指定訪問介護重要事項説明書

指定訪問介護事業所

訪問介護 ここいろ　ヘルパーステーション

　このたびは、私ども指定訪問介護事業所「訪問介護 ここいろ ヘルパーステーション」に訪問介護サービス提供のご相談をいただきまして有難うございます。
　今回ご依頼いただきました訪問介護サービスは、ご本人とご家族のご意向を第一義とし、「居宅サービス計画書（ケアプラン）」に基づき作成される「訪問介護計画」に沿って、ご本人ができる限りその居宅において、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、ホームヘルパーがそのお手伝いをさせていただくものです。
　私どもは、別添運営規程を遵守してご依頼をうけましたサービス提供について誠実に対応いたしますので、安心してご依頼ください。
　つきましては、訪問介護事業所としての本事業所の概要や事業内容、また利用上ご注意いただきたいことについてお示ししておりますので、ご確認くださるようお願いいたします。

１．担当するサービス提供責任者

担当者　　河野　公代

２．事業所の概要

事業所名	訪問介護 ここいろ ヘルパーステーション
所在地	神戸市灘区岸地通５丁目１番４号　真幸ビル４階
連絡先	ＴＥＬ　：０７８－８６２－９６２７ ＦＡＸ　：０７８－８６２－８４９４ ※営業時間外は転送電話にて対応致します。
管理者名	高風　由美子
営業日	月曜日～土曜日
営業時間	午前９時００分　～　午後６時００分
休日	毎週日曜日　年末年始（１２月３０日～１月３日）
サービス提供実施地域	神戸市東灘区・灘区・中央区・兵庫区・長田区

当事業所の法人内容

事業者名	株式会社新彩
所在地	神戸市灘区岸地通５丁目１番４号　真幸ビル４階
連絡先	ＴＥＬ　：０７８－８６２－９６２７
	ＦＡＸ　：０７８－８６２－８４９４
	※営業時間外は転送電話にて対応致します
法人種別	営利法人　（株式会社）
代表者	代表取締役　高風　由美子
法人の行う他の業務	障害者福祉サービス事業（居宅介護・重度訪問介護）
	介護予防日常生活総合支援事業
	（介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス）

３．当事業所の従業員

職名	主な職種内容	人員数
管理者	従業者及び業務の実施状況の把握その他一元管理を行うとともに、サービス実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。	常勤1名
サービス提供責任者	・訪問介護計画書の作成、変更等を行います。 ・利用者の申込にかかる調整を行います。 ・利用者の状態変化やサービスに関する意向を定期的に把握し、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報共有等、地域包括支援センター等との連携に努めます。 ・訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達し、業務の実施状況を把握します。 ・訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理、研修、技術指導その他サービス内容の管理について必要な業務等を実施します。	常勤2名以上
訪問介護員	訪問介護員は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ可能な限りその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訪問介護計画に沿って、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。	常勤３名以上

※訪問介護員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも提示をもとめることができます。

事業の目的・運営方針

事業の目的	要支援・要介護状態にある高齢者及び介護保険制度上に定められた特定疾患を持つ利用者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とします。
運営方針	① 事業所の訪問介護員等は要介護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渡る援助を行います。 ②事業の実施にあたっては、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るものとします。

４．提供する訪問介護の内容

①　身体介護

サービス区分と種類	サービスの内容
食事介助	食事の介助を行います。
入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
特段の専門的配慮をもって行う調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）等）の調理を行います。
更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
移動･移乗介助	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
通院・外出介助	通院時や外出時の介助を行います。但し、通院介助では院内での待ち時間は別料金になります。 また、外出介助は日用品の買物等、日常生活に必要な外出に限ります。
自立生活支援のための見守り的援助	○ 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）を行います。 ○ 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む）を行います。

	○ ベッドからの立座時など自立を促すための声かけや見守り中心で必要な時だけ介助を行います。 ○ 移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る） ○ 車いすでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 ○ 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。 ○ 認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理を行い、生活歴の喚起を促します。
たんの吸引・胃瘻・腸瘻・経鼻栄養	それぞれの行為について指定された研修を受け、県から認められた者のみが行うことができます。また、実施につきましては、主治医からの指示や看護職員からヘルパーへの指導等の要件がございますので、主治医や担当ケアマネジャーともよくご相談下さい。

※当事業所では、職員の研修や県の届出など体制が整い次第実施予定であり、実施可能となった時点で皆様にはお知らせします。それまではこの業務は行えませんのでご了承下さい。

② 生活援助

サービス区分と種類	サービスの内容
買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
調理	利用者の食事の用意を行います。
掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
その他	衣服の整理・被服の補修・薬の受取など

③ 訪問介護員等の禁止行為

訪問介護員等はサービス提供にあたり、次の行為は行いません。

ｉ）医療行為

ii）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

iii）利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

iv）利用者本人不在の場合のサービス提供

iv）利用者の同居家族に対するサービス提供

例）家族の洗濯・調理・買い物・布団干し、家族の居室や利用者が使用する場所以外の掃除など

ｖ）利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供

例）特別な手間をかけて行う料理（おせち料理など）、来客の応接（お茶、食事の手配など）、自家用車の洗車・清掃、園芸（植木の剪定など）・草むしり・花木の水やり、ペットの世話（犬の散歩など）、家具・電気器具などの移動、修繕、模様替え、大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛け、室内外家屋の修理、ペンキ塗り　など

ⅵ）利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

ⅶ）身体的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を得ない場合を除く）

ⅷ）その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

④　業務日報の記録時間について

当事業所では、ご利用者やそのご家族等への情報の伝達やご連絡が迅速にできるよう、訪問予定終了時刻前に５分程度、業務日報記録のためにお時間をいただいております。

上記サービスの提供自体はもちろんですが、記録に関しても介護保険制度上では重要な業務であると位置づけられております。

ご理解とご協力よろしくお願い致します。

７．緊急時の対応方法

①　緊急時とはヘルパーが利用者宅に訪問した際、通常と比べて、明らかに利用者の様子がおかしい、又は、体調が著しく悪いなど、緊急を要すると判断される時をいいます。

②　緊急時の対応について、サービス導入時にご本人・ご家族・ケアマネジャー等と事前に相談させていただきます。それに基づいて、ご家族や主治医への連絡など必要な対応を講じます。

８．サービス利用料及び利用者負担（契約書本文第６条・契約書別紙第３項）

料金は国の定める介護報酬の額をもとに計算され、原則としてかかった費用（サービス費用）の１割又は２割又は３割が料金（自己負担）となります。負担割合については、神戸市から交付される「介護保険負担割合証」をご確認ください。

介護保険の利用料金については、基本料金と加算料金があります。

※２割負担の方はおよそ２倍、３割負担の方はおよそ３倍の料金となります。

①　訪問介護基本料金

令和６年度介護報酬改定に伴い、重要事項説明書の内容を一部変更させて頂きます。

※基本報酬、処遇改善加算などの適用時期が異なるため、順次料金が変更となります。

令和６年６月以降に報酬改定全ての項目が適用となります。

利用料は、サービスの内容・利用する時間帯・利用時間の長さによって異なります。

ｉ）身体介護の目安料金（令和6年４月１日現在・１割負担の場合）

提供	提供時間及び利用料				
	30分未満	60分未満	90分未満	以降 30分毎	
昼間	244単位	387単位	567単位	82単位	

ii）生活援助の目安料金（令和6年４月１日現在・１割負担の場合）

提供 時間帯	提供時間及び利用料				
	生活援助のみを 行う場合		身体介護に引き続き 生活援助を行う場合（注）		
	20分	45分	20分	45分	70分
昼間	179単位	220単位	65単位/ 回	130単位/ 回	195単位/ 回

※処遇改善加算について

介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算等を組み合わせた「介護職員遇改善加算」に一本化することになりました。

iii）その他留意事項

●昼間（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、次の割合で利用料が割増となっております。

提供時間帯	早　朝	夜　間	深　夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 翌朝午前6時まで
加算割合	25%	25%	50%

●やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て２人で訪問した場合は、２人分の料金となります。

●20分未満の身体介護については、緊急時訪問介護加算を算定する場合を除き、<u>前後に提供したサービスと２時間以上の間隔が空いている</u>場合に算定します。

② 加算料金

契約書別紙第３項③に記載の通り、サービス提供の状況や事業所の人員体制等により、以下の加算がかかる場合がございます。

（令和6年４月１日現在・１割負担の場合）

加算の種類	内容	料金
特定事業所加算	事業所が一定の要件を満たし、神戸市へ届出をした上で認められた場合には、①②の基本利用料の3～20％が加算されます。	この加算は算定しません。
初回加算	新規に（介護予防）訪問介護計画書を作成した利用者に対して、初回に実施したサービスと同月内に、サービス提供責任者自らがサービスを提供した場合、又は他の訪問介護員がサービスを提供する際に同行した場合に加算されます。	200円/月
緊急時訪問介護加算	利用者やその家族からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認め、サービス提供責任者または訪問介護員が、居宅サービス計画書にない訪問介護（身体介護に限る）を行った場合に加算されます。	100円/回
認知症専門ケア加算	事業所が認知症に関する専門資格を有する人員の配置など一定の要件を満たし、当該利用者に対してサービスを提供した場合、4円/日又は8円/日が加算されます。	この加算は算定しません。
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	経験や技能のある介護職員の賃金改善のために要する費用が、この加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を県に届出を行った場合に、基本料金やその他加算を合計した料金に4.2％～6.3％（要件によります）が加算されます。	基本料金と上記加算料金と合計の10.84％を加算

④ その他のご利用者にご負担いただく費用は以下の通りです。

内容	金額	説明
交通費	実費相当分	・サービス提供実施地域以外の地域に訪問する場合には、実費相当の交通費が必要となります。 ・ヘルパーが買い物や薬の受け取りで交通費が必要な場合は、その交通費をご負担頂きます。 ・通院介助時、交通機関等を利用する場合、ヘルパーの交通費もご負担いただきます。
電話代	実費負担	・サービス実施のため、やむを得ず利用した場合、実費負担をお願いします。
サービス提供実施記録コピー等代金	コピー料金（1枚あたり）実費相当分	・サービス提供の実施記録を利用者に交付する場合にコピー料金等の実費負担が必要となります。

９．キャンセル料（契約書本文第７条、契約書別紙第２項）

お客様の都合により、予約していたサービスの利用を中止する場合、キャンセル料が必要となる場合があります。詳しくは下の表の通りです。

サービス提供の１２時間前までに連絡がない場合	１提供あたり料金の１００％（生活援助４５分未満費用相当分）をいただきます。
サービス提供の１２時間前までに連絡があった場合	キャンセル料は不要です。

※ただし、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。

10．要介護認定前にサービスを利用した場合（契約書別紙第６項）

① 要介護認定前にサービス提供を行った場合には、その認定後に行う居宅サービス計画の見直しを踏まえ、訪問介護計画の見直しを行います。

② 要介護認定の結果、自立（非該当）となった場合にはすでに利用されたサービス費用の全額の料金を頂きます。

③ 要介護認定の結果、認定前に提供されたサービス内容が認定後の支給限度額を上回った場合（想定した介護度が実際より高かった場合に発生することがあります）又は要支援認定や事業対象者となった場合、保険給付とならないサービス費用が生じる場合があります。

この場合には、保険給付されないサービスにかかる費用の全額をご負担いただくこととなります。

11. 支払方法（契約書別紙第４項）

○請求書には明細が付いていますので、必ず内容をご確認ください。

○支払方法は、以下の３通りの中からお選びください。但し、やむをえない事情がある場合は支払方法の変更に応じますので、担当者にご相談ください。

○振込期限は、翌月末日（土日祝日の場合は直後の平日）です。

○現金支払の場合は、翌月末日までに、担当のホームヘルパーにお支払いください。

○お支払いいただきましたら、領収証を発行しますので、大切に保管してください。万が一領収書を紛失され、再発行を希望される方は、再発行手数料（１１０円）を頂きますのでご了承願います。

⑴ 現金支払（訪問する担当ヘルパーにお渡し下さい）

⑵ 郵便局・銀行自動引落し（引落し手数料は事業者負担）

⑶ 事業者指定口座への振込送金（振込手数料は利用者負担）

＜指定口座＞

神戸信用金庫　西灘支店　口座番号０３８２４１９

口座名義　　株式会社新彩

代表取締役　髙風　由美子

12．プライバシーの保護（契約書本文第10条）

① 当事業所は、ご利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間はもとより、契約終了後についても、決して第三者にもらすことはありません。また、ご利用者やそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、善良な管理者の注意をもって管理を行い、処分に際にも漏洩の防止に努めます。

② サービス担当者会議や医療機関・他の居宅サービス事業者等との連絡調整などで、ご利用者やそのご家族の情報を利用するには、ご利用者の同意が必要となりますので、別に作成する同意書（「訪問介護契約における個人情報使用同意書」）に記名いただくことになります。

13．契約の終了と自動更新について（契約書本文第２条）

① 契約の有効期間については、要介護認定の有効期間が満了する日までとします。ただし、有効期間の満了７日前までに、ご利用者から契約を終了する旨の申出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間まで自動的に更新されます。

② 契約の自動終了

要介護又は要支援状態から認定の結果、自立（非該当）と認定された場合ならびにご利用者が死亡された場合は、本契約は自動終了となります。

14．契約期間途中での解約の場合（契約書本文第１１条～１３条）

① ご利用者からの解約

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解約を希望する７日前までに解約をお申し出頂ければ解約することができます。

③ 事業者からの解約

事業者が事業を休廃止する場合や、やむを得ない事情によりサービスの提供が困難になった場合に、契約を解約することがあります。（１ヶ月前までに文書でお知らせ致します）

④ 契約終了及び解約後の取扱

事業者は、この契約の終了及び解約に伴いご利用者が希望する場合には、利用者が指定する事業者等への関係記録の（写し）の引継ぎ、介護保険外サービスの利用にかかる市町村への連絡等の連絡調整を行うものとします。

15.　損害賠償について（契約書本文第１４条）

当事業所が、ご利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、契約書本文第１４条に基づき、当事業所は金銭等により賠償をいたします。

当社は以下の内容で損害賠償保険に加入しております。

加入保険名	あいおいニッセイ同和損保 介護保険・社会福祉事業者総合保険
保険の内容	・対人・対物事故、人格権侵害 ・管理受託物に関する事故 ・訪問介護事業に係わる経済的損失 などの損失に対して補償を行います。
賠償できる事項	・当事業所のホームヘルパーがご利用者の家財を壊してしまったとき ・利用者の身体にケガをさせてしまった場合　　など

16．サービスの苦情相談窓口（契約書本文第１５条）

当事業所は、提供した訪問介護サービスに苦情がある場合など提供された居宅サービスに関する苦情の申立や相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には以下までご連絡下さい。

（当社の苦情相談窓口）

株式会社新彩 管理者　高風　由美子 サービス提供責任者 氏名	○連絡先　ＴＥＬ：０７８－８６２－９６２７ ＦＡＸ：０７８－８６２－８４９４ ○受付時間　　毎週月曜日～土曜日 ＦＡＸ：０７８－８６２－８４９４

（介護保険サービス苦情について）

神戸市監査指導部 居宅通所指導担当 介護保険担当	○連絡先　ＴＥＬ：０７８－３２２－６３２６ ○受付時間 月曜～金曜日　午前９時～午後５時１５分 （但し祝日及び12／29～1／3を除く）
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）	○連絡先　ＴＥＬ：０７８－３３２－５６０１ ○受付時間 月曜～金曜日　午前９時～午後５時１５分 （但し祝日及び12／29～1／3を除く）

（介護保険サービスの質や契約上のトラブルについて）

神戸市情報生活センター	○連絡先　ＴＥＬ：０７８－３７１－１２２１ ○受付時間 月曜～金曜日　午前９時～午後５時 （但し祝日及び12／29～1／3を除く）

17．日常的金銭管理・財産管理・権利擁護等への対応

①　当事業所は、お客様にサービスを提供する際に付随した日常的金銭管理・財産管理については、生活援助として行う買い物等に伴う少額の金銭の管理以外は、取扱い致しません。

③　お客様に日常的金銭管理や財産管理の必要が生じた場合、また財産侵害や虐待等に対するお客様の権利擁護等の必要が生じた場合には、お客様のご希望も踏まえながら、適切な公的窓口等の第三者機関をご紹介いたします。

18．ハラスメントについて

（1）身体暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為

例：物を投げつける/つばを吐く/たたく/つねる/蹴る/手を払いのける。等

（2）精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

例：大声を出す/怒鳴る/いやがらせをする/理不尽なサービスを要求する/威圧的な態度で文句を言う/無視をする。等

（3）セクシャルハラスメント（以下「セクハラ」という）

意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

例：必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/ヌード写真や卑猥な映像を見せる/性的な話をする/下半身を丸出しにする、触らせる。等

（4）カスタマーハラスメント

過剰な要求をおこなったたり、サービスに不当な言いがかりをつける悪質なクレーム

「顧客等の要求の内容が妥当性を欠く場合」の例
・事業所の提供するサービスに過失等が認められない場合 ・要求の内容が、事業所の提供するサービスの内容とは関係がない場合

「要求を実現するための手段・態様が社会通念上不当な言動」の例
（要求内容の妥当性にかかわらず不当とされる可能性が高いもの） ・身体的な攻撃（暴行、障害） ・精神的な攻撃（脅迫、中傷、名誉棄損、侮辱、暴言） ・土下座の要求 ・継続敵におこなう、執拗な言動 ・拘束的（不退去、居座り、監禁）な行動 ・性的な言動　等 （要求内容の妥当性に照らして不当とされる場合があるもの） ・商品（買物）交換・買取りの要求 ・金銭保証の要求　等

※上記のハラスメントが認められた場合、事業所は２週間以上の予告期間置かずサービスを中止し契約を解約することがあります。

重要事項説明年月日　　令和　　年　　月　　日

重要事項説明者

以上の記載内容の説明を受け了承しました。

ご利用者　　㊞

署名代筆者　　㊞

（続柄　　）