

総合事業訪問型サービス
重要事項説明書

社会福祉法人 翠光園
翠光園訪問介護事業所

総合事業訪問型サービス

重要事項説明書

あなた様（ご利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなた様に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 翠光園
主たる事務所の所在地	〒868-0442 熊本県球磨郡あさぎり町深田東字宝410番地
代表者（職名・氏名）	理事長 永田 恭子
設立年月日	昭和35年12月24日
電話番号	0966-45-0274

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	翠光園訪問介護事業所	
サービスの種類	総合事業訪問型サービス	
事業所の所在地	〒868-0442 熊本県球磨郡あさぎり町深田東字宝410番地	
電話番号	0966-45-0274	
サービス提供責任者	サービス提供責任者 甲斐大志郎	
指定年月日・事業所番号	平成19年8月1日	熊本県 第4373100355号
開設年月日	平成19年8月1日	
事業の実施地域	球磨郡全域	

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要支援状態又は事業対象者である利用者が、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、第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）を提供することを目的とします。
運営の方針	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・福祉サービス等との綿密な連携を図りながら、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又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。

4. 当施設での併設事業

事業の種類	指定事業所番号	指定年月日	利用定員
介護老人福祉施設	熊本県第 4373100413 号	平成12年 3月31日	30名
短期入所生活介護事業所	熊本県第 4373100355 号	平成12年 3月31日	12名
通所介護事業所	熊本県第 4373100355 号	平成12年 3月31日	35名
訪問入浴介護事業所	熊本県第 4373100355 号	平成12年 2月18日	
居宅介護支援事業所	熊本県第 4373100355 号	平成11年12月 9日	
養護老人ホーム	措置施設	昭和35年12月24日	50名

5. 営業日及びサービス提供時間帯

営業日	年中無休
受付時間	月～金 午前9時～午後5時
通常サービス提供時間	午前7時～午後5時30分

6. 職員の体制 (職員の配置については、指定基準を遵守しています。)

従業者の職種	常勤	基準	業務内容
事業所長(管理者)	1名	1名	管理・監督、事業所業務の統括
サービス提供責任者	1名	1名	訪問介護計画書作成、ヘルパースケジュール管理、ヘルパー業務
訪問介護員	5名	2.5名 以上	ヘルパー業務 (身体介護) (生活援助)
介護福祉士	3名		
訪問介護養成研修1級	1名		
訪問介護養成研修2級	1名		

7. 当事業所が提供するサービス

	種類	内容
身体介護	食事介助	食事の準備、食事の介助、後片付け等
	入浴介助	入浴準備、入浴介助、後片付け等
	排泄介助	トイレ誘導・介助、オムツ交換、後片付け等
	清拭	身体清拭準備、身体清拭、後片付け等
	その他	転倒防止の見守り・声かけ・促し等
生活援助	買物	買物同行、買物代行
	調理	食事の準備、配膳、下膳
	掃除	居室清掃・整理
	洗濯	洗濯・洗濯干し、洗濯取入れ
	相談	介護・援助内容相談、生活相談等
	その他	動作の促しや声かけ等

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、法定代理受領サービスに該当する場合は、介護報酬告示上の額に各入所者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とし、法定代理受領サービスに該当しない場合には、介護報酬告示上の額とする。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 総合事業訪問型サービスの利用料

【基本部分】 ※ 身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの対象者	基本利用料	利用者負担額	
訪問型 サービス費Ⅰ	週1回程度の訪問型 サービスが必要とされた者 (事業対象者・要支援1)	11,760円 ／月	1割	1,176円
			2割	2,352円
			3割	3,528円
訪問型 サービス費Ⅱ	週2回程度の訪問型 サービスが必要とされた者 (事業者対象者・要支援1・2)	23,490円 ／月	1割	2,349円
			2割	4,698円
			3割	7,047円
訪問型 サービス費Ⅲ	週2回を超える程度の訪問型 サービスが必要とされた者 (要支援2)	37,270円 ／月	1割	3,727円
			2割	7,454円
			3割	11,181円

※ 上記の基本利用料は、あさぎり町が定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】 上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

① 初回加算

項目	基本利用料	利用者負担額		
		1割	2割	3割
初回加算	2000円/初回のみ	200円	400円	600円

② 介護職員処遇改善加算Ⅰ ひと月につき所定単位数の13.7%を加算します。

③ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ ひと月につき所定単位数の4.2%を加算します。

※所定単位数・・・基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数

【減算】

事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物又は事業所と同一建物に居住する利用者に対する訪問介護減算

所定単位数の 90% を算定

(2) 支払方法

利用料金(利用者負担分の金額)は、1ヵ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法でお支払ください。

支払方法	支払要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。 ご利用できる金融機関：各銀行・各信用組合・JA・郵便局など
現金払い	サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直前の平日)までに、現金でお支払ください。

9. サービス利用に関する留意事項

(1) サービスを行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

① ご利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替する場合はご利用者及びその家族に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

ご利用者は、「7. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。ただし、事業者は訪問介護サービスの実施にあたってご利用者の事情・意向等に十分配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用者等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、変更したサービスの内容と時間に応じたサービスの利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご利用者に対する訪問介護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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為② ご利用者若しくはその家族等からの高価な物品の授受③ ご利用者の家族等に対する訪問介護サービス④ 飲酒及びご利用者若しくはその家族の同意なしに行う喫煙⑤ ご利用者若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⑥ その他ご利用者若しくはその家族に行う迷惑行為 |
|--|

10. 緊急時・事故発生時の対応

- (1) ご利用者に対するサービスの提供により、緊急時や事故が発生した場合は、速やかにご利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかにご利用者に対し損害を賠償します。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (4) 事業所及び家族に連絡するとともに、ご利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
- (5) 急を要する場合は、事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合があります。
- (6) 必要に応じて市町村へ連絡します。

11. 守秘義務及び個人情報の保護

- (1) 事業者及びその従業者は、在職中及び退職後においても、正当な理由なくその業務上知り得たご利用者又はその家族の秘密を第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。
- (2) 当事業所は、ご利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働大臣が策定した「医療・介護関係従事者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施：無し

13. 苦情の受付について

(1) 苦情相談窓口

サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	0966-45-0274
	窓口担当者	サービス提供責任者 甲斐大志郎
	受付時間	営業日 午前8時30分から午後5時30分まで
	第三者委員	評議員 山口尊生 (0966-45-1470) 監事 深水征郎 (090-9408-2871)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	連絡先
あさぎり町役場 介護保険担当課	所在地 熊本県球磨郡あさぎり町免田東1199番地 電話番号 0966-45-1111 受付時間 午前8時30分から午後5時15分
熊本県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 熊本市中央区南千反畑3番7号 熊本県総合福祉センター内 電話番号 096-324-5471 受付時間 午前8時30分から午後5時15分
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 熊本市東区健軍1丁目18-7 熊本県国保連分館 介護サービス苦情(相談)受付 電話番号 096-365-0329 受付時間 午前8時30分から午後5時15分

令和 年 月 日

指定訪問介護サービスの提供の開始にあたり、本書面に基づき重要事項を説明しました。

事業者	所在地	熊本県球磨郡あさぎり町深田東字宝410番地
	事業者名	翠光園訪問介護事業所
	説明者職・氏名	サービス提供責任者 甲斐大志郎 ㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住所 熊本県 _____

氏名 _____ ㊞

署名代行者(代理人)

住所 熊本県 _____

氏名 _____ ㊞

本人との続柄 _____