朝加算

：所定の単位数に25%を加算した額

* 夜間加算

：所定の単位数に25%を加算した額

* 深夜加算

：所定の単位数に50%を加算した額

* 生活機能向上連携加算Ⅰ

：100単位（100円）※初回月のみ

* 緊急時訪問介護加算

：100単位／月（100円）

* 特定事業所加算Ⅱ

：1月につき基本利用料の10%

【初回加算】

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回もしくは初回の訪問介護を行った日が属する月と、同月内にサービス提供責任者が自ら訪問介護を行った場合またはその他の訪問介護員等が訪問介護を行う際にサービス提供責任者が同行した場合に加算します。

【緊急時訪問介護加算】

利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めた場合に訪問介護員等が、居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合に算定します。

【生活機能向上連携加算】

自立支援型のサービス提供を促進し、利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、サービス提供責任者が訪問リハビリテーション事業所または医療機関の医師や理学療法士等の助言に基づき訪問介護計画を作成した場合に加算します。

【特定事業所加算】

訪問介護員に対する研修実施や定期的な会議の開催などの体制要件、事業所に所属する訪問介護員の介護福祉士の割合などの人材要件に適合している場合にかかる加算料金です。

【割増料金】

以下の時間帯にサービスを行う場合には、次の割合で利用金額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、介護保険の対象になります。

	時間	割増料金
夜間	18時から22時まで	25%
早朝	6時から8時まで	25%
深夜	22時から6時まで	50%

訪問介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

説明日 年 月 日

事業者 株式会社 Aile make
エール訪問介護事業所
所在地 能美市湯谷町ト 165
電話番号 0761-48-4874

説明者 _____

エール訪問介護事業所を利用するにあたり、担当者より重要事項の説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

同意日 年 月 日

(利用者) 住所

氏名 _____

緊急連絡先【家族 1】

氏名：_____ (続柄) 住所：_____ 連絡先：_____

緊急連絡先【家族 2】

氏名：_____ (続柄) 住所：_____ 連絡先：_____

医療機関

病院・診療所名：_____ 主治医氏名：_____ 連絡先：_____

利用者が身体の状況等により署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認のうえ、利用者に代わって、その署名を代筆いたしました。

(署名代筆者) 氏名 _____

(利用者との続柄) _____

住 所

電話番号