

奥州市介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業重要事項説明書

1. 事業所概要

(1) 事業所の所在地等

(令和6年 6月)

| | |
|-----------|---|
| 事業所名 | ゼット・ケアサポート訪問介護事業所 |
| 所在地 | 岩手県奥州市水沢字齊ノ神 70-1 |
| 代表者名 | 株式会社 ナカノメ 代表取締役 中目 祐 幸 岩手県奥州市水沢字吉小路46-2 |
| 指定年月日 | 平成30年 4月 1日 |
| サービス種類 | 介護予防訪問介護相当サービス |
| 介護保険事業者番号 | 0370400368 |
| 管理責任者 | 千葉誠也 |
| サービス提供責任者 | 千葉誠也 村上百合 村上幸子 |

(2) 事業の目的

要支援状態にある利用者に対し、介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な介護予防訪問介護相当サービスを提供することを目的とします。

(3) 運営方針

利用者が可能な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、また要支援状態の軽減もしくは悪化の防止に努め、適切なサービスの提供を行うものとします。

(4) 営業日及び時間

月曜日～日曜日 午前6時～午後10時

(24時間常時連絡可能な体制)

※年末年始、祝祭日、振替休日も営業いたします

(5) サービス提供地域

奥州市

(6) 事業所の職員体制等

| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 業務内容 |
|-----------------------------|----|-----|----------------------------------|
| 管理者 | 1名 | | 事業所、職員の管理業務 |
| サービス提供責任者 | 3名 | | 第1号訪問事業に係るサービス計画書の作成 サービスの調整、連絡等 |
| 介護福祉士 | 6名 | | 訪問介護業務 |
| 実務者研修修了者 (旧ヘルパー1級相当) | | | 訪問介護業務 |
| 介護職員初任者研修修了者 (旧ヘルパー2級相当) | | 2名 | 訪問介護業務 |

(令和6年6月1日現在)

2. 提供するサービスの費用について

(1) 利用者負担金

※ 利用者負担金は、次の3種類に分かれます。具体的な金額は下記のとおりです。

- ①介護報酬に係る利用者負担金（費用全体の1割）
- ②運営基準（厚生省令）で定められた「その他の費用」（全額、自己負担）
- ③通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額、自己負担）

なお、②又は③の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないこととされています（疑問点等があれば、お尋ねください）。

(2) 支払方法

自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

- 1 自動口座引き落とし（ご指定の金融機関口座から、翌月27日に引き落とします。）
- 2 現金払い（翌月10日過ぎにお支払い願います）
- 3 上記の利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。

居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料（10割）を支払い、その後市町村に対して保険給付分（9割）を請求することになります。

(3) 【第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）料金表】

| サービス名称 | サービスの内容 | 基本利用料 | 利用者負担 |
|------------------|---|----------|---|
| 訪問型サービス （独自）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・2） | 11,760/月 | 1,176/月 1割 2,352/月 2割 3,528/月 3割 |
| 訪問型サービス （独自）Ⅱ | 週2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・2） | 23,490/月 | 2,349/月 1割 4,698/月 2割 7,047/月 3割 |
| 訪問型サービス （独自）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 （事業対象者・要支援2） | 37,270/月 | 3,727/月 1割 7,454/月 2割 11,181/月 3割 |

（令和3年 4月1日）

| 加 算 | 利用料 | 利用者負担額 | 算定回数等 |
|---------|--------|--------|-------|
| 初 回 加 算 | 2,000円 | 200円 | 初回のみ |

高齢者虐待防止設置実施の有無 基準型（未実施の場合は所定単位数の1%を減算）

※支給限度額管理対象外

介護職員等処遇改善加算Ⅰ・介護職員の賃金の改善等を実施するものとして利用者に対し、当該基準に掲げる単位数を所定単位数に加算され利用者負担額は24.5%乗じた単位数となります。

※表中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、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた時間を基準とします。

(4) 通常サービス提供を超える費用 (利用者負担10割)

| 項目 | 金額 | 説明 |
|-----------|------------------|---|
| 介護保険外サービス | 介護報酬の告示上の額と同額します | 区分支給限度額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険枠外のサービス料金です。 |

- ※ 介護保険外のサービスとなる場合 (サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む) には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。)

(5) サービス利用の中止

利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかにご連絡ください。
(出来るだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。)

連絡先 (電話) : 0197-22-2071

3 提供するサービスの内容について

| サービスの区分と種類 | | サービスの内容 |
|------------|------------------|---|
| 訪問介護計画の作成 | | 利用者に係わる居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画に基づき、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を作成します |
| 身体介護 | 食事介助 | 食事の介助を行いません。 |
| | 入浴介助 | 入浴（全身浴、部分浴）の介助や清拭、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。 |
| | 特段の配慮をもって行なう調理 | 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（腎臓職、肝臓職、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難のための流動食等）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、体位の変換を行います。 |
| | 移動・移乗介助 | 室内の移動、車椅子への移乗などの介助を行います。 |
| | 服薬介助 | 服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。 |
| | 起床・就寝介助 | ベッドからの起き上がり、ベッドへの誘導などの就寝の介助を行います。 |
| | 自立生活支援のための見守りの援助 | <ul style="list-style-type: none"> ○利用者と一緒に手助けしながら行なう調理 ○入浴、更衣等の見守り ○ベッドの出入り時など自立を促がすための声かけ ○排泄等の際の移動時、転倒に注意しながら付き添う ○利用者が自ら品物を選んで購入できるよう、買物に付き添い援助 ○洗濯物を一緒に干したり、たたんだりすることで自立を促がします <p>※必要に応じて介助し、声かけ、見守りを行います。又転倒予防のための声かけ、見守りを行います。</p> |
| 生活援助 | 買物 | 利用者の日常生活に必要な物品の買物を行います。 |
| | 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。 |

(1) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービス提供に当たって、次の行為は行いません。

- 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提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（庭掃除、大掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 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をえない場合を除く）
- ⑧ 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

(2) 保険給付として不適切なサービス

次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

ア) 「直接本人の援助」に該当しない行為

(主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適切であると判断される行為)

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車、掃除等

イ) 「日常生活の援助」に該当しない行為

《訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為》

- ・ 草むしりや花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話等

《日常的に行われる家事の範囲を超える行為》

- ・ 家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓ガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等

4 当社のサービス方針等

事業所の訪問介護員は要支援者等の心身の特性をふまえて、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、移動の介護、介助、その他生活全般にわたる援助を行う。

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する。

5 虐待防止に関する事項について

1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号掲げる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を開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図る。

(2) 虐待の防止のための指針を整備する。

(3) 訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施する。

(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 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等を現に養護する者）による虐待をう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。

6 ハラスメントについて

ハラスメントについて 事業所は、適切な訪問事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的 な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化 等の必要な措置を講じるものとします。

2 ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響 を与えます。下記の様な行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づき介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

(1) 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為

(2) 特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力

(3) 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力

(4) 長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その他 行為

7 事業継続計画の策定等について

1 事業所は、感染症又は非常災害の発生時において利用者に対し指定訪問事業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、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

2 事業所は、訪問介護員等に対し、事業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します。

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します。

8 緊急時等の対応

サービス提供時、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

| | |
|-----------|--------------------------------|
| 医療機関等 | 主治医等の氏名 連絡先 |
| 緊急連絡先 | 氏名 連絡先 |
| 居宅介護支援事業者 | 事業所名 指定居宅介護支援事業所 ケアマネージャー 様 |

9 事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。

| | |
|----------------------|--|
| 奥州市水沢総合支所 (長寿社会課) | 所在地 岩手県奥州市水沢大手町 1-1 電話番号 0197-24-2111 |
| 緊急連絡先 | 氏名 連絡先 |
| 居宅介護支援事業者 | 事業所名 指定居宅介護支援事業所 ケアマネージャー 様 |

10 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

| | | |
|-----------|-------|------------------------|
| 当社お客様相談窓口 | 電話番号 | 0197-22-2071 |
| | FAX番号 | 0197-22-7767 |
| | 責任者 | 千葉 誠也 |
| | 対応時間 | 午前6時～午後10時(24時間連絡可能体制) |

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

| | | |
|-------------------------|------|------------------|
| 奥州市水沢総合支所 (長寿社会課) | 所在地 | 岩手県奥州市水沢字大手町1-1 |
| | 電話番号 | 0197-24-2111 |
| 岩手県国民健康保険 団体連合会(国保連) | 所在地 | 岩手県盛岡市大沢河原3-7-30 |
| | 電話番号 | 0196-23-4321 |

【説明確認欄】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

(事業者) 事業者名 ゼット・ケアサポート訪問介護事業所

説明者 _____ 印

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け、サービス提供に同意しました。

(利用者) 氏名 _____ 印

(代理人又は立会人) _____ 印

| | |
|----|-----------|
| 制定 | 令和元年10月1日 |
| 改定 | 令和3年4月1日 |
| 改定 | 令和3年10月1日 |
| 改定 | 令和4年7月1日 |
| 改定 | 令和4年12月1日 |
| 改定 | 令和5年4月16日 |
| 改定 | 令和6年4月1日 |