

訪問介護（重要事項説明書）

1 訪問介護事業者（法人）の概要

事業者名称	医療法人愛生会
代表者氏名	理事長 兼松晴彦
所在地 (連絡先及び電話番号等)	徳島県鳴門市撫養町斎田字大堤54番地 兼松病院 (電話 088-685-4537・FAX 088-685-1227)

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名称	なぎの家 ヘルパーステーション
所在地 電話番号等	徳島県鳴門市撫養町黒崎字松島200番地 電話 088-679-6007・FAX 088-679-6008
事業所番号	3670200975
管理者の氏名	

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		職務の内容
		常勤 (人)	非常勤 (人)	
管理者	1		1	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
サービス提供責任者	1	1		1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。 3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪

				<p>問介護計画の変更を行います。</p> <p>4 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。</p> <p>5 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。</p> <p>6 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。</p> <p>7 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。</p>
訪問看護員	介護福祉士	1	1	<p>1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護のサービスを提供します。</p>
	初任者研修受講者	3	3	<p>2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。</p> <p>3 サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。</p> <p>4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。</p>

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	<p>正規の勤務時間帯（午前8時30分～午後5時30分）</p> <p>常勤での勤務</p>
サービス提供責任者	<p>3交代制勤務</p> <p>早番（午前7時～午後4時）</p> <p>日勤（午前8時30分～午後5時30分）</p> <p>遅番（午前10時～午後7時）</p>

訪問看護員	3交代制勤務 早番（午前7時～午後4時） 日勤（午前8時30分～午後5時30分） 遅番（午前10時～午後7時）
-------	--

(4) 事業の実施地域

事業の実施地域	鳴門市
---------	-----

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(5) 営業日

営業日	営業時間
月～日曜日	午前8時30分～午後5時30分 利用者からの要望があれば営業時間外においてもサービスの提供を行います。また、電話等により常時連絡が可能な体制とします。

3 サービスの内容

	種類	内容・手順
1 身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介護	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
2 生活援助	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
	買い物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。

※ サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項に留意してください。

- (1) 訪問介護員は、医療行為や年金等の金銭の取扱いはしかねますので、ご了承ください（生活援助として行う買い物等に伴う少額の金銭の取扱いは可能です）。
- (2) 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。家族の方の食事の準備や庭の草刈などの業務については、できませんのでご了承ください。
- (3) 訪問介護員に対する贈り物や飲食等の提供などはお断りいたします。

4 費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1～3割が利用者の負担額となります。

お客様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

【料金表】

〈介護福祉士、1, 2級ヘルパー利用の場合〉

1 身体介護				
区分	利用料	利用者負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	1,670円	167円	334円	501円
20分以上 30分未満	2,500円	250円	500円	750円
30分未満 1時間未満	3,960円	396円	792円	1,188円
1時間以上 1時間30分未満	5,790円	579円	1,158円	1,737円
1時間30分以上 30分増すごとに	840円	84円	168円	252円

2 生活援助				
区分	利用料	利用者負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	1,830円	183円	366円	546円

20分以上 30分未満	2,250円	225円	450円	675円
----------------	--------	------	------	------

夜間（午後6時から午後10時）の加算 早朝（午前6時から午前8時）の加算	上記の額に1回につき25%加算します。
深夜（午後10時から午前6時）の加算	上記の額に1回につき50%加算します。

	加算	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
要介護度による区分なし	緊急時訪問介護加算	1,000円	100円	200円	300円	1回の要請に対して1回
	初回加算	2,000円	200円	400円	600円	初回のみ
	新型コロナウイルス感染対策への対応 令和3年9月30日までの上乗せ分	所定単位数の 1 / 1000	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	1月当たり
	介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数の 137/1000	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	1月当たり

- ※ 緊急時訪問介護加算は、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ときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。
- ※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※ 生活機能向上連携加算は、利用者に対して指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が指定訪問リハビリテーションを行った際に、サービス提供責任者が同行し当該理学療法等と利用者の身体状況等の評価を共同して行った場合に加算します。
- ※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。

(2) 交通費

2の(4)の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

その以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

(3) その他の費用

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、お客様の負担となりま

す。

(4) キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。
ただし、お客様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の10%
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の50%

(5) 利用料等のお支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までに利用者指定口座から自動振替
します。

※入金確認後、領収書を発行します。

5 事業所の特色等

(1) 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、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。

(2) 運営方針

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。

(3) その他

事項	内容
訪問介護計画の作成及び事後評価	担当のサービス提供責任者が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、訪問介護計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載してお客様に説明のうえ交付します。
従業員研修	採用時研修及び3ヵ月以内に研修を行っています。

	(継続研修年 4 回)
--	-------------

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

なぎの家 お客様相談窓口 なぎの家ヘルパーステーション	窓口責任者 管理者 ご利用時間 午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分 ご利用方法 電話 (0 8 8 — 6 7 9 — 6 0 0 7) 面接 (なぎの家 1 階相談室)
鳴門市役所 健康福祉部 長寿介護課	鳴門市撫養町南浜字東浜 170 番地 電話番号 088-684-1216
徳島県国民健康保険団体連合会	徳島市川内町平石若松 78-1 (苦情専用) 電話番号 088-665-7205

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病院名及び所在地	医療法人愛生会 徳島県鳴門市撫養町斎田字大堤 5 4 番地
	氏名	兼松晴彦
	電話番号	088-685-4537
緊急時連絡先 (家族等)	氏名 (続柄)	
	住所	
	電話番号	

8 損害賠償保険への加入

保険会社	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
------	------------------

保険種別	賠償責任保険
補償の概要	サービスの提供に伴い、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者様の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合

9 担当のサービス提供責任者

あなたを担当するサービス提供責任者は_____ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

10 お客様へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 住 所 徳島県鳴門市撫養町黒崎字松島200番地
 事業者名 医療法人愛生会
 施設名 なぎの家 ヘルパーステーション
 (事業所番号) 3670200975

代表者名 理事長 兼松 晴彦 印

説明者 職 名 サービス提供責任者

氏 名 印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

代理人（選任した場合）

住所

氏名

印