

サービス内容説明書ならびに重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(下関市指定 第3570100432号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	7
2. 事業所の概要	7
3. 職員の体制	7
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	8
5. サービスの利用に関する留意事項	12
6. 事故発生時の対応について	13
7. 緊急時における対応方針	13
8. 利用者の記録及び情報の管理等	13
9. 苦情の受付について	13
10. 福祉サービス第三者評価事業の実施状況について	14

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 朋愛会
(2) 法人所在地 山口県下関市長府才川二丁目21番1号
(3) 電話番号 (083) 248-3222
(4) 代表者氏名 理事長 木下 毅
(5) 設立年月 昭和55年6月5日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護事業所
(2) 指定年月日 平成12年4月1日指定 山口県第3570100432号
平成24年4月1日(権限移譲) 下関市第3570100432号
(3) 事業の目的 指定訪問介護は、介護保険法令に従い、ご利用者が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、サービスを提供します。
(4) 名称 みどり園訪問介護事業所
(5) 所在地 山口県下関市長府才川二丁目21番1号
(6) 電話番号 (083) 248-2639
(7) 管理者 二井 隆一
(特別養護老人ホームみどり園園長ならびにみどり園在宅部門管理者)
(8) 運営の方針 1 事業所の訪問介護員等は、要介護者など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ことができるよう、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います。
2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス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。
(9) 開設年月日 平成4年1月1日
(10) 通常の事業の実施地域 旧下関市内(離島を除く)

(11) 営業日及び営業時間

営業日	12月31日～1月3日を除く毎日営業
受付時間	日曜～土曜 8時30分～17時00分
営業時間	日曜～土曜 原則として8時30分～17時00分 (但し、できる限り利用者の要望に応じます。)

3. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して指定訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	員数	職務内容
管理者	特別養護老人ホームみどり園園長及び在宅部門管理者兼務 1名	事業所の従事者の管理・指導 その他本事業の業務の統括
サービス提供責任者	【常勤】 1名以上	事業所に対する訪問介護の利用の申し込みに係る整備 訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行う
訪問介護員等	【従事者】 常勤換算 2.5名以上	訪問介護の提供にあたる

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、人材の質の確保やヘルパー活動環境の整備などにより積極的に行っている事業所として特定事業所加算Ⅱが算定され、通常の基本料金より10%の加算があります。当事業所では、ご利用者のご家庭に訪問し、より専門的に質の高いサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書 訪問介護 第4条 参照)

以下のサービスについては、利用料金の大部分【通常9割、一定以上所得者の場合は8割又は7割】が介護保険から給付されます。

<サービスの概要と利用料金>

- | |
|---|
| ○ 身体介護
入浴・排せつ・食事等の介護を行います。
○ 生活援助
調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をを行います。 |
|---|

☆ ご利用に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

サービス区分と種類		サービスの内容
訪問介護計画等の作成		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的なサービス内容を定めた訪問介護計画等を作成し・必要に応じて見直しを行います。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	入浴介助・清拭	衣服着脱、入浴の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	その他	褥瘡(床ずれ)防止等のために体位変換や洗顔、歯磨き等の日常生活を営むために必要な身体介護を行います。
生活援助	調理	利用者の食事の用意を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	その他	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 ※預貯金の引き出し、預け入れは行いません。

<利用料金>

それぞれのサービスについて、平常の時間帯<午前8時から午後6時>での料金は次の通りです。

訪問介護 ※特定事業所加算Ⅱ(基本利用料に10%の加算が含まれています)

	サービスの内容	サービス利用料金	利用者負担額 (1割負担)
	1回あたりの所要時間		
身体介護 中心型	20分未満	1,790円	179円
	20分以上30分未満	2,680円	268円
	30分以上1時間未満	4,260円	426円
	1時間以上1時間30分未満	6,240円	624円
	1時間30分以上以降30分増す毎に	上記+900円	上記+90円
場合 き身体 生活 介護 援助 を引 き続 け る	身体介護+20分以上45分未満の生活援助	上記+720円	上記+72円
	身体介護+45分以上70分未満の生活援助	上記+1,430円	上記+143円
	身体介護+70分以上の生活援助	上記+2,150円	上記+215円
中心 生活 援助 型	20分以上45分未満	1,970円	197円
	45分以上	2,420円	242円

※ 身体介護に引き続き生活援助を行う場合の利用料金は端数計算の関係でずれることがあります。

※ 利用者負担割合が2割の場合は記載金額の2倍、3割の場合は記載金額の3倍となります。

※ 上記の金額は、介護保険法の料金に基づく金額です。

☆ 平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合には、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。

早朝（午前6時から午前8時）・夜間（午後6時から午後10時）の加算	25%加算
深夜（午後10時から午前6時）の加算	50%加算

☆加算項目

サービス内容	サービス利用料金	利用者負担額
初回加算	2,000円	200円
緊急時訪問介護加算	1,000円/回	100円
処遇改善加算（I）	月の総単位に24.5%を乗じた金額が加算されます	

☆初回加算 新規に訪問介護計画等を作成した利用者に対して、初回訪問介護実施月内に、サービス提供責任者が訪問介護または従業者に同行訪問した場合、200円をお支払いいただきます。

☆ 緊急時訪問介護加算は、訪問介護員が利用者やご家族等から緊急に居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）の要請を受け、ケアマネジャーが必要と認めた場合は、1回につき100円をお支払いいただきます。

☆ 介護職員処遇改善加算（I）ご利用者の1ヶ月間の総ご利用単位数の100分の24.5をお支払いいただきます。

☆ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、居宅サービス計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

☆ 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、ご利用者又はその家族の同意のうえで、通常の利用料金の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）

- ・体重の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
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

☆ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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）。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書 訪問介護 第5条 参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。（次ページ記載）

<サービスの概要と利用料金>

①介護保険給付の支給限度を超える訪問介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料の全額がご利用者の負担となります。☆ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを

行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

早朝（午前6時から午前8時）・ 夜間（午後6時から午後10時）の加算	25%加算
深夜（午後10時から午前6時）の加算	50%加算

- ☆ 区分支給限度基準額の超過分に係る2人介護は利用料金の2倍の料金をいただきます。
- ☆ 区分支給限度基準額の超過分に係る10割の介護職員処遇改善加算をいただきます。
- ☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

	サービスの内容	サービス利用料金
	1回あたりの所要時間	
身体介護 中心型	20分未満	1,790円
	20分以上30分未満	2,680円
	30分以上1時間未満	4,260円
	1時間以上1時間30分未満	6,240円
	1時間30分以上以降30分増す毎に	上記+900円
引き続き身体介護 を行う生活援 引	身体介護+20分以上45分未満の生活援助	上記+720円
	身体介護+45分以上70分未満の生活援助	上記+1,430円
	身体介護+70分以上の生活援助	上記+2,150円
生活援助 中心型	20分以上45分未満	1,970円
	45分以上	2,420円

(3) 交通費（契約書 訪問介護 第10条 参照）

通常の事業実施地域【旧下関市（離島を除く）】以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、事業所から利用者宅まで（みどり園ヘルパー車使用）の距離に応じて、1キロメートル当たり30円を徴収いたします。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書 訪問介護 第10条 参照）

前記（1）、（2）、（3）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月25日に以下のいずれかの金融機関で、口座振替をさせていただきます。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

※利用料金支払金融機関をお選びいただき、該当の欄にレ点を記入して下さい。

- 西中国信用金庫
- 山口銀行
- ゆうちょ銀行

毎月25日に引き落としを行います。25日が金融機関休業日の場合は翌営業日に引き落とされます。

※引き落とし手数料は無料（事業所負担）です

(5) 利用の中止、変更、追加 (契約書 訪問介護 第11条 参照)

利用予定日の前に、ご利用者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は、変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	1, 0 0 0 円

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

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 (契約書 訪問介護 第7条 参照)

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事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、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利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項 (契約書 訪問介護 第8条 参照)

①定められた業務以外の禁止

利用者は「4. 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へ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・命令はすべて事業所が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に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

たきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更 (契約書 訪問介護 第12条 参照)

サービス利用当日に、ご利用者の体調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、事業者は、変更したサービスの内容と時間に
応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為 (契約書 訪問介護 第16条 参照)

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。

- | |
|---|
| ①医療行為
②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
④利用者の同居家族に対するサービス
⑤利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除、草刈り、植物の水やり等。
⑥利用者の日常生活の範囲を超えたサービス (大掃除、庭掃除など)
⑦利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
⑧身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く)
⑨利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為 |
|---|

6. 事故発生時の対応について (契約書 訪問介護 第17条 参照)

- ① 事業者は、利用者に対する訪問介護サービスの提供により事故が発生した場合は市町村、当該
利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講
じます。
- ② 事業者は、利用者に対する訪問介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、
損害賠償を速やかに行ないます。(損害保険ジャパン日本興亜株式会社)

7. 緊急時における対応方針

事業者は、24時間緊急時連絡体制におき、計画的な訪問介護以外に必要に応じて緊急訪問介護
を行います。

連絡先 午前 8 時 30 分 ~ 午後 5 時 まで

- ① みどり園訪問介護事業所 電話番号 083 - 248 - 2639

上記以外の時間帯

- ② サービス提供責任者の連絡先は下記の通りです。

主任 携帯番号	090-3175-7049
---------	---------------

8. 利用者の記録及び情報の管理等

- (1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその
内容を開示します。また、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。
- (2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。但し、サービス提供
を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町及び関係機関に情報提供を要請され
た場合は、利用者の同意 (「個人情報使用同意書」による) に基づき情報提供を致します。

苦情受付窓口	古谷 庸子 (サービス提供責任者) 金子 恵 (サービス提供責任者) 西村 羅夢 (サービス提供責任者)	下関市福祉部 介護保険課事業者係	山口県国民健康保険 団体連合会
連絡先	Tel 083 - 248 - 2639 Fax 083 - 248 - 0866	Tel 083 - 231 - 1371 Fax 083 - 231 - 2743	Tel 083 - 995 - 1010 Fax 083 - 934 - 3665
所在地	下関市長府才川二丁目 21 - 1	下関市南部町 1-1	山口市朝田 1980 - 7 国保会館
受付時間	8:30 ~ 17:00 年末年始を除く	8:30 ~ 17:15 土、日、祝日、年末年始を除く	9:00 ~ 17:00 土、日、祝日、年末年始を除く

9. 苦情の受付について (契約書 訪問介護 第26条 参照)

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

また、当事業所では速やかに問題解決を図るため、苦情解決第三者委員を設置し、苦情内容の確認、解決策の調整・助言をいただいております。

苦情解決第三者委員 百田 綾子 (元下関市民生児童委員)
早川 紘 (元老人保健施設さくら寮事務長)
鳥羽 栄子 (長府地区住民)

10. 福祉サービス第三者評価事業の実施状況について

当事業所は実施しておりません。

※ この重要事項説明は、下関市条例第70号(平成24年12月25日)第9条の規定に基づき、利用申込者またはその家族のために作成したものです。

附 則

この重要事項説明書は、平成12年 4月 1日から施行する
一部改訂

平成14年 3月15日	平成15年 4月 1日	平成15年 9月12日	平成16年10月 1日
平成19年 4月 1日	平成19年11月 1日	平成20年 4月 1日	平成20年 6月 1日
平成20年11月 1日	平成21年 1月 1日	平成21年 6月 1日	平成21年 8月 1日
平成21年10月 6日	平成22年 2月23日	平成22年 4月12日	平成22年 5月 3日
平成22年 8月 2日	平成22年 9月14日	平成22年10月 1日	平成22年12月 3日
平成23年 2月 1日	平成23年 4月 1日	平成23年 7月 1日	平成23年 8月 1日

一部改訂

平成23年11月 1日	平成24年 4月 1日	平成24年 9月 1日	平成24年 9月19日
平成24年11月 1日	平成24年12月 1日	平成25年 1月 1日	平成25年 4月 1日
平成25年 6月 1日	平成25年10月 1日	平成25年10月 1日	平成26年 4月 1日
平成26年 7月 1日	平成26年12月 1日	平成27年 4月 1日	平成27年 7月 1日
平成27年 8月 1日	平成27年10月 1日	平成28年 4月 1日	平成29年 1月 1日
平成29年 4月 1日	平成29年 5月 1日	平成29年 9月 1日	平成29年11月 1日

平成30年 2月 2日	平成30年 3月 1日	平成30年 4月 1日	平成30年 6月 1日
平成30年 8月 1日	平成30年 9月 1日	平成31年 3月 1日	平成31年 4月 1日
令和 元年 7月 1日	令和 元年 8月 1日	令和 元年 9月 1日	令和 元年10月 1日
令和 2年 1月 1日	令和 2年 2月 1日	令和 2年 4月 1日	令和 2年 7月 1日
令和 2年 9月 1日	令和 2年10月 1日	令和 3年 3月 1日	令和 3年 4月 1日
令和 3年 6月10日	令和 3年12月 1日	令和 4年 1月 1日	令和 4年 4月 1日
令和 4年 6月 1日	令和 4年 8月 1日	令和 4年 9月 1日	令和 4年10月 1日
令和 5年 1月 1日	令和 5年 3月 1日	令和 5年 4月 1日	令和 5年 7月 1日
令和 5年11月 1日	令和 6年 4月 1日	令和 6年 6月 1日	

令和 年 月 日

(甲)

私は、この契約書内容及びサービス内容及び重要事項の説明を受け同意し、指定訪問介護サービスの利用を申し込みます。

契約者 (サービス利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

署名代行者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄)

(乙)

私は、指定訪問介護の事業者として甲の申込を受託し、この契約書によるサービスを、誠実に責任をもって行います。

事業者

所 在 地 下関市長府才川二丁目21番1号 _____

名 称 社会福祉法人 朋 愛 会

代 表 者 理 事 長 木 下 毅 印

(丙)

私は、指定訪問介護サービスの提供の開始に際し、サービス内容及び重要事項の説明を行い同意を得ました。

令和 年 月 日

説明者

説明者職名 みどり園訪問介護事業所 サービス提供責任者 _____

氏 名 _____ 印

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、契約者(サービス利用者)、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。