

# 訪問介護ステーションまごのて

## 訪問介護 訪問型自立支援サービス 重要事項説明書

# 株式会社てのひら

## 訪問介護・訪問型自立支援サービス

### 重要事項説明書

サービスの提供開始にあたり、条例の規定に基づき、当事業者が説明させて頂く重要事項は、次のとおりです。

#### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 てのひら
主たる事務所の所在地	〒863-0043 天草市亀場町亀川758番地1
代表者（職名・氏名）	代表取締役 平井 富也
設立年月日	平成29年12月6日
電話番号	0969-24-8011

#### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問介護ステーションまごのて	
サービスの種類	訪問介護・訪問型自立支援サービス	
事業所の所在地	〒863-0043 天草市亀場町亀川758番地1	
電話番号	0969-24-8011	
指定年月日・事業所番号	平成30年4月1日指定	4371500937
管理者の氏名	井上 明日香	
通常の事業の実施地域	天草市（五和町、河浦町、天草町、宮地岳町、牛深町、御所浦町を除く）	

#### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者様が、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、サービス提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者様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、利用者様の要介護状態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

訪問介護は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の支援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	利用者様の身体に直接接触して行う支援、日常生活を営むのに必要な機能を高めるための支援等を行います。 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様に対して、支援を行います。 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30日から1月3日）及びお盆（8月13日から8月15日）を除きます。
営業時間	午前8時から午後5時まで

#### 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
介護福祉士	常勤 2人
訪問介護員 介護職員初任者研修課程 修了者	常勤 2人 非常勤 1人

#### 7. サービス提供の責任者

サービス提供責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	井上 明日香
	坂口 由佳

## 8. 利用料

サービスを利用された場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払い頂く「利用負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2・3割）の額です。ただし、介護保険給付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頂きます。

### （１）訪問介護の利用料

#### 【基本部分】

サービスの内容 1回あたりの所要時間		基本利用料 ※（注１）参照	利用者負担金（自己負担1割の場合） （＝基本利用料の1割） ※（注２）参照
身体介護中心型	20分未満	1,630円	163円
	20分以上30分未満	2,440円	244円
	30分以上1時間未満	3,870円	387円
	1時間以上1時間30分未満	5,670円	567円
	1時間30分以上	30分増すごとに820円を加算	30分増すごとに82円を加算
引き続き「生活援助中心型」を算定する場合		25分増すごとに650円を加算 （身体介護の所要時間が20分以上の場合に限る。）	25分増すごとに65円を加算
生活援助中心型	20分未満		
	20分以上45分未満	1,790円	179円
	45分以上	2,200円	220円

（注１）「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」において、利用者の同意を得て、同時に2人の訪問介護員等がサービス提供した場合は、上記基本利用料の2倍の額となります。

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、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訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注２）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

#### 【加算】

以下の要件を満たす場合、上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	利用者負担金 （自己負担1割の場合）
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合 （1月につき）	2,000円	200円

生活機能向上連携 加算（Ⅰ・Ⅱ）	指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションの一環として利用者の居宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により、共同して利用者の心身の状況等を評価した上で生活機能向上を目的とした訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合（1月につき）	Ⅰ：1,000円 Ⅱ：2,000円	Ⅰ：100円 Ⅱ：200円
夜間・早朝、 深夜加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）にサービス提供する場合	上記基本部分の25%	
	深夜（22時～翌朝6時）にサービス提供する場合	上記基本部分の50%	
介護職員等処遇改善 加算Ⅲ ※	当該加算の算定要件を満たす場合 令和6年6月～	1月の利用料金の18.2%（基本料金＋各種加算減算）	
中山間地域等に 居住する者への サービス提供加算※	中山間地域において、 <u>通常の事業の実施地域以外</u> に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本部分の5%	

（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）訪問型自立支援サービスの料金

### ●自己負担のめやす（月額定額制）

- ・週1回程度利用月1,176円（事業対象者・要支援1・要支援2）
- ・週2回程度利用月2,349円（事業対象者・要支援1・要支援2）
- ・週2回を超える月3,727円（事業対象者・要支援2）
- ・初回加算：200円
- ・介護職員処遇改善加算Ⅲ：所定単位×5.5%
- ・介護職員等処遇改善加算Ⅲ：所定単位×18.2%

※ 負担割合証の2割負担の方は、上記の2倍となります。

## （３）支払い方法

上記の利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求させていただきますので、現金支払い・口座引き落としいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用負担金の受領に関わる領収書等については、利用負担金の支払いを受けた際にお渡し致します。

## 9. 緊急時における対応方法

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

## 10. 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、速やかに利用者様のご家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 1 1. 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 0969-24-8011 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	天草市高齢者支援課	電話番号 0969-23-1111
	熊本県国民健康保険団体連合会	電話番号 096-365-0329

## 1 2. 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頂きたいことは、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致します。

(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介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

## 1 3. 虐待・身体拘束の防止について

事業者は、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・身体拘束等の適正化のための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・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- (3) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。
- (4) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- (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）による虐待等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) 事業者は、利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行いません。
- (7) やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。
- (8) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

虐待防止担当者・責任者：管理者 平井 富也

#### 1 4. 衛生管理について

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 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) 事業所における感染症等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。
- (4) 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (5) 従業者に対し、感染症等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。

#### 1 5. 業務継続に向けた取組の強化について

- (1) 感染症等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。

#### 1 6. ハラスメント

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
- (2) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (3) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (4) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

※上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- (5) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (6) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。  
また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (7) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

(附則)

○令和2年11月22日より 2. 事業所概要、管理氏名変更、7. サービス提供の責任者  
人数変更 (追加)

○令和3年4月1日より 8. 利用料、介護報酬改定に伴う料金変更

○令和6年4月1日より 8. 介護報酬改定に伴う料金変更、13～16. 条文追加

## サービス内容について (訪問介護・訪問型自立支援サービス)

### 1. 提供するサービス

- ① サービスの提供にあたっては、訪問介護計画書に基づき、適切にサービスを提供させていただきます。
- ② サービスの提供について、ご不明点等ありましたら、いつでも遠慮なく質問されてください。

### 2. 担当職員の変更

- ① いつでも担当の訪問介護職員の変更を申し出ることができます。その場合、当事業者は、訪問介護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。
- ② 当事業者は、担当の訪問介護職員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当の訪問介護職員を変更することがあります。その場合には、事前に承諾を頂きます。

### 3. 医療的サービスについて

- ① 当事業所がご提供させて頂くサービスにおいて、以下の内容については介護保険の適用外となります。その為、医療的サービスを実施させて頂く際にはご本人様、ご家族に以下の内容にご承諾頂く必要があります。

1. 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について専門的な判断や技術を必要としない処置 (汚物で汚れたガーゼの交換を含む)
2. 軟膏の塗布 (褥瘡の処置を除く)
3. 湿布の貼付
4. 点眼薬の点眼
5. 一包化された内用薬の内服 (舌下錠の使用も含む)
6. 坐薬挿入
7. 鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助

(利用者様が以下の3条件を満たしていること)

1. 入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
2. 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
3. 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと



説明者 ( )

上記の者より説明を受け、内容について承諾しました

【利用者】

住所

氏 名

署名代行者 (代理人)

私は、本人の契約意思を確認し署名代行いたしました。

続 柄：

代理理由：

住所

氏 名

【事業者】熊本県天草市亀場町亀川758番地1

株式会社てのひら

代表取締役 平井 富也

【事業所】 熊本県天草市亀場町亀川758番地1

訪問介護ステーションまごのて