

重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者(法人)の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部愛媛県済生会
主たる事務所の所在地	愛媛県松山市山西町997番地1
代表者（職名・氏名）	岡田 武志
電話番号	089－952－0332

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	済生会今治訪問介護事業所さいせい	
サービスの種類	訪問型サービス	
事業所の所在地	愛媛県今治市北日吉1丁目7番43号	
電話番号	0898－33－8830	
指定年月日・事業所番号	平成12年4月1日指定	3870200155
管理者の氏名	浅海 千奈美	
通常の事業の実施地域	今治市陸地部	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、訪問型サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態等の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

第一号訪問事業は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

① 身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
② 生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月31日から1月3日）及びお盆（8月15日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
サービス提供責任者	常勤 3人以上
訪問介護員	常勤 3人以上、 非常勤 3人以上

7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、負担割合に応じた額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（１）第一号訪問事業・訪問型サービスの利用料

【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内容	基本利用料 (1月あたり)	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
訪問型独自サービス11 (1月につき)	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	1,176	2,352	3,528
訪問型独自サービス12 (1月につき)	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	2,349	4,698	7,047
訪問型独自サービス13 (1月につき)	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	3,727	7,454	11,181

上記の基本利用料は今治市が定める金額であり、これが改定された場合はこれら基本利用料も自動的に改定されます。

【加算】

以下の要件を満たす場合、前記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	2,000	200	400	600
生活機能向上連携加算 (1月につき)	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等と同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合	(Ⅰ) 2,000	200	400	600
		(Ⅱ) 1,000	100	200	300
処遇改善加算 (Ⅱ)	当該加算の算定要件を満たす場合	所定単位数の224/1000			

(注) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

（２）支払い方法

上記（１）の利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直後の平日）に、あなたが指定する口座より引き落とします。

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター等及び今治市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0898-33-8830 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	今治市高齢介護課 月曜日から金曜日まで (ただし、祝日、年末年始(12月29日～1月3日)を除きます。) 受付時間 8:30～17:15	電話番号 0898-36-1526
	愛媛県国民健康保険団体連合会 月曜日から金曜日まで (ただし、祝日、年末年始(12月29日～1月3日)を除きます。) 受付時間 8:30～17:15	電話番号 089-968-8700

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
 - ① 医療行為及び医療補助行為
 - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター等又は当事業所の担当者へご連絡ください。

12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

未実施

13.ハラスメント対策

適切な訪問介護の提供を確保する観点より、済生会今治第二病院における「セクシャルハラスメント防止に関する規程」「パワーハラスメント防止に関する規程」並びに契約書の記載に準ずる。

14.虐待防止のための措置に関する事項

事業所は虐待の防止に努めるため、以下の措置を行う。

- ① 虐待防止のための指針を設ける。
- ② 虐待防止にかかる体制として、虐待防止検討委員会を設置する。
- ③ 虐待防止委員会の委員長を事業所の虐待防止にかかる措置の担当とする。
- ④ 虐待防止のための従業者への研修を定期的かつ計画的に行う。
- ⑤ 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を示したマニュアルを策定する。

15.業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- ①事業所は、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するものとする。
- ②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する。

16.身体拘束等の原則禁止

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。

- ①事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要事項を記載することとする。

<介護保険の給付対象とならないサービス>

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- ☆ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。
 - ☆ 複写物の交付
 - ☆ ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1枚につき10円
 - ☆ 自費のサービス
- 一時間未満 利用料金： 2,000円

令和 年 月 日

事業所は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

(事業者) 所在地 愛媛県松山市山西町 997 番地 1
事業者 社会福祉法人 農林 済生会支部 愛媛県済生会
代表者 支部長 岡田 武志

(事業所) 所在地 今治市北日吉町1丁目7番43号
事業所 済生会今治訪問介護事業所 さいせい
代表者 管理者 浅海 千奈美

私は、事業所より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利 用 者 住 所
氏 名 印

家族の代表者

(代理人)

住 所
本人との続柄
氏 名 印