

ほほえみ介護サービス 重要事項説明書

重要事項説明書

(訪問介護・介護予防訪問介護)

令和6年6月1日現在

1、事業者(法人)の概要

名称・法人種別	医療法人ふなびきクリニック
代表者名	代表取締役 舟曳 貴美子
所在地・連絡先	(住所) 愛知県犬山市大字羽黒字堂ヶ洞18番地90 (電話) 0568-68-8588 (FAX) 0568-68-2458

2、事業所の概要

(1) 事業所名及び事業所番号

事業所名	ほほえみ介護サービス
所在地・連絡先	(住所) 愛知県犬山市前原西三丁目30番 (電話) 0568-62-8817 (FAX) 0568-62-8817
事業所番号	2373400437
管理者の氏名	前田 月江

(2) 事業の実施地域

従業者の種類	人数	備考
管理者	1名	従業者の管理及び業務の管理を行う。
サービス提供責任者	1名以上	利用申込調整・訪問介護員への技術指導を行う。
訪問介護員	2.5名以上(常勤換算)	入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助・支援を行う。

(3) 事業所の職員体制

事業の実施地域	犬山市・扶桑町・大口町・小牧市・岐阜県可児市
---------	------------------------

※上記の地域以外でもご希望の方はご相談ください。

※訪問介護相当サービスの実施にあたっては犬山市・扶桑町の区域のみとなります。

(4) 営業日

営業日	営業時間
年中無休	7:00~18:00

※上記の営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能です。

3、サービス内容及び費用

(1) サービスの内容

種類	内容
身体介護 (要介護1~要介護5)	食事介助、排泄介助、清拭・入浴介助、更衣介助、身体整容、 体位交換、移乗・移動介助等
生活援助 (要介護1~要介護5)	調理、洗濯、掃除、衣類の整理、衣服の補修、ベッドメイク等
生活支援 (事業対象者・要支援1~2)	介護予防を目的とした日常生活上の支援

(2) 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として負担割合証に応じて料金表のサービス費用の1割~3割が利用者の負担金となります。ただし、介護保険の適用がない場合や介護保険での給付の範囲を超えたサービス費は、全額が利用者の負担となります。

【料金表】

○身体介護＜要介護1～要介護5＞(1回につき)

1単位=10.42円

20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以降
163単位	244単位	387単位	567単位	30分増すごとに 身体介護中心 82単位を追加
				30分増すごとに 生活援助中心 65単位を追加

○生活援助＜要介護1～要介護5＞(1回につき)

20分以上 45分未満	45分以上
179単位	220単位

※初回加算(初回月のみ):200単位/月

※事業所と同一敷地内の建物に居住する利用者に対する訪問減算:所定単位数に90/100もしくは88/100を乗じた単位となります。

※特定事業所加算(Ⅱ):所定単位数の10%を加算します。

※早朝(7:00～8:00)の訪問は所定単位数に25%加算します。

※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。

(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)として1ヶ月の総単位数に加算率24.5%を乗じた単位数を加算します。

※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、利用者のケアプランに定められた時間を基準とします。

○生活支援＜要支援1～要支援2・事業対象者＞

1単位=10.42円

利用日数	1日/週	2日/週	要支援2の利用者で3日以上/週
1ヶ月利用	1176単位	2349単位	3727単位

※初回加算(初回月のみ):200単位/月

※事業所と同一敷地内の建物に居住する利用者に対する訪問減算:所定単位数に90/100もしくは88/100を乗じた単位となります。

(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)として1ヶ月の総単位数に加算率24.5%を乗じた単位数を加算します。

○交通費

上記2の(3)の地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただく場合があります。

○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 利用者より、正当な理由もなくご利用当日にサービスを中止する場合は、基本料金の2割をキャンセル料としてお支払いいただきます。

(3)利用料等のお支払方法

毎月、25日までに前月分の請求書を発行しますので、月末までにお支払いください。お支払方法は、月末にご契約口座からの引落としになります。なお、月末に残高不足で引き落としが出来なかった場合は、翌月15日(土日祝日の場合は前営業日)に再度引落としをさせていただきます。

※入金確認後、領収書を発行します。

4、事業所の目的及び方針

要介護状態等となった場合においても、その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、必要な生活全般にわたる援助を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

事項	内容
訪問介護計画の作成 及び事後評価	当事業所の管理者等が利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて訪問介護計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面に記載して利用者へ説明のうえ交付します。

5、事故発生時の対応および損害賠償

(1)事業所は、サービスの提供にともなって、事故が発生した場合には、速やかにご利用者様の身元引受人または代理人に連絡するとともに必要な措置を講じ、市町村に連絡いたします。併せて事故発生の原因・再発防止の検討を行います。

(2)事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由によりご利用者様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

但し、事業所の責めに帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

6、サービス内容に関する苦情相談窓口

利用者様及びそのご家族等からの相談を受けた場合は事業所は、事実関係を調査し、その結果並びに改善方法について速やかに対応いたします。事業所は苦情申し立てがなされたことをもって、ご利用者様に対しいかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。

苦情相談窓口として、下記相談窓口にご相談ください。当事業所以外についてはお住いの市町村、もしくは愛知県国民健康保険団体連合会にて苦情の申し立てをすることができます。

<苦情相談窓口>

事業所の窓口	ほほえみ介護 サービス ご利用時間 8:30～16:30(月～土) 窓口担当者: 前田 月江(不在時は他の職員が対応)	TEL 0568-62-8817
市町村(保険者)の窓口	<input type="checkbox"/> 犬山市役所 高齢者支援課 <input type="checkbox"/> その他()	TEL 0568-44-0326 TEL
公共団体の窓口	愛知県国民健康保険団体連合会	TEL 052-971-4165

7、緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変等があった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所等へ連絡します。

8、秘密保持について

(1)事業所は、サービスの提供する上で知り得た契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続いたします。

(2)事業所は、自らが作成または取得し、保存している個人情報について、個人情報の保護に関する法律その他関連法規及び、法人の諸規則に則り、適正な取り扱いを行います。法令規則により公的機関へ報告が義務付けられているもの、または緊急の場合の医療機関等へのご利用者様の心身等に関する情報提供、その他、ご利用者様から個人情報に関わる同意書にて予め同意をいただいているもの以外に関しては、ご利用者様又は保証人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。

9、虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するために以下のことに取り組みます。

- ①虐待防止のため、対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ②虐待防止のための指針を整備します。
- ③従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に開催します。
- ④上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

事業所は、サービス提供中に、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)による虐待を発見した時は、速やかに、各市町村窓口に通報いたします。

10、身体拘束

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者及び利用者の後見人又はその家族(後見人がなく、かつ身寄りが無い場合には身元引受人)に対して事前に行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、同意を得た上で、身体拘束等適正化のための指針に基づき、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業所として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ①緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- ②非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- ③一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

11、衛生管理

- (1)事業所の食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2)必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3)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、次に掲げる措置を講じます。
 - 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、従業者に周知徹底しています。
 - 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策定しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12、業務継続計画の策定

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する利用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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②従業者に対し、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します。
- ③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います。

当事業所は、重要事項説明書に基づいて、訪問介護及び介護予防訪問介護等のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

事業者	事業者名	有限会社ふなびきメディカル
	事業所名	ほほえみ介護サービス
	代表者名	代表取締役 舟曳 貴美子

説明者 氏 名 _____

私は、ほほえみ介護サービスの重要事項説明書に基づいて、訪問介護及び介護予防訪問介護等のサービス内容及び重要事項の説明を受け同意をしました。

令和 年 月 日

氏 名 _____

代筆者 _____
(続柄)