

重要事項説明書

(訪問介護・第1号訪問事業)

社会福祉法人守皓会

訪問介護 田鶴苑

【令和6年4月1日現在】

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0737-82-6644(午前8:30～午後5:30まで)

担当 吉田 有里 (サービス提供責任者)

2. 当事業所の概要

① サービスの実施地域

事業所名: 訪問介護田鶴苑

所在地: 和歌山県有田市宮崎町841番地1

指定番号: 3071500452

提供地域: 有田市

② 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1	0	1
サービス提供責任者	介護福祉士	2	0	2
従業者 (サービス提供責任者を含む)	介護福祉士、実務者研修 ヘルパー2級、 介護職員初任者研修	2	3	5
訪問介護サービスA職員	訪問型サービスA研修修了	0	0	0

③ 営業日と営業時間

営業日 年中無休

営業時間 午前6:00～午後9:00(利用希望時間に派遣できない時間帯が生じる場合もあります)

※正月(1/1～1/3)の派遣は、独居の方で、身体介護のみとさせていただきます。

※悪天候時の派遣は都合により、中止させていただく事もございますのでご了承下さい。

3. サービスの実施について

① サービス利用対象者

・介護認定において事業対象者から要介護5の認定を受けた方が対象となります。

② サービス利用開始

・始めてサービスを利用する場合は、自宅に事前訪問させていただきます。その際、訪問介護・第1号訪問事業計画を作成しその内容について説明し確認していただくと同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅介護支援事業所へケアプランを依頼している場合、訪問介護・第1号訪問事業計画は介護支援専門員が作成する居宅サービス計画を基に作成されます。事前にサービス内容について介護支援専門員とよく話し合っておいて下さい。

③ サービスの終了

サービスを終了する場合は、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下さい。但し次に該当する場合は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

- ・当事業所が正当な理由もなくサービスを提供しなかった場合
- ・当事業所が守秘義務に反した場合
- ・ご契約者や家族の方に対して社会通念上、逸脱した行為を行った場合
- ・当事業所が破産した場合

④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、事業所を閉鎖する場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

⑤自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・介護保険施設に入所した場合
- ・介護認定において非該当(自立)と判定された場合
- ・ご契約者が亡くなられた場合

⑥禁止行為について

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。

- ・医療行為
- ・ご契約者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ・ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ・ご契約者以外の家族等に対するサービスの提供
- ・ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

⑦その他

- ・ご契約者が、利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、またはご契約者やご家族などが当事業所や当事業所の職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きます場合があります。

4. サービスの内容

	内 容	介 護	第1号訪問事業
身体介護	食事介助、入浴介助、清拭排泄介助、体位交換等	○	
生活援助	調理、買い物、掃除、洗濯等	○	○
そ の 他	介護相談等	○	○

※第1号訪問事業では、ご契約者の心身機能の改善を通じて自立を支援し、ご契約者が行う調理や掃除などに対し、訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、ご契約者の有する能力を最大限活用することができるといった方法によって行います。また、ご契約者の状態に応じて入浴介助等も見守りながら行います。

5. 利用料金

利用料金は下記の料金表の通りです。この内お支払いいただく金額は、介護保険適用時の自己負担額(介護保険割合証に明記されている負担割合分)となります。但し、介護保険の給付範囲を超えた場合は全額自己負担となりますので利用料金の金額をお支払いいただきます。

※次のサービスは原則として介護保険では提供できません。

- ・ご契約者本人以外の調理・洗濯や、主としてご契約者が使用する居室以外の清掃
- ・来客の応接
- ・自家用車の洗車・清掃
- ・草むしり、花木の水遣り、ペットの世話(散歩)
- ・家具や電気器具の移動
- ・修繕や部屋の模様替え
- ・大掃除

① 訪問介護利用料(開始時間が午前8時からの場合)

身体介護	時間	20分以上 30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満	
	利用料金	2,440 円		3,870 円		5,670 円	
	自己負担額	1割	244 円	1割	387 円	1割	567 円
		2割	488 円	2割	774 円	2割	1,134 円
3割		732 円	3割	1,161 円	3割	1,701 円	
生活援助	時間	20分以上 45分未満		45分以上		/	
	利用料金	1,790 円		2,200 円			
	自己負担額	1割	179 円	1割	220 円		
		2割	358 円	2割	440 円		
3割		537 円	3割	660 円			
身体・生活	時間	身体 20分以上 30分未満 生活 20分以上 45分未満		身体 20分以上 30分未満 生活 45分以上 70分未満		身体 30分以上 1時間未満 生活 20分以上 45分未満	
	利用料金	3,090 円		3,740 円		4,520 円	
	自己負担額	1割	309 円	1割	374 円	1割	452 円
		2割	618 円	2割	748 円	2割	904 円
3割		927 円	3割	1,122 円	3割	1,356 円	

※上記利用料のほか、介護職員改善加算Ⅰ(13.7%)を算定させていただきます。(～R6.5/31 まで)

※上記利用料のほか、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(4.2%)を算定させていただきます。(～R6.5/31 まで)

※上記利用料のほか、介護職員等ベースアップ等支援加算(2.4%)を加算させていただきます。(～R6.5/31 まで)

※開始時間が午前6時から午前8時までの間と午後6時から午後9時までの間の場合、早朝・夜間料金となるため上記料金表の1.25倍の料金となります。

※2人のヘルパーにより訪問を行った場合、上記料金表の2倍の料金となります。

(1人のヘルパーによる介護が困難であり、ご契約者に同意していただき2人のヘルパーでサービスを提供した場合)

○介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算(Ⅱ): 所定単位数に各種加算を加えた額×22.4%を算定します。(令和6年6月から適用)。

○初回加算

初回(新規)及び入院等により利用期間が2ヶ月間中止し、利用を再開した場合に限り200円。

○緊急時訪問介護加算

身体介護にて緊急に訪問介護が必要となり、担当の介護支援専門員が必要と認めた場合100円。

○中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

通常の事業実施地域を超えて、「中山間地域等」に居住する方にサービスを行った場合に、所定単位数の5%加算が算定要件により変更されます。

② 第1号訪問事業利用料

	回数	利用料金	自己負担額		
			1割	2割	3割
I	週1回程度	月額 11,480円	月額 1,148円	月額 2,296円	月額 3,444円
II	週2回程度	月額 22,960円	月額 2,296円	月額 4,592円	月額 6,888円
III	週3回程度	月額 36,450円	月額 3,645円	月額 7,290円	月額 10,935円

※月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始した場合、又は月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- ・月途中に要介護から要支援に変更となった場合
- ・月途中に要支援から要介護に変更となった場合
- ・同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

○介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算(I):所定単位数に各種加算を加えた額×13.7%を算定します。(～R6.5/31 まで)

○介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算(II):技能・経験のある介護職員の処遇改善を目的に創設された加算です。所定単位数に各種加算を加えた額4.2%を算定します。(～R6.5/31 まで)

○介護職員等ベースアップ等支援加算

介護職員等ベースアップ等支援加算:所定単位数に各種加算を加えた額×2.4%を算定します。(～R6.5/31 まで)

○介護職員等処遇改善加算(II):所定単位数に各種加算を加えた額×22.4%を算定します。(令和6年6月から適用)

○初回加算

初回(新規)及び入院等により利用期間が2ヶ月間中止し利用を再開した場合に限り200円。

○中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

通常の事業実施地域を超えて、「中山間地域等」に居住する方にサービスを行った場合に、所定単位数の5%加算が算定要件により変更されます。

6. キャンセル料(要介護者のみ)

訪問時、ご契約者が不在のためサービスを提供できない、もしくはサービス提供日に利用中止の連絡等あった場合は下記のキャンセル料をお支払いいただきます。但し、ご契約者の体調不良等やむを得ない事由がある場合は、キャンセル料はいただきません。

ご利用日の前日の17時までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用日の前日の17時以降にキャンセルとなった場合	当該利用料金の25%

*キャンセル料については、別紙にてご説明いたします。

7. 利用料金の支払方法

料金は、1ヶ月ごとに精算し『口座振替(銀行引き落とし)』の方法でお支払いいただきます。

取扱銀行は『きのくに信用金庫』のみとなっておりますので、当銀行口座がない場合は、新たに口座開設をお願いいたします。(本人名義以外も口座振替は可能です)

取り扱い金融機関	きのくに信用金庫 各支店
口座振替日	毎月 20 日(20 日が営業日で無い場合は翌営業日)

※領収証は口座振替(引き落とし)確認後、次月の請求書と同封し発送させていただきます。

8. その他

- ① 記録等の複写物を希望する場合は、1 枚につき 15 円の負担が必要です。
- ② サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、公共交通機関等の費用はご契約者の負担となります。

9. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前に確認させていただいております主治医、家族、居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。

10. 事故発生時の対応方法

派遣中に転倒や誤嚥等で事故を起こした場合は、人命救助を優先し、緊急時の対応と同じ方法で、対応させていただきます。

11. サービス内容に関する相談、苦情窓口について

サービス利用に関する苦情・相談は下記までお申し出下さい。

○苦情等に対応する窓口(苦情処理委員会)
担 当 者 吉田 有里 (サービス提供責任者)

電話番号 0737-82-6644

行政機関その他苦情受付機関

○良田 祥 社会福祉法人守皓会 評議員・苦情解決委員会第三者委員
(有田市辻堂 585 電話:0737-82-3160)

○有田市役所高齢介護課 有田市箕島 50 電話:0737-83-1111
(受付時間:8:30~17:15 土日祝日を除く)

○和歌山県国民健康保険連合会 和歌山市吹上 2 丁目 1 番 22 電話:073-427-4678
(受付時間:9:00~17:15 月~金曜日)

○和歌山県福祉サービス運営適正化委員会 和歌山市手平 2 丁目 1-2 電話:073-435-5527
(受付時間:9:00~17:30 土日祝日を除く)

12. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等 利用者の意見等を把握する取組の 状況	1 あり	実施日	意見箱 :
		結果の開示	1 あり 2 なし
2 なし			
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	令和 年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
②なし			

13. 連絡先について

事業所からの連絡、またはご契約者の体調の変化等、緊急時の連絡先は下記のとおりとします。

【第一連絡先】 氏 名 _____ (続柄: _____)

住 所 _____

電話番号 (_____) _____

【第二連絡先】 氏 名 _____ (続柄: _____)

住 所 _____

電話番号 _____

14. 連帯保証人

- 1 連帯保証人は、契約者と連帯して、本契約から生じる契約者の債務を負担するものとする。
- 2 前項の連帯保証人の負担は、極度額 10 万円を限度とする。

訪問介護・第 1 号訪問事業の提供開始にあたり、ご契約者に対して契約書および本書面に基づいて重要事項の説明をしました。

説明日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事 業 者

<事業者名> 社会福祉法人守皓会 訪問介護 田鶴苑

<住 所> 和歌山県有田市宮崎町841番地1

<電話番号> 0737-82-6644

<代表者> 社会福祉法人守皓会
理事長 成川 暢彦 印

<説明者> _____ 印

私は書面により、事業者から訪問介護・第 1 号訪問事業についての重要事項の説明を受け同意し、本書面を受理しました。

同意日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

契 約 者

<住 所> _____

<電話番号> _____

<氏 名> _____ 印

代 理 人(連帯保証人)

<住 所> _____

<電話番号> _____

<氏 名> _____ 印

<続 柄> _____