

指定訪問介護 重要事項説明書

クリーンパルヘルパーステーション

当事業所はご利用者に対して指定訪問介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1 事業の目的

要介護者からの相談に応じ、自宅での生活を支援します。身体介護、生活援助、相談助言等思いやりと優しさをもって、自立した生活を営むことができるよう、あなたの立場に立ったサービスを提供いたします。

2 事業所の概要

(1) 事業所の名称 所在地等

事業者名称	医療法人 清友会
事業所名称	クリーンパルヘルパーステーション
所在地	福岡県筑後市大字西牟田6365番地の7
連絡先	電話：0942-52-0634 FAX：0942-51-1102
指定事業者番号	4072400130
開設年月日	平成 12年 4月 1日
代表者	植田 清一郎
管理者氏名	志岐 桂悟
サービス提供地域	筑後市 その他は、ご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1名 (兼務)
サービス提供責任者	1 指定訪問介護の利用の申し込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。 利用者への訪問介護計画を交付します。 3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。 4 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 5 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 6 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 7 訪問介護員等に対し、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ます。	常 勤 1名以上

	8 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 9 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 10 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 11 利用者の口腔に関する問題や内服状況等に係わる気付きをサービス関係者等に情報共有を行います。 12 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。	
訪問介護員	1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護のサービスを提供します。 2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。 3 サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を提供行います。 4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。	2.5名以上

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜～日曜日全日 12/31～1/3・8/13～15を除く。
営業時間	全日 8：30～17：00
サービス提供時間	全日 7：00～22：00

3 サービス内容

(1) 身体介護の内容

排泄介助、入浴介助、清拭介助、食事介助、着脱介助、洗髪介助、服薬援助、病院付添、自立生活支援のための見守りの援助（共に行う調理、家事、安全の見守り、意欲関心の引き出し等）、その他必要な身体のお世話

(2) 生活援助の内容

一般的な調理、洗濯、掃除、買物、衣類の補修、ベットメイク、ゴミ出し、薬取り等

(3) 相談助言の内容

生活や介護などに関する相談・助言

(4) 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、書類等の預かり

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（大掃除、庭掃除等）

⑥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）

⑦その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4 サービスの概要と利用料金

訪問介護の区分については、身体介護が中心である場合（以下、「身体介護中心型」という。）生活援助が中心である場合（以下、「生活援助中心型」という。）の2区分とされますが、1回の訪問介護において「身体介護」と「生活援助」が混在するような場合は、「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に「身体介護」と「生活援助」を組み合わせで算定します。

居宅サービス計画（居宅介護支援事業が作成するケアプラン）のサービス提供利用実績に基づいて計算し、訪問介護事業所が指定する方法により支払うものとします。

※市町村から負担割合証が記された証（負担割合証）が交付されますので、記載されている割合（1割・2割・3割）により負担額が異なります。

※介護保険の支給限度額の範囲を超えたサービス利用料は、全額自己負担になります。

（1）提供するサービスの利用料、利用者負担額（1回につき）

① 身体介護中心の場合

所要時間		基本単位 単位：(円)	特定事業所加算Ⅱ 利用者負担額：1割 (円)
身体介護			
	引き続き行う生活援助		
20分未満	(身体01)	163	179
20分以上30分未満	(身体1)	244	268
	20分～45分未満	309	340
	45分～70分未満	374	411
	70分以上	439	483
30分以上60分未満	(身体2)	387	426
	20分～45分未満	452	497
	45分～70分未満	517	569
	70分以上	582	640
60分以上90分未満	(身体3)	567	624
	20分～45分未満	632	695
	45分～70分未満	697	767
	70分以上	762	838

身体介護90分以上30分増すごとに82単位を加算した単位数を算定する。

生活援助中心の場合

生活援助	基本単位 単位：(円)	特定事業所加算Ⅱ 利用者負担額：１割（円）
所要時間		
２０分～４５分未満	１７９	１９７
４５分以上	２２０	２４２

※基本料金に対して、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は、25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

※上記の基本利用料は、厚生労働省が告示で示す介護給付費の金額であり、介護給付サービス費の金額が改定された場合は、これら基本料金も自動的に改定されます。尚、その場合は、事前に新しい基本料金を書面でお知らせします。

※以下の要件を満たす場合、上記基本部分の額から以下の料金を減算します。

当事業者の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月当りの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となり、当事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の85/100となります。ただし利用者数が50人未満の場合でも、サービスを行っている利用者のうち9割以上が当事業所と同一の建物等に居住している場合は上記金額の88/100となります。

（2）加算料金

以下の要件を満たす場合、基本部分に以下の料金が加算されます。

◎特定事業所加算Ⅰ（20%）・Ⅱ（10%）・Ⅲ（5%）

サービスの質の向上を行い積極的に評価する観点から、人材の質の確保、職員の活動環境の整備など行うことで加算されます。

※特定事業所加算Ⅱ（10%）の加算が適用されます。

◎初回加算⇒200単位／月

新規の訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは、初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行訪問した場合。

※利用者が、過去2月間（月の初日から末日までを1月とする）に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定される。

◎緊急時訪問介護加算⇒100単位／回

利用者やその家族等からの要請に基づき、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時に、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が、居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護中心型）を行った場合に加算。

◎生活機能向上連携加算（Ⅰ）⇒100単位／月

訪問リハビリ若しくは通所リハビリを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学、作業療法士・医師からの助言を受け（アセスメント・カンファレンス）を行い、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成する、リハビリ専門職・医師・通所リハ等のサービス提供の場において、ICTを活用した動画等により、利用者様の状態を把握し定期的に助言を行う。

◎生活機能向上連携加算（Ⅱ）⇒200単位／月

現行の訪問リハビリ・通所リハビリの理学、作業療法士・医師が利用者宅を訪問して、行う場合に加えてリハビリを実施している医療提供施設のリハビリ専門職・医師が訪問して行う。

◎介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算	介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数の 24.5% 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数の 22.4% 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）所定単位数の 18.2% 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）所定単位数の 14.5%
-------------	---

※所定単位数⇒基本サービス費に各種加算を加えた総単位数

※区分支給限度額基準額の対象外となります。

（３）キャンセル料

キャンセル料	利用者の都合でサービスを中止する際には、できる限り早めに事業所へ連絡下さい。サービス利用を下記によりキャンセルする場合、キャンセル料を請求させていただきます。	
	サービス利用日、連絡がなく訪問にてサービス利用を中止する場合	1,000円
	※但し、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。	

（４）その他

訪問介護サービス実施の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。また掃除道具、調理道具等は利用者のものを使用させていただきます。

５ 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

（１）虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者・志岐 桂悟
-------------	-----------

（２）虐待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事ができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

（３）虐待防止の適正化のための指針の整備をしています。

（４）従業者に対して、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、当該事業所従業者又は養護者（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。

6 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じて、その内容を速やかに開示します。

7 緊急時の対応について

サービス提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医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。

8 事故発生時の対応について

ご利用者に対する訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族様、当該使用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行い必要な措置を講じます。また、ご利用者様に賠償すべき事故が発生した場合には、誠意をもって速やかに損害賠償を行います。

事故が発生した際には、その原因を解明し事故の状況及び事故に際して採った処置について記録

を残し、職員との話し合いを持ち再発防止に努めます。

9 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

10 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

11 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定訪問介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保険医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問介護計画書」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

12 訪問介護サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替して、サービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

① ご契約者及び利用者ご本人からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情、その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。また、訪問介護員を交替する場合はご契約者及び利用者ご本人に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、ご契約者及び利用者ご本人は、当該事業所が提供するサービスで定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。ただし、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって、ご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

13 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等をサービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また、利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- (2) 指定訪問介護実施ごとに、サービス提供記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- (3) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

14 衛生管理等

- (1) 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。
- (2) 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。
- (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整備しています。
 - 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を実施します。

15 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護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を実施します。
- (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。

16 苦情の受付窓口

- (1) 当事業所における苦情の受付は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者）	津城 隆生
受付時間	毎週月曜～金曜 8：30～17：00
電話番号	0942-52-0634
FAX番号	0942-51-1102

(2) 行政機関その他苦情受付機関

筑後市役所 高齢者支援課 介護保険係	所在地 筑後市大字山ノ井 898 電話番号 0942-53-4115 FAX番号 0942-53-4119 受付時間 平日 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号 092-642-7859 FAX番号 092-642-7857 受付時間 平日 9:00～17:00
運営適正化委員会	所在地 春日市原町 3 丁目 1-7 クローバープラザ 6 階 電話番号 092-915-3511 FAX番号 092-584-3790 受付時間 平日 9:00～17:00

17 設置主体の法人の概要

名称 医療法人 清友会
 介護老人保健施設 クリーンパル・ゆう
 代表者名 理事長 植田 清一郎
 施設長 長 卓徳
 所在地 筑後市大字西牟田 6 3 6 3 番地の 2
 連絡先 0 9 4 2 - 5 2 - 1 1 8 1
 実施サービス 介護老人保健施設 短期入所療養介護 通所リハビリテーション
 居宅介護支援 訪問介護

指定訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

クリーンパルヘルパーステーション

説明者職名 サービス提供責任者 氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護の提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

事業所名 医療法人 清友会 クリーンパルヘルパーステーション

事業者住所 福岡県筑後市大字西牟田 6365 番地の 7

代表者氏名 理事長 植田 清一郎

契約者 住所

氏名

代筆者 住所

(続柄) 氏名

