

訪問介護事業重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人たつの市社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	たつの市龍野町富永410番地2
代表者（役職・氏名）	会長 横田 京悟
設立年月日	平成17年11月1日
事業内容	居宅介護支援事業、給食サービス、小地域福祉活動、福祉機器貸出、心配ごと法律相談、子育て支援事業 等
電話番号	電話 0791-63-5106

2. 事業所の概要

事業所の名称	たつの市社会福祉協議会ヘルパーステーション	
サービスの種類	訪問介護事業	
事業所の所在地	たつの市龍野町富永428番地3	
電話番号	電話 0791-63-5020	
指定年月日・事業所番号	平成17年11月1日指定	2873600494
管理者の氏名	岸 徹	
事業の実施地域	たつの市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業所の介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要介護状態又は要支援状態等にある高齢者に対し、適切な指定訪問介護を提供することを目的とする。
運営の方針	①事業所の訪問介護員は要介護状態にある利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。 ②事業の実施にあたっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービス事業者との綿密な連携を図り、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮する。 ③利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。

4. 事業所の営業日・営業時間

営業日	月曜日から金曜日とする。ただし、国民の祝日及び12月29日から翌年1月3日までを除く。
営業時間	8時30分から17時15分
サービス提供日	日曜日から土曜日とする。
サービス提供時間	午前8時から午後6時とする。 なお、サービス提供時間以外については、その都度相談に応じるものとする。

5. 事業所の従業員

職種	資格	勤務の形態・人数
管理者		常勤1名
サービス提供責任者	介護福祉士	常勤1名以上
訪問介護員等	介護福祉士 ヘルパー2級過程修了者 介護職員初任者研修修了者	非常勤2.5名以上 (常勤換算)

※利用者に訪問介護事業を提供する当事業所の従業員は、身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者やご家族から求められた際は、いつでも提示をします。

6. サービス内容

利用者に対しては、次の中から選択されたサービスを、指定の時間帯に応じて提供します。なお、サービス提供に当たっては、「個別援助計画」に沿って、計画的に提供します。

身体介護中心型サービス	<p>◆身体介護とは、訪問介護員が①利用者の身体に直接接触して行う介助、並びに②これを行うために必要な準備及び後始末③利用者が日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助・専門的な援助です。具体的な主なサービスは次のとおりです。</p> <p>①起床介助 ②就寝介助 ③排泄介助 ④衣服の着脱 ⑤整容介助 ⑥身体の清拭・洗髪 ⑦入浴介助 ⑧食事介助 ⑨体位交換 ⑩服薬の見守り介助 ⑪通院等介助⑫その他</p>
生活援助中心型サービス	<p>◆生活援助とは、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助です。主なサービス内容は次のとおりです。</p> <p>①調理 ②洗濯 ③住居の掃除・整理整頓 ④買い物 ⑤薬の受け取り ⑥衣服の入れ替え ⑦その他</p>

※ホームヘルパーはサービス提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

1. 医療行為
2. 金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり、又預貯金の引き出しや預け入れ
3. 金銭又は物品、飲食の授受
4. 利用者以外の方へのサービスの提供
5. 利用者不在の場合のサービスの提供

7. サービス利用料金について

※一定以上の所得のある方の利用負担割合の見直しに伴い、1割、2割、3割負担の利用者負担金を表示しております。

< 1割負担 > 身体介護

区分	提供時間	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	
		料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金
身体介護	昼間	2,440円	244円	3,870円	387円	5,670円	567円

< 2割負担 > 身体介護

区分	提供時間	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	
		料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金
身体介護	昼間	2,440円	448円	3,870円	744円	5,670円	1,134円

< 3割負担 > 身体介護

区分	提供時間	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	
		料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金
身体介護	昼間	2,440円	732円	3,870円	1,161円	5,670円	1,701円

< 1割負担 > 生活援助

区分	提供時間	20分以上 45分未満		45分以上	
		料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金
生活援助	昼間	1,790円	179円	2,200円	220円

< 2割負担 > 生活援助

区分	提供時間	20分以上 45分未満		45分以上	
		料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金
生活援助	昼間	1,790円	358円	2,200円	440円

< 3割負担 > 生活援助

区分	提供時間	20分以上 45分未満		45分以上	
		料金	利用者負担料金	料金	利用者負担料金
生活援助	昼間	1,790円	537円	2,200円	660円

身体介護に引き続き 20 分以上の生活援助を行った場合	
20 分以上 45 分未満の場合	料金：650 円 利用者負担料金：1 割負担 65 円/回、2 割負担 130 円/回、3 割負担 195 円/回
45 分以上 70 分（1 時間 10 分）未満の場合	料金：1,300 円 利用者負担料金：1 割負担 130 円/回、2 割負担 260 円/回、3 割負担 390 円/回
70 分（1 時間 10 分）以上の場合	料金：1,950 円 利用者負担料金：1 割負担 195 円/回、2 割負担 390 円/回、3 割負担 585 円/回

※初回加算

料 金	利用者負担金
2,000 円	1 割負担 200 円
	2 割負担 400 円
	3 割負担 600 円

※緊急時訪問介護加算

料 金	利用者負担金
1,000 円	1 割負担 100 円
	2 割負担 200 円
	3 割負担 300 円

※その他加算

介護職員等処遇改善加算（介護報酬の 18.2%）を負担いただきます。

注 1）今後この料金体系は変更する場合があります。その際は利用者に事前に説明します。

注 2）平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時まで）以外の時間帯でサービスを行う場合は、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

午前 6 時から午前 8 時、午後 6 時から午後 10 時 25%加算
午後 10 時から午前 6 時 50%加算

注 3）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、利用者の同意の上で通常利用料金の 2 倍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（例）

- ・ 体重が重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・ 暴力行為などがみられる方へサービスを行う場合
- ・ エレベーターのない建物の 2 階以上の居室から歩行困難な利用者の外出介助をする場合

注 4）利用者がまだ要介護認定を受けていない場合

- ① サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援または要介護の認定を受けたあと、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。「暫定居宅サービス計画」が作成されている場合は現物給付となります。
- ② 認定が「自立」の場合は、全額自己負担となります。

8. その他の費用について

サービス実施のために利用者のお宅で使用する電話料金	訪問した際に、やむを得ずお宅の電話を使用した場合、利用者の負担となります。
---------------------------	---------------------------------------

2. 訪問介護の提供内容の記録について

利用者に提供したサービス提供の記録は、「完結の日」から5年保管します。記録については利用者とそのご家族に限り、閲覧及び写しの交付が可能です。

3. 秘密保持と個人情報（プライバシー）の保護について

当事業所及び職員がサービスを提供する際に、利用者やご家族に関して知り得た情報については、契約期間中はもとより契約終了後も正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、円滑かつ一体的なサービス提供をするために、サービス担当者会議等で、利用者もしくはご家族の情報を使用する必要があります。この場合には、あらかじめ利用者もしくはご家族に説明し同意を得たうえで使用します。同意を得た場合は同意書に署名をいただきます。なお、利用者のご家族からの希望があった場合には、利用者に連絡するのと同様の通知をご家族にも行なうことも可能です。

4. 賠償責任について

- ①当事業所の責任において、利用者の生命・身体・財産などを傷つけた場合は、当事業所は利用者にその損害を賠償いたします。
- ②当事業所はあいおいニッセイ同和損保(株)の「社会福祉協議会総合保険」に加入しています。内容詳細について、お知りになりたい場合は、当事業所までご連絡ください。

補償項目		保険金額
賠償責任保険	対人・対物賠償補償	社協の事業、または所有・使用・管理する施設に起因する賠償責任を補償 【対人】1名 1億円／1事故 10億円 【対物】1事故 1,000万円
	管理財物	利用者・他人の財物（レンタル用品含む）の損壊・紛失・盗取に関わる賠償責任を補償 1事故・期間中 200万円 (現金・小切手は20万円限度)
	人格権侵害	利用者に対する自由の拘束や名誉毀損、個人情報漏洩によるプライバシーの侵害による賠償責任を補償 1事故・期間中 1,000万円
	経済的損害	ケアプランの作成遅延などにより給付が遅れたことによる賠償責任を補償 1事故 100万円／期間中 300万円
	訪問介護保険サービス賠償責任補償	居宅サービス時の、第三者に対する賠償責任を補償 上記、対人・対物賠償補償、管理財物、人格権侵害、経済的損害の保険金額と同額

12. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに必要な対応を行います。その際、予め指定する連絡先にも連絡します。

13. 暴力団等の排除について

運営において、暴力団等の支配を受けない措置を講じます。

14. 虐待防止について

利用者の人権の擁護、虐待等の防止のため、必要な体制の整備として虐待防止委員会及び虐待防止に関する責任者の設置を行うとともに、職員に対し研修を実施する等の措置を講じます。

15. 暴言・暴力・ハラスメントについて

暴言・暴力・ハラスメントに対するために次に掲げる措置を講じます。

- (1) 利用者やその家族等に対する暴言・暴力・ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施します。
- (2) 利用者やその家族等からの暴言・暴力・ハラスメント行為が、職員に対してあった場合には、解約するだけでなく法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

【具体的な暴言・暴力・ハラスメントの例】

- ・暴言、暴力：怒鳴る・奇声や大声を発する・殴る・蹴る・物を投げつける・刃物を向ける など
- ・ハラスメント行為：不必要に体を触る・手を握る・腕を引っ張り抱きしめる
卑猥な画像や動画を繰り返し見せる など
- ・その他：職員や他者の個人情報を求める・ストーカー行為 など

16. 身体拘束について

緊急やむを得ない場合を除いて身体拘束その他利用者の行動を制限することを行いやむを得ず身体拘束をおこなう場合は必要な事項を記録します。身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期開催、結果を職員へ周知します。適正化のための研修を定期的実施します。

17. 感染対策について

感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催、指針の整備、職員に対する研修及び訓練を定期的実施します。

18. 相談・苦情窓口

当事業所が提供するサービスについてご相談や苦情などがございましたら、つぎの窓口まで遠慮なくお申し出ください。

相談窓口	たつの市龍野町富永428-3
担当 藤川 香世	電話番号 0791-63-5020
松岡 照芳	FAX 番号 0791-63-5288
第三者委員	受付時間 8:30~17:15 月曜~金曜日
弁護士 笥 宗憲	

当事業所窓口以外でも、ご相談や苦情などについては下記の窓口でも受け付けています。

たつの市役所	たつの市龍野町富永1005-1
高年福祉課	電話番号 0791-64-3155
介護保険係	FAX 番号 0791-63-0863
新宮総合支所	たつの市新宮町宮内16
	電話番号 0791-75-0253
	FAX 番号 0791-75-0264
揖保川総合支所	たつの市揖保川町正条279-1
	電話番号 0791-72-2523
	FAX 番号 0791-72-6338
御津総合支所	たつの市御津町苅屋356-1

	電話番号 079-322-1451 FAX 番号 079-322-1783 受付時間 8:30~17:15 月曜~金曜
兵庫県国民健康保険団体連合 会 介護サービス苦情相談窓口	神戸市中央区三宮町1丁目9-1-1801号 電話番号 078-332-5617 FAX 番号 078-332-5650 受付時間 9:00~17:15 月曜~金曜

19. 重要事項を説明した年月日

この重要事項説明書の説明場所・年月日	
	令和 年 月 日

なお、この重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、利用者はその内容を文書にて通知し、口頭にてご説明します。

訪問介護の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 たつの市龍野町富永 410 番地 2
名 称 社会福祉法人たつの市社会福祉協議会
代表者 会長 横田 京悟

事業所 所在地 たつの市龍野町富永 428 番地 3
名 称 たつの市社会福祉協議会ヘルパーステーション
説明者

私は、本書面に基づいて事業者から訪問介護の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意いたしました。

利用者

住所

氏名

私は、利用者が事業者から重要事項の説明を受け、訪問介護の提供及び利用について同意したことを確認しましたので、私が利用者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名

(利用者との関係)