

# 重要事項説明書

あなたが利用しようと考えている居宅介護サービス（訪問介護 及び 総合事業）について、契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容を、厚生省令第37号第8条の規定に基づき、当事業者があなたに説明致します。以下に、その重要事項を示します。

## 1. 事業の目的及び運営の方針

### (1) 事業の目的

要介護状態又は要支援状態にある利用者及びその家族に対し、適正な介護支援を提供することを目的とする。

### (2) 運営の方針

利用者が可能な限り、居宅において、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に配慮して行う。

## 2. 事業所の概要

|           |  |
|-----------|--|
| 事業者名      | 株式会社ぬくもり   |
| 代表者名      | 代表取締役 矢木 俊平  |
| 事業所名      | ぬくもり訪問介護事業所  |
| 所在地       | 〒992-0053<br>山形県米沢市松が岬2丁目6番16号                       |
| 指定番号      | 0670401298   |
| 通常事業の実施地域 | 米沢市<br>(市外の場合は別途相談に応じます。)                            |
| 相談担当者名    | サービス提供責任者 矢木 琴子<br>TEL(0238)21-2610 FAX(0238)21-2631 |

## 3. 事業所のサービス提供可能日 及び 窓口の営業日

|           |  |
|-----------|--|
| サービス提供可能日 | 月曜日～日曜日<br>但し、12/30～1/4 及び 8/13～8/15 は除く |
| サービス時間帯   | 7:00～21:00                               |
| 窓口営業日     | 常時、対応可能です。                               |
| 窓口時間      | 常時、対応可能です。                               |

上記以外の場合もご相談に応じます。

#### 4. 事業所の職員体制

|           |                                      |       |
|-----------|--------------------------------------|-------|
| 管 理 者     | 訪問介護管理者 矢木 琴子                        |       |
| 職 種       | 職 務 内 容                              | 人 員 数 |
| サービス提供責任者 | サービス利用申込の調整<br>介護員の技術指導<br>介護計画の作成 等 | 2 人   |
| 訪 問 介 護 員 | サービスの提供（兼務）                          | 詳細は別紙 |
| 事 務 職 員   | 請求事務（兼務） 等                           | 1 人   |
|           |                                      |       |

#### 5. サービスの内容

|         |  |
|---------|--|
| サービスの種類 | 内 容  |
| 身 体 介 護 | 食事介助，入浴介助，排泄介助，清拭，体位交換，<br>服薬介助，身体整容，移動・移乗介助，外出介助，<br>起床・就寝介助，服薬介助，自立生活支援のための<br>見守りの援助，その他身体に係わる介助等 |
| 生 活 援 助 | 買い物，清掃，調理，配下膳，洗濯，ベッドメイク，<br>衣類の整理・補修，薬の受取り，その他生活に係わ<br>る援助等  |

※詳細は、県への報告資料（毎年 8/1 付）による

#### 6. 利用料金

##### (1) サービス料金とその利用料

サービス料金については、10. 訪問介護サービスの見積り 参照

##### (2) その他の費用

・交通費 利用者の居宅が、米沢市以外の場合は、当事務所より  
の直線距離に応じて、50円/km を頂きます。

##### ・キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。

(キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。)

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| 利用の 24 時間前までに連絡の場合   | 無 料       |
| 利用の 12 時間前までに連絡の場合   | 利用料金の 10% |
| 利用の 12 時間前までに連絡のない場合 | 利用料金の 30% |

尚、利用者の病変，急な入院等の場合には請求致しません。

## 7 サービスの終了

### ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足などでやむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合があります。その場合は、1ヶ月前までに文書で通知いたします。

### ③ 自動終了

以下の事情により自動的に終了する場合があります。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・利用者が死亡した場合

## 8. 相談、苦情の窓口

訪問介護に関する相談・苦情等は、下記担当窓口またはサービス提供責任者までお申し出ください。

- ・サービスの内容に関する相談・苦情の担当窓口

担当：矢木 琴子                      連絡先：0238(21)2610

## 9. 緊急時における対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせに従い、主治医、ご家族、居宅介護支援専門員等へ連絡いたします。

## 10. 訪問介護サービスの見積り

### (1) 訪問介護の内容（身体介護）

提供する主なサービス内容は、下記の内容となりますが、利用される方の介護サービス計画により実施されます。尚、サービスの内容に変更があった場合、居宅サービス計画書に従うものとします。

尚、当事業所は特定事業所加算（I）の対象事業所です。

| サービス<br>時間 | 時間帯        | 名称     | 単位数 |
|------------|------------|--------|-----|
| 20分未満      | 8:00~18:00 | 身体01・I | 196 |

|       |                          |          |     |
|-------|--------------------------|----------|-----|
|       | 18:00～22:00<br>6:00～8:00 | 身体01・夜・I | 245 |
|       | 22:00～6:00               | 身体01・深・I | 294 |
| 30分未満 | 8:00～18:00               | 身体1・I    | 293 |
|       | 18:00～22:00<br>6:00～8:00 | 身体1・夜・I  | 366 |
|       | 22:00～6:00               | 身体1・深・I  | 439 |
| 60分未満 | 8:00～18:00               | 身体2・I    | 464 |
|       | 18:00～22:00<br>6:00～8:00 | 身体2・夜・I  | 581 |
|       | 22:00～6:00               | 身体2・深・I  | 697 |

※「有料老人ホームぬくもり松が岬」の入所者は、同一建物利用者サービス減算適用となります。

※介護職員処遇改善加算(1)として、24.5%加算となります。

※早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)は、25%加算となります。

※深夜(午後10時～午前6時)は、50%加算となります。

※サービス提供責任者が、サービス提供初回月にサービスを実施した場合、初回加算として200円加算される場合があります。

※居宅サービス計画書にない訪問介護サービスの要請(利用者・家族)があった場合(ケアマネジャーの同意が必要)緊急時訪問介護加算とし、1回につき、100円が加算される場合があります。

※料金施設の基本時間は、居宅サービス計画書(ケアプラン)に定められた時間を基準とします。

※やむを得ない事情でかつ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。

#### 1.1. 事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、米沢市とする。但し、利用者の希望があれば別途協議するものとする。

#### 1.2. 記録の整備

指定訪問介護を提供した際は、その提供日及び内容について、所定の書面に記載記録する。

#### 1.3. 秘密保持

事業者及びその従業員は、在職中及び退職後においても、正当な理由なくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を第三者に漏らし

ません。これは、この契約終了後も同様とします。

事業者が、サービス担当者会議等において利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる場合、利用者及び利用者の家族は、個人情報を使用することに同意するものとします。

#### 1 4. 高齢者虐待防止

事業者は、利用者様の人権の擁護、虐待の防止のために、次にあげる必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じ、従業者の人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。
- (2) 居宅サービス計画書に従い適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体勢を整えるほか、従業者が利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。
- (4) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果についてヘルパー等に周知徹底を図ります。
- (5) 虐待防止のための指針を整備します。
- (6) ヘルパーに対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。

#### 1 5. 身体拘束の原則禁止

サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という）を行いません。

- (1) やむを得ず身体拘束を行う場合は本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載します。
- (2) 身体拘束等の適正化の為に委員会を定期的開催するとともに、その結果について、ヘルパー等に周知徹底を図ります。
- (3) 身体拘束等の適正化のため指針を整備します。

#### 1 6. 衛生管理

事業者は、ヘルパー等の清潔の保持及び健康状態の管理を行なうと行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 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を定期的に開催するとともに、その結果について、ヘルパー等に周知徹底を図ります。
- (2) 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) 看護師等に対し、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に実施します。

#### 17. 業務継続計画の策定に関する事項

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援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、必要な措置を講じます。

18. 事業所は、提供した指定居宅サービス等に対する利用者又はそのご家族等からの苦情・ハラスメントに迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じます。また、事業所内、社内でのハラスメント対策にも留意し、都度研修を行ってまいります。

苦情・相談・ハラスメント対策等窓口

|           |              |
|-----------|--------------|
| 管理者 矢木 琴子 | 0238-21-2610 |
|-----------|--------------|

19. 管理者及び従事者は、法人が定める運営委員会（身体拘束適正・虐待防止・感染対策・ハラスメント対策・BCP）に所属し、委員として定期的に活動を行い、各分野の適正を図ります。

#### 20. その他

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合は、いったん介護保険適用外の料金をいただき、サービス提供証明書を発行致します。

サービス提供証明書を後日、各市町村の窓口に提出することによって差額の払い戻しを受けることができます。2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で、所定の料金をいただきます。

##### 2人の訪問介護員でサービスを行う場合

- イ) 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等により介護が困難と認められる場合
- ロ) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ) その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

ご契約時に要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から償還されます。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還金を請求する場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(その他運営に関する事項)

21. この規定に定めるもののほか、必要な事項は、管理者が別に定めることができる。

重要事項説明の年月日

令和 年 月 日

以上、上記内容について、厚生省令第37号第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

|     |       |                   |
|-----|-------|-------------------|
| 事業者 | 所在地   | 山形県米沢市松が岬2丁目6番16号 |
|     | 法人名   | 株式会社ぬくもり          |
|     | 代表者名  | 矢木 俊平 印           |
|     | 事業所名  | ぬくもり訪問介護事業所       |
|     | 説明者氏名 | 印                 |

上記内容の説明を、事業者から確かに受けました。

|     |    |   |
|-----|----|---|
| 利用者 | 住所 |   |
|     | 氏名 | 印 |
| 代理人 | 住所 |   |
|     | 氏名 | 印 |

以上の通り、重要事項の説明を受けたことを証するため、本説明書2通を作成し、各自その1通を保有するものとする。