訪問介護事業所さかもと

障害福祉サービス (居宅介護等) 重要事項説明書

平成 30 年 4 月 1 日

1 事業の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所	訪問介護事業所さかもと		
所在地	青森県五所川原市大字広田字榊森 51 番地 8		
代表者名	代表取締役 坂本 義美		
連絡先	電話 0173-26-7640 FAX 0173-38-3120		
指定事業者番号	0210400651		
サービスを提供できる	五所川原市、つがる市及び鶴田町		
地域			

[※]上記地域以外のお住まいの方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計
管理者	介護支援	1名		あり	1 名
	専門員				
サービス提供責任者	介護福祉士	2 名		なし	2 名
訪問介護員	介護福祉士	4名	2 名	あり	6 名
	実務者研修	1名		あり	1 名
	訪問介護員	3 名	1名	あり	5 名
	養成研修				
	2 級				

介護従事者については業務の状況により増員する。

(3) サービス提供時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	午前8時30分~午後5時30分
サービス提供時間	午前 6 時 00 分~午後 21 時 30 分

※電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。【緊急連絡先:0173-34-9635】

2 事業所の特色等

(1) 事業所の目的

有限会社さかもとが設置経営する訪問介護事業所さかもと(以下「事業所」という。)において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護(重度訪問介護)(以下「事業」という。)は、障害者又は障害児(以下「利用者等」という。)に対し、居宅において入浴、排せつその他の厚生労働省令で定める便宜を適切に提供することにより、利用者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるように支援する。

(2) 運営方針

- ①事業所は、利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、 当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食 事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助演そのたの生活 全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。
- ②指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町又は一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う者が行う連絡調整に協力し、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

□その他

事項	内容
訪問介護員の変更	担当の訪問介護員の変更を希望される場合には、申し出して下さい。
居宅介護計画の作	サービス提供責任者が利用者の直面している課題などを評価し利用者の希望
成及び事後評価	を踏まえて居宅介護計画を作成します。又サービス提供の目標の達成状況等
	を評価し、その結果を利用者に説明します。
訪問介護員の研修	随時、実務研修を受けます。

3 サービス内容(介護保険適用サービス)

	種類	内 容
居宅介護計画	利用者の意向や心身の	状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体
冶七月暖日凹	的なサービス内容を定	めた居宅介護計画等を作成し・必要に応じて見直しを行
の作成	います	
,		
	食事の介護	配膳から下膳まで含め食事の介助見守りを行います
	排泄の介護	おむつ交換、採尿器や差し込み便器の介助、トイレや
		ポータブルトイレへの移動を行います
	衣類着脱の介護	出来る事はご自分で行えるように配慮しながら、衣類
身体介護		の着脱の介助を行います
	入浴の介護	浴室への誘導や見守り、入浴中の洗身等を行います
	身体の清拭・洗髪、整	整髪、美容、爪切りなどを行います
	容介助	
	体位変換	褥瘡防止のために1日何回か体位変換を行います
	通院等の介助	介護タクシー等での通院同行を行います

	調理	食事の調理、配膳、下膳、食品の管理を行います
	衣類の洗濯・補修	衣類の洗濯・片づけ、補修等行います
家事援助	住居の掃除、整理	居住空間の清掃と整理整頓を行います
	生活必需品の買物	食料品、日用品の買物を行います
	寝具の管理	布団干し、シーツ交換等を行います
	関係機関等との連絡	各関係機関との連絡、介護相談等を行います
	重度の肢体不自由者で	常時介護を必要とする方に、居宅において入浴・排せつ・
重度訪問介護	食事等の介護サービス	や調理・洗濯・掃除等の家事援助、その他の生活全般に
	わたる見守り等の支援	を行います

4 利用料

(1)利用料

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金(厚生労働大臣の定める基準により算出した額)のうち各利用者の負担割合を差し引いた額が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の負担割合に応じた額を事業者にお支払いただきます。(定率負担または利用者負担額といいます)

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

※サービス提供の時間帯により時間外料金が加算されます。

夜勤帯 $(18:00\sim22:00)$ 、早朝 $(6:00\sim8:00)$ 25%増しとなります。

深夜 $(22:00\sim6:00)$ は 50% 増しとなります。

- ※サービス提供時間数は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅介護計画(ケアプラン)に定められた時間数によるものとします。
- ※やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと従業者2人で訪問した場合の費用は2人分となります。
- ※介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住いの市町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。
- ※同一建物等に居住する利用者等へのサービス提供に対する評価の適正化として居宅介護事業所と同一敷地内に所在する建物に居住する者となるため 10%減算となります。

(2)加算

	新規に居宅介護計画を作成した利用者様に対してサービス提供責任者
初回加算	が初回もしくは初回訪問の属する月に、自ら居宅介護を行った場合、又
	は他の介護従事員等が居宅介護を行う際に同行訪問した場合、200単
	位の初回加算を請求させていただきます。
	居宅介護計画等に位置付けられていない居宅介護を利用者又はその家
緊急加算	族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携
	を図り、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、
	緊急時訪問介護加算 100 単位の加算を請求させていただきます。

特定事業所加算(Ⅱ)	体制要件や人材要件が厚生労働大臣の認める基準に適合する場合、ご 利用料金に 10%を加算し請求させていただきます。
福祉·介護職員処遇改善加算(I)	介護従事員の処遇改善に伴い一ヶ月のご利用料金の30.3%(居宅介護・同行援護)・19.2%(重度訪問介護)をご利用料金に加算し請求させていただきます。

(3) 交通費

上記の1のサービスを提供する地域にお住いの方は無料です。

それ以外の地域にお住いの方は、サービス従事者が訪問するための交通費をご負担していた だくことがあります。

- ① 通常の事業の実施地域を越えた地点から片道 5 km未満 500 円
- ② 通常の事業の実施地域を越えた地点から片道 5 km以上 1 km増すごとに 100 円加算

(4) その他

- ①サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用は利用者の負担となります。
- ② 通院介助などの交通機関を利用した場合、サービス従事者の交通費は利用者のご負担となります。
- ③ 利用料金の支払い方法は、毎月月末締めとし、翌月 10 日までに当月分の料金を請求しますので 20 日までにお支払いください。
- ④ まれに、交通事情により、サービス時間が多少前後することがございますが、ご了承く ださい。
- ⑤ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますので、ご了承く ださい。

5 サービスの利用方法

- (1) サービスの利用開始
 - ① 障害福祉サービス(居宅介護等)について介護給付費の支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
 - ② サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成しサービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
 - ③居宅介護の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2)サービスの終了

- ①ご利用者の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 お申し出下さい。
- ②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、1 か月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた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
- ・利用者がお亡くなりになられた場合

(3)その他

利用者やご家族様などが当事業所や当事業所の訪問介護員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者、その家族 等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者は文書 で解約を通知する事によって即座にサービスを終了させていただく場合があります。

利用者がサービス利用料金の支払いを二ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したのにもかかわらず7日以内に支払わない場合、又は利用者やご家族等が当事業所や当事業所の従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

6 サービス内容に関する苦情相談窓口

① 当事業所の相談・苦情窓口

担当者 坂本 義美

電話 0173-26-7640 FAX 0173-38-3120

受付日 年中(ただし、12月29日~1月2日を除く)

受付時間 午前8時30分~午後5時30分

② その他

当事業者以外にお住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に 苦情を伝えることができます。

- · 五所川原市介護福祉課 0173-35-2111
- ·青森県国民健康保険団体連合会(苦情処理委員会) 017-723-1336

7 緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をします。

主治医	医療機関			
	住所	電	 話番号	
ご家族	氏名 (続柄)	電	 話番号	
	住所			

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係機関、緊急連絡先、ご家族等に連絡を行います。また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための必要な措置を講じます。

なお、当事業所の居宅サービスにより、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。(介護事業者賠償責任保証契約)

9 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなく、その業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従事者であった者は、正当な理由がなく、その業務上知り得たお客様及びご 家族の秘密を漏らしません。
- (3)事業者では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要ある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用いる事が出来ます。

平成 年 月 日

青森県五所川原市大字広田字榊森 51 番地 8

(事業者)

障害福祉サービス(居宅介護等)の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、 重要な事項を説明し、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、1 通ずつ保有 するものとします。

所在地

	事業所名	訪問介護事業所さかもと	
	事業者名	有限会社 さかもと	
			即
	説明者		(FI)
契約書等の内容につき、	(利用者)	ど受け理解いたしましたので同意し契約	りします。
	住 所		
	氏 名		<u>F</u>
	(利用者代理人) <u>住</u> 所		
	氏 名		