

訪問介護重要事項説明書

[令和 6 年 6 月 1 日現在]

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

名 称	一般社団法人 もとす医師会
設 立	昭和 2 2 年 1 1 月
所 在 地	岐阜県本巣郡北方町北方 1 6 3 3 番地
代表者名	会長 若園 明裕
電話番号	0 5 8 - 3 2 0 - 0 3 6 4
事業内容	居宅介護支援事業部／訪問看護事業／訪問介護事業／もとす在宅医療介護連携センター

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名	もとす医師会 もとす訪問介護ヘルパーセンター
所在地	岐阜県本巣郡北方町北方 3 2 1 9 番地の 2 5
電話番号	0 5 8 - 3 2 0 - 0 3 3 1
事業所番号	訪問介護 (指定事業所番号 2 1 7 0 7 0 0 3 7 7)
サービスを提供できる地域	北方町、瑞穂市、本巣市（佐原トンネルより北を除く）

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 営業時間

営業時間	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 1 5 分
営 業 日	月曜日から金曜日 (ただし、土曜日、日曜日、祝祭日、1 2 月 2 9 日から 1 月 3 日までを除く)

(3) 職員体制

	資格	職務の内容
管理者（兼務）	介護福祉士	業務全般の管理
サービス提供責任者（兼務）	介護福祉士	サービス管理全般
事務職員		事務全般
従業者	介護福祉士（1 名兼務）	介護・援助・相談等・自立支援
	1 級～2 級修了者	介護・援助・相談等・自立支援

(4) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 8:00～18:00	早 朝 6:00～8:00	夜 間 18:00～22:00	深 夜 22:00～6:00	備 考
平日	○	○	○	○	
土・日・祝日	○	○	○	○	
休業日	12月29日～1月3日				

※ 時間帯により料金が異なります。

3 サービス内容

(1) 基本

①健康チェック ②環境整備 ③相談援助

(2) 身体介護

①食事介助 ②入浴介助 ③排泄介助 ④清拭 ⑤身体整備 ⑥移動
⑦起床・就寝 ⑧服薬 ⑨その他援助

(3) 生活援助

①買い物 ②調理 ③清掃 ④洗濯 ⑤衣類の整理・補修 ⑥ベットメイキング
⑦その他援助

(4) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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。

- ・ 医療行為
- ・ 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ・ 預金の引き出し
- ・ 使用者もしくはご家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ・ 利用者もしくはご家族等をホームヘルパーの車に同乗する行為
- ・ 利用者もしくはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為
- ・ 利用者の同居家族等に対するサービス（利用者以外の洗濯、調理、買い物、利用者が使用する居宅以外の掃除）
- ・ 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）
- ・ たばこ、お酒類の買い物
- ・ 身体拘束その他利用者の行為を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除く）

4 利用料金

(1) 利用料

介護保険適用の訪問介護利用料金（個人負担額1回当たり）

		利用者負担額1割	利用者負担額2割	利用者負担額3割
身体介護	20分未満	163円	326円	489円
	20分以上30分未満	244円	488円	732円
	30分以上1時間未満	387円	774円	1,161円

生活介護	20分以上45分未満	179円	358円	537円
	45分以上60分未満	220円	440円	660円

※ ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

※ 上限を超えた分は高額介護サービス費が支給されます。

- ・基本料金に対して、早朝(6:00~8:00)・夜間(18:00~22:00)は25%増し、深夜(22:00~6:00)は50%増しとなります。
- ・上記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。
- ・やむを得ない場合で、かつ、利用者の同意を得て2人で訪問した場合は2人分の料金となります。

訪問介護 初回加算	1割負担	200円	新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が同行訪問した場合
	2割負担	400円	
	3割負担	600円	
緊急時訪問 介護加算	1割負担	100円/回	利用者やその家族から要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたとき計画にないサービスを行った場合 (身体介護に限る)
	2割負担	200円/回	
	3割負担	300円/回	

<加算算定対象サービス>

特定事業所加算 (Ⅱ)	所定単位に対して10%加算されます
-------------	-------------------

介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	介護保険利用実績単位数に対して22.4%加算されます
-----------------	----------------------------

(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。

それ以外の地域の方は、実施地区を超えた時点から1kmごとに15円を徴収します。

(3) キャンセル料 (要介護のみ)

急なキャンセルの場合は、次の料金をいただきます。

なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、ご連絡ください。

連絡先 もとす医師会 訪問介護ヘルパーセンター

(電話) 058-320-0331

ご利用の前日までご連絡をいただいた場合	無 料
ご利用の前日までご連絡がなかった場合	500円

(4) その他

- ① 利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。

② 料金の支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたします。

お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。

お支払い方法は、現金集金、口座自動引落しの2通りの中から自由に選べます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等から、サービス利用のご相談、ご依頼があった場合、サービス開始前に当事業所職員がご自宅へお伺いします。

契約締結後、居宅サービス計画書に基づき訪問介護計画書を作成し、サービス提供を開始します。

① サービス実施記録について。

本事業所では、ICタグによるヘルパーの訪問状況の管理、およびスマートフォン（携帯端末）による介護記録システムを使用しております。

サービス提供記録票の取り扱い及びICタグの貼付について。

- ・ ヘルパーの訪問、退室の管理のため、ご自宅内の持ち出しができないところにICタグを貼付します。
- ・ サービス提供記録票は電子データとして事業所で保管します。ご希望の場合、事業所より印刷してお渡します。

(2) サービスの終了

① 利用者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ください。

② 当会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が、その場合は、終了1か月前までに文書で通知します。

③ 自動終了

以下の場合、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の介護状態区分等が、非該当（自立）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。
- ・ 利用者が亡くなられた場合

④ その他

・ 利用者やご家族などが当事業所や当事業所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ございます。

6 弊社の訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ・ 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の身体の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他生活全般にわたる援助を行ないます。
- ・ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、在宅生活が維持できるよう利用者・ご家族を支援します。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	可	変更を希望される方はお申し出ください。
男性ヘルパーの有無	有	
従業員への研修の実施	有	随時、機会を設け実施
サービスマニュアルの作成	有	サービスマニュアルに添った適切なサービスを提供します

7 虐待の防止について

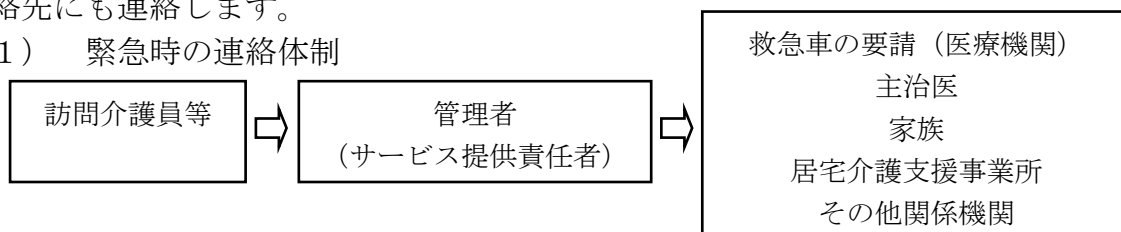
事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- ③ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④ 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

8 緊急時の対応方法

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(1) 緊急時の連絡体制



(2) 緊急時の連絡先及び対応可能時間 (別紙参照) 緊急連絡票

9 事故発生時の対応

サービスの提供中に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じ、速やかに利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

10 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。

(3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

11 衛生管理等

- (1) 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を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 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実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

12 利用の中止、変更、追加

気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業所からの申し出により、曜日の変更及び時間変更をお願いする場合があります。

13 サービス内容に関する苦情

(1) 弊社利用者苦情相談窓口担当

担 当 もとす医師会 もとす訪問介護ヘルパーセンター
責任者 若園 明裕
窓 口 高橋 宏尚
電 話 058-320-0331

受 付 日 月曜日から金曜日

(ただし、土曜日、日曜日、祝祭日、12月29日から1月3日までを除く)

受付時間 午前8時30分～午後5時15分

(2) その他の窓口

もとす広域連合 介護保険課	058-320-2220
瑞穂市 福祉生活課	058-327-4126
本巣市 福祉敬愛課高齡福祉係	058-323-7754
北方町 福祉健康課	058-323-1119
岐阜市 介護保険苦情相談係	058-275-9826
岐阜県国民健康保険団体連合会	058-275-9826

14 個人情報保護の取り扱い

(1) 個人情報に対する本事業所の基本的姿勢

本事業所は、個人情報保護法の趣旨を尊重し、「個人情報保護方針」を定め、利用者及びご家族の個人情報をサービス終了後も漏れることのないよう、厳重に管理してまいります。

(2) 本事業所が保有する個人情報の利用目的

本事業所は、訪問事業の申し込み、訪問事業を通じて収集した個人情報は、利用者

- ・ご家族の方への心身の状況説明、諸記録・台帳の作成等といった訪問事業のために必要に応じて利用いたします。また、利用者のみなさまの個人情報は、訪問事業以外にも以下のような場合に、必要に応じて、第三者に提供される場合があります。
- ・病院、診療所、薬局及びその他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所等とのカンファレンス等による連携、照会への回答

- ・ 特別養護老人ホーム等の介護保険施設入所時の照会への回答
- ・ 審査、支払機関へのレセプトの提出
- ・ 保険者への相談、届け出及び照会への回答
- ・ 学会、研究会等での事例研究発表
- ・ 学生等の実習、研修への協力のため

(3) 本事業所が保有する個人情報の保存

事業所は、利用者に対する指定訪問介護の提供に関する記録を整備し、整備してから5年間保存するものとする。

令和 年 月 日

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所名 一般社団法人もとす医師会 もとす訪問介護ヘルパーセンター

説 明 者

私は、契約書及び本書面により、事業所から訪問介護についての重要事項の説明を受け同意します。また、利用者及び家族の個人情報を用いる事を承諾します。

利用者

住 所

氏 名

署名代行者

本人との関係

住 所

氏 名

家 族

本人との関係

住 所

氏 名