

重要事項説明書

様

指定訪問介護支援重要事項説明書

<R7 年 4 月 1 日現在>

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

☆ サービス相談窓口 ☆

電話番号： 0241-21-1241 担当者：石山悠梨佳 阿部由加

受付時間： 9:00～17:00 (月～土曜日)

※ ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2. ケア・サービス みらい 概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称・法人種別 事業所名 代表者役職・氏名	株式会社 SEI 喜羅里 ケア・サービス みらい 代表取締役 猪俣 由美
所在地	喜多方市豊川町米室字二条川原 1878-9
介護保険指定番号 ・その他のサービス	居宅介護支援：(福島県 0770800787) 訪問介護：(福島県 0770800795) 通所介護：(福島県 0770800779) 通所介護：(福島県 0770201341)
サービスを提供する地域	喜多方市・会津若松市・耶麻郡
営業所数	居宅介護支援：1ヶ所 地域密着型通所介護：2ヶ所

※ 上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談下さい。

(2) 同事業所の職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名		同事業所の 管理全般	1名
サービス提供者 責任者	介護福祉士	1名 以上		サービス提供に 関する管理全般	1名 以上
訪問介護員	介護福祉士 ヘルパー2級	1名 1名以上	2名 以上	訪問介護	2名 以上

(3) サービスの提供時間帯

365日 7:00～21:00 (※時間帯により料金が異なります。)

3. サービス内容

- (1) 介護保険法の趣旨に従った居宅介護支援専門員のケアプラン(介護計画)に添って、訪問介護のサービスを行っていきます。
- (2) その他のサービス
 - 介護相談等

4. 利用料金

(1) 利用料

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。(一定以上の所得のある方は2割及び3割が利用者負担となります。)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-】

1 単位＝10 円

身体介護	
20 分未満	1 63 単位/回
20 分以上 30 分未満	244 単位/回
30 分以上 1 時間未満	387 単位/回
1 時間以上 1 時間 30 分未満	567 単位/回
以降 30 分経過ごと	82 単位/回

生活援助	
20 分以上 45 分未満	179 単位/回
45 分以上	220 単位/回

身体生活	
身体 30 分未満生活 30 分未満	309 単位/回
身体 30 分未満生活 60 分未満	374 単位/回
身体 60 分未満生活 30 分未満	452 単位/回

通院等乗降介助	
1 回	97 単位

【料金表 -加算・減算】

要件を満たす場合、基本料金（所定単位数）に加算又は減算されます。

加算・減算	
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 22.4%加算/月
訪問介護初回加算	200 単位加算/月
訪問介護同一建物減算 1（同一敷地内）	所定単位数の 10%減算/月
早朝（午前 6 時～午前 8 時） 夜間（午後 6 時～午後 10 時）加算	所定単位数の 25%増し/回
深夜（午後 10 時～午前 6 時）加算	所定単位数の 50%増し/回
緊急時訪問介護加算	100 単位/回

※上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。
 ※やむを得ない事情で、かつ利用者様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。（同行訪問の場合は除く）
 ※初回加算は新規の利用者様及び利用再開が最終利用より2ヶ月間経過されている場合加算となります。

(2) 交通費

前記 2 の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

(3) 移送料 介護保険適用タクシー料金

喜多方旧市内	一律	710 円
旧市内を除く喜多方市内	一律	1,500 円
(事業所から 15 km以上)	迎車料金	500 円)
喜多方市外	初乗り 2km	710 円
	以降 30m増し	80 円
(事業所から 15 km以上)	迎車料金	700 円)

(4) キャンセル料

〔契約書別紙〕に準ずる。

① ご利用の 12 時間前までにご連絡いただいた場合	無 料
② ご利用の 12 時間前までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の 50%
③ 直前キャンセル（3 時間前までに連絡がなかった場合）	当該基本料金の 100%

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込み下さい。当社職員がお伺いいたします。
訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了

① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。

② 当社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、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。

その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、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。

- ☐ 利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ☐ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合
この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ☐ 利用者様がお亡くなりになった場合

④ その他

- ☐ 以下のような場合には、利用者様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。
 - ◆ 当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ◆ 守秘義務に反した場合
 - ◆ 利用者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ◆ 当社が破産した場合
- ☐ 以下のような場合には、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く場合があります。
 - ◆ 利用者様が、サービス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告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合
 - ◆ 利用者様やご家族などが、当社や当社のサービス従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

6. 運営の方針

- (1) 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活が営むことができるよう、身体介護その他全般にわたる援助を行う。
- (2) 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- (3) 事業の実施に当たっては、関係市町村、居宅介護事業所、地域の保険医療、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るものとする。

7. 衛生管理等

事業所は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。

2. 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、従事者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

8. 虐待防止に関する事項

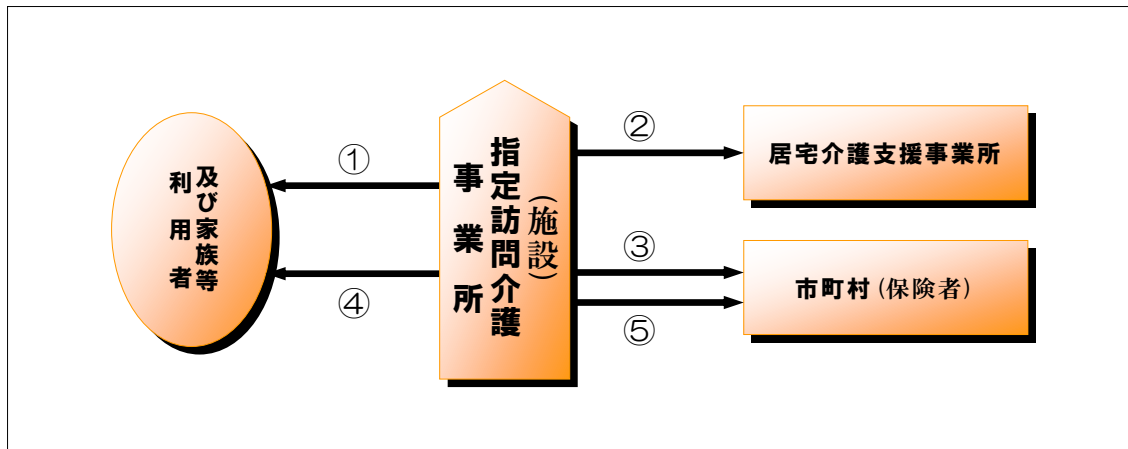
事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

- (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及び利用者、その家族からの苦情処理体制の整備を行う。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (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（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故等があった場合は、下図に従い必要機関に速やかに連絡し、必要な措置をとります。



① 利用者の家族等への連絡

事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講ずるとともに、速やかに家族等に事故の発生状況及び今後の対応等について説明する。軽度の事故であっても、連絡をする。

② 居宅介護支援事業所への連絡(居宅サービスを利用している場合)

事故により居宅サービス計画に変更が生じる可能性も考えられるので、担当の介護支援専門員に利用者の状況を連絡する。

③ 事故発生の報告

事故により利用者の要介護認定に影響する可能性がある場合は、事故の概要を速やかに市町村(保険者)に報告する。なお、事故が食中毒や伝染病等地域性を有する場合は、指定訪問介護事業所の所在する市町村へも報告する。

④ 損害賠償等の措置

所定の手続きに従い利用者及び家族等と話し合い。必要な損害賠償等を行う。

なお、当事業では、社会福祉施設総合保険に加入しており、事故発生時には当該保険にて対応いたします。

⑤ 処理結果及び再発防止策の報告

③の事故発生の報告を行った場合は、処理結果、事故発生の原因及び再発防止策を策定し、市町村(保険者)に報告する。

10. 緊急時の対応

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、速やかに主治医等への連絡等の必要な措置を講じます。

なお、主治医とは、利用者状況調書に記載された病院の医師のことを指します。

11. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2. 事業所は、従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。

3. 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施なし

13. サービス内容に関する苦情

当社以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

市町村名： 喜多方市

担 当： 高齢福祉課

電話： 0241-24-5231

◀ 相談・要望・苦情等の窓口

訪問介護に関する相談・要望・苦情等は
サービス提供責任者または下記窓口までお申し出下さい

☆ サービス相談窓口 ☆

電話番号： 0241-21-1241 担当者：石山 悠梨佳 阿部由加

受付時間： 9:00～17:00（月～土曜日）

◀ その他

重要事項説明確認書

利用者(氏名) _____ 及びその家族は、訪問介護サービスを受けるにあたり、訪問介護支援事業者より重要事項説明書に記載された内容の説明を受け了承いたしました。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

【事業者】 福島県No. **0770800795**

〈事業者名〉 ケア・サービス みらい

〈住所〉 (〒966-0914)

福島県喜多方市豊川町米室字二条川原 1878-9

〈代表者名〉 猪 俣 由 美 印

〈説明者名〉 _____ 印

【利用者】

〈住所〉 〒 _____

_____ 印

〈氏名〉 _____

【代理人】

〈住所〉 〒 _____

_____ 印

〈氏名〉 _____