

訪問介護
重要事項説明書

訪問介護 重要事項説明書

この訪問介護重要事項説明書は、要介護状態にあるお客様が、訪問介護サービスを受けられるに際し、お客様やそのご家族に対し、当社の事業運営規程の概要や訪問介護従事者などの勤務体制等、お客様のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

第1条 法人理念

重度障害者及び高齢者が個人として尊重され、住み慣れた地域で意義ある文化的生活を営めるよう、各関係機関等と連携を図り、お客様より厚い信頼を得られるような、介護サービスを提供いたします。

第2条 運営方針

お客様の心身その他の状況及びその置かれている環境に応じて、その有する能力に応じ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、良質な介護サービスを適切かつ効果的に提供することにより、QOLの向上を図ることを目的とします。

サービス提供に当たっては、関係行政、地域の保健・医療・福祉サービス機関等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

第3条 法人概要

1. 本社（以下、「当社」とします）

法人名	特定非営利活動法人川崎市重度身体障害者の会
本社所在地	川崎市幸区小向町15番13号
代表者氏名	澤藤 充教
代表番号	電話：044（555）8986 FAX：044（555）8987
設立	平成16年2月3日
資本金	－
実施事業	障害者総合支援法に基づく居宅介護、重度訪問介護、同行援護、川崎市障害児・者移動支援事業、大田区移動支援事業

2. サービス提供事業所（以下、「当事業所」とします）

事業所名	CareVista 川崎
所在地	川崎市幸区小向町15番13号
電話番号	044（555）8986
FAX番号	044（555）8987
介護保険指定事業所番号	1475101729
通常の事業の実施地域	川崎市川崎区、川崎市幸区、川崎市中原区 東京都大田区
損害賠償責任保険加入先	損保ジャパン日本興亜損 「ウォームハート」

3. 職員体制

職種等	員数	兼務の有無
管理者	1名（常勤職員）	あり
サービス提供責任者	2名以上（うち1人以上は常勤）	あり
訪問介護員等	2.5名以上	あり
事務職員	1名（非常勤職員）	あり

4. 営業日及び営業時間

営業日	下記の休業日を除く毎日			
休業日	原則として、土曜日・日曜日・国民の祝祭日、年末年始			
相談受付時間	午前9時～午後5時			
サービス提供 時間帯	6:00～8:00	8:00～18:00	18:00～21:00	21:00～6:00
	○	○	○	○
緊急を要する場合などは、上記の営業日、時間に限りなくご相談を承ります。				

*休業日、営業時間外であってもサービスを実施する場合があります。

5. 当事業所の各種加算状況

特定事業所加算	×	緊急時訪問介護加算	○
特別地域訪問介護加算	×	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	○
中山間地等小規模事業所加算	×	生活機能向上連携加算	×
初回加算	○	認知症専門ケア加算	×

6. 従事者の業務内容

職種	業務内容
管理者	○事業所の訪問介護員等の管理、訪問介護の利用の申込に係る調整業務の実施状況の把握、その他業務の管理を一元的に行います。 ○事業所の訪問介護員等に対し、法令等で規定されている訪問介護の実施に関する規定を遵守させるために、必要な指揮命令及び指導を行います。
サービス提供責任者	○お客様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。 ○訪問介護計画を作成します。 ○介護職員等に対し、具体的な援助目標・援助内容を指示するとともに、お客様の状況について情報を伝達します。 ○サービス担当者会議へ出席し、居宅介護支援事業所・関係機関との連携を行います。 ○サービス従事者への技術指導を行います。
事務職員	訪問介護事業所の運営上の必要な事務処理を行います。
サービス従事者	お客様の居宅に訪問し、身体介護、生活援助等サービスの提供を行います。

第4条 サービス内容

身体介護	身体介護とはお客様の身体に直接接触して行う介助等と、日常生活に必要な機能の向上等のための介助・専門的な援助のことをいいます。 ①入浴、排泄、食事、清拭、体位変換、移動移乗介助など、お客様の身体に直接接触して行う介助ならびに、これを行うために必要な準備及び後片付けのサービス。 ②お客様の日常生活動作能力や、意欲の向上のためにお客様とともにを行う自立支援のためのサービス。
生活援助	生活援助とは日常生活に支障が生じないように行われる、調理、洗濯、掃除等をいいます。生活援助はお客様が独り暮らし、または同居家族が障害、疾病及びやむを得ない事情のため、本人や家族がこれら家事を行うことが困難な場合に限り提供されることになっています。 次のような行為は生活援助の内容として認められていません。 ①商品の販売、農作業など生業の援助的な行為。 ②直接本人の援助に属しないと判断される行為。 例：お客様以外の方に係る調理、洗濯、掃除、買い物等 ③日常生活の支援に該当しない行為 例：草むしり、ペットの世話、模様替え、大掃除、植木の剪定等

第5条 利用料金

1. 基本料金（消費税非課税）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）の1割です。但し介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

【料金表－基本料金・昼間 午前8時00分～午後6時00分】

サービス時間	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 60分未満	60分以上 30分増毎
身体介護	1 8 2 0 円	2 7 8 0 円	4 4 0 3 円	6 4 3 8 円 + 9 3 4 円

サービス時間	20分以上 45分未満	45分以上	身体介護に引続き生活援助を行う場合		
			20分以上	45分以上	70分以上
生活援助	2 0 3 4 円	2 5 0 2 円	7 4 5 円	1 4 9 0 円	2 2 3 5 円

*基本料金に対して、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

*2名の訪問介護員によりサービスを提供する必要があると判断される場合には、お客様の同意を得た上で通常利用料金の2倍の料金をいただきます。

*身体介護20分未満のサービスの利用者要件は、要介護1・2であり認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当している。要介護3～5であり障害高齢者の日常生活自立度がB～Cに該当している。3カ月に1回以上サービス担当者会議を開催し、かつサービス提供責任者が出席している。サービス担当者会議で1週間のうち5回以上、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護が必要だと判断されている。

*【重要】 日中における20分未満のサービスについては提供いたしません。

*緊急時に計画外のサービスを提供する場合がありますが、そのサービスが介護保険外のサービスの場合には、お客様より別途料金をいただくことがあります。

2. 各種加算

本事業所の提供するサービスが介護保険法で定める基準に適合する場合には、基本料金に次のとおり割り増しされます。

①初回加算（非課税）

新規にサービス契約を結んだ初月にサービス提供責任者によるサービスの提供、または同行訪問があった場合に所定単位数を加算させていただきます。

該当要件	加算単位
新規にサービス契約を結んだ初月。 （過去二月に当該事業所よりサービス提供を受けていない）	200 単位

②緊急時訪問介護加算（非課税）

該当要件	加算単位
お客様やご家族等からの要請で、かつ、担当ケアマネジャーが必要と認めた身体介護が中心のサービス（元々の計画に無いもの）を実施した場合。	100 単位

③介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（非課税）

該当要件	加算単位
介護職員の賃金向上を目的に、介護報酬を加算して支給する制度で、加算を取得した事業所は、加算額に相当する賃金改善を実施しなければなりません。	所定単位数 の 224/1000 単位（1 月）

3. 交通費（課税）

第3条に記載する通常の事業の実施地域外にお住まいのお客様につきましては、下記に定める交通費の実費をご負担いただきます。その場合の実費は第3条に記載する通常の事業の実施地域を超えた地点から目的地までの区間における往復の自動車使用時の諸経費（ガソリン代、有料道路代、通行料等）または公共交通機関利用料金となります。

移動交通手段	負担していただく交通費等
公共交通機関	実費
自動車等	30 円 / 1 km 当り（消費税込）

* 通院介助に於けるお客様の居宅と病院の往復により移動交通費（サービス従事者の移動交通費を含みます）が発生する場合には、原則としてお客様にご負担いただきます。

* 買い物代行サービスに於けるお客様の居宅と商店の往復により移動交通費が発生する場合には、原則としてお客様にご負担いただきます。

* サービス従事者の移動手段は地域により異なります。

第6条 訪問介護サービス計画及び利用料金の見積り

居宅サービス計画に基づいて提供する訪問介護計画及びその利用料金の見積りは、「訪問介護サービスご利用確認票」に記載のとおりです。なお、「訪問介護サービスご利用確認票」は、居宅サービス計画の変更により訪問介護計画の変更があった場合、変更が軽微で一過性のものを除き、新たにお客様に交付しその内容を確認するものとします。

第7条 お支払方法

1. 当社は、利用実績に基づいて1ヶ月毎にサービス利用料金を請求し、お客様は原則として

当社の指定する期日までに、口座振込または窓口にて現金支払いの方法により支払うものとします。1 ヶ月に満たない期間のサービス利用料金は、利用実績に基づいて計算した額とします。

2. 給付制限を受けた場合その他償還払いとなる場合には、サービス利用料金の全額を当社にお支払いいただきます。この場合には、後日当社がおお客様に対してお渡しする、領収書及びサービス提供証明書を保険者（市区町村）の窓口へ提出して承認された後、お客様には利用者負担額分を除いた金額が払い戻されます。

第8条 キャンセル

1. お客様がサービスの利用を中止する際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡下さい。

キャンセルの連絡先名称	CareVista 川崎 窓口担当
連絡先電話番号	044 (555) 8986

2. お客様の都合でサービスを中止する場合には、サービス実施日の前日 17 時までにご連絡下さい。それ以降のご連絡のない無断のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので予めご了承下さい。但し、お客様の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

3. キャンセル料は、サービス利用料金に合わせてお支払いいただきます。

時間	キャンセル料	備考
サービス利用前日 17 時まで	無料	
上記以降	一律 1, 270 円	

第9条 緊急時の対応方法（①サービス提供中、②その他緊急対応要請に際して）

①サービス提供中にお客様の容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者などへ連絡いたします。

②予定される訪問時以外に、訪問介護員等による緊急対応が必要な場合は次項に記載の窓口にご連絡ください。（医療的処置、救急搬送等の必要がある場合は各専門機関へのご連絡をお願い致します）

お客様の主治医	主治医名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
ご家族 ご親族等	氏名	（ 続柄： ）
	住所	
	電話番号	
ご担当ケア マネジャー	氏名	
	事業所の名称	
	所在地	
	電話番号	

第10条 相談・要望・緊急対応要請・苦情などの当事業所窓口

訪問介護サービスに関する相談、要望、緊急対応要請・苦情などは専門相談員か下記窓口までお申し出下さい。

(1) 当事業所のサービス相談、要望、緊急対応要請、苦情等窓口

電話番号	044 (555) 8986
受付時間	営業日の午前9時00分～午後5時00分
受付担当者	落合 克己
苦情解決責任者	吉濱 拓也
備 考	担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように相談苦情管理対応シートを作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いています。

(2) 外部の苦情申し立て機関

お住いの市区町村の苦情窓口	川崎市健康福祉局長寿社会部介護保険課
電話番号	044 (200) 2678
都道府県国民健康保険団体連合会	神奈川県国保連 介護サービスに関する苦情相談
電話番号	045 (329) 3447

* 苦情への対応について

当事業所は、お客様に対して、自ら提供した訪問介護サービスに係る苦情を受付けた場合、以下の基本手順に基づいた対応を実施します。

- ① 苦情の受付
- ② 苦情内容の確認
- ③ 苦情解決責任者等への報告
- ④ お客様への苦情解決に向けた対応の事前説明・同意
- ⑤ 苦情の解決に向けた対応の実施
- ⑥ 再発防止及び改善の実施
- ⑦ お客様への苦情解決結果の説明・同意
- ⑧ 苦情解決責任者等への最終報告

第11条 守秘義務及び個人情報保護について

1. 当社及びその従業者は、お客様及びそのご家族の個人情報を、次に掲げるサービス提供のために必要な範囲内において、使用、提供又は収集させて頂くとともに、お客様及びそのご家族は、予めこれに同意するものとします。なお、個人情報の利用目的を変更する場合には、予め通知又は公表するものとします。
 - ① お客様にサービスを提供するために必要な場合。
 - ② お客様に関わる居宅サービス計画及び介護計画の立案、作成及び変更に必要な場合。
 - ③ サービス担当者会議及び運営推進会議その他介護支援専門員及び関係サービス事業所等との情報共有及び連絡調整等のために必要な場合。
 - ④ お客様が医療サービスの利用を希望され、主治医の意見を求める必要のある場合。
(予め担当の従業者により連絡先を確認させていただきます)
 - ⑤ お客様の様態の変化等に伴い、ご親族、医療機関及び行政機関等に緊急連絡を要する場合。
 - ⑥ 行政機関の指導又は調査を受ける場合。
 - ⑦ サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による評価を受ける場合。
2. 当社は、お客様及びそのご家族の個人情報に関して、お客様から開示又は訂正の要求がある場合には、所定の方法に従い、開示又は訂正するものとします。
3. 当社及びその従業者は、サービスを提供する上で知り得たお客様及びそのご家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、従業者退職後及び本契

約終了後も同様とします。

4. 個人情報に関するお問い合わせにつきましては、「第 10 条の 1 または 2 当事業所・当社サービス相談、要望、苦情等窓口までご連絡ください。

第 12 条 虐待防止について

1. 当社及びその従業者は、お客様の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 虐待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、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
2. 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（お客様のご家族等現に養護する者）による虐待を受けたと思われるお客様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

第 13 条 ご協力いただきたい事項

お客様およびそのご家族は、以下の事項についてご理解いただき、事業所が行う訪問介護の提供にご協力ください。

- (1) お客様の疾患および心身の状況などの事項は訪問介護を行う上で、重要な情報です。詳細にお知らせいただき、従事者が行う状況把握にご協力ください。
- (2) 従事者個人の電話番号や住所はお知らせできませんので、予めご了承ください。
- (3) 従事者への仕事中的茶菓子、お礼は固くお断りしております。ご理解いただけますようお願い申し上げます。

以上

当社は、お客様またはそのご家族に対し、本サービス重要事項説明書により重要事項、第 11 条に定める個人情報の使用等について説明し、お客様及びそのご家族はサービスの提供開始、重要事項、個人情報の使用等について同意し交付を受けました。

説明日 令和 年 月 日

<お客様>

住所

氏名

印

<ご家族>

住所

	氏名	印
	(お客様との続柄：)	
<立会人>	住所	
	氏名	印
<事業者>	特定非営利活動法人川崎市重度身体障害者の会 サービス提供事業所 所在地 川崎市幸区小向町15番13号 名称 CareVista 川崎	
	説明者	

(注)「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などにお客様の立場に立って事業者との連絡調整等を行う方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。