

重要事項説明書

(訪問介護サービス)

あなたに対する訪問介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、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 事業者概要

事業者名称	有限会社さゆみの里
主たる事務所の所在地	愛知県犬山市大字羽黒字高見 22 番地の 1
代表者名	代表取締役 木村 洋
設立年月日	平成 15 年 4 月 1 日
電話番号	0568-69-5677

2 ご利用事業所

ご利用事業所の名称	ヘルパーステーション リーベ楠
サービスの種類	訪問介護
指定番号	2370304178
指定年月日	平成 30 年 2 月 1 日
管理者名	木村 洋
所在地	名古屋市北区楠味鋤五丁目1221番地
電話番号	052-934-7148
通常の実業の実施地域	名古屋市東区、西区、北区、春日井市

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	指定訪問介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護の事業を提供することを目的とする。
運営の方針	指定訪問介護の基本方針として、訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。 事業の実施に当たっては、関係市町村、居宅介護支援事業者及びいきいき支援センター(以下、「居宅介護支援事業者等」という。)等、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

4 ご利用事業所の職員体制

従業者の職種	資格	常勤	非常勤
管理者	介護職員 初任者研修修了者	1名 (兼務住宅型有料老人 ホームリーベ楠施設長)	
サービス提供責任者	介護福祉士	2名	
	実務者研修修了者		
訪問介護員	介護福祉士		16名
	実務者研修修了者		5名 (内1名 兼務:住宅型有料 老人ホームリエート味鋤施 設長)
	介護職員 初任者研修修了者		2名
	介護職員 基礎研修過程修了者		
	訪問介護に関する研修 1級課程修了者		
	訪問介護に関する研修 2級課程修了者		
	ホームヘルパー1級		
	ホームヘルパー2級		
	保健師		
	看護師		2名
	准看護師		
	居宅介護従業者 養成研修1級課程修了者		
	居宅介護従業者 養成研修2級課程修了者		

5 営業時間

営業日	月曜日～金曜日 (国民の休日及び12月29日から1月3日までを除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分
サービス提供時間	24時間(応相談)

6 サービスの概要

訪問介護サービスの種類	サービス時間	利用料(※)	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護 排泄介助 食事介助 清拭、入浴 身体整容 口腔ケア 体位変換 移動・移乗介助 通院・外出介助 起床及び就寝介助 服薬介助 自立生活支援のための 見守りの援助	20分未満 (163 単位)	1,801 円	181 円	361 円	541 円
	20分以上30分未満 (244 単位)	2,696 円	270 円	540 円	809 円
	30分以上1時間未満 (387 単位)	4,276 円	428 円	856 円	1,283 円
	1時間以上 1時間30分未満 (567 単位)	6,265 円	627 円	1,253 円	1,880 円
生活援助 掃除 洗濯 ベッドメイク 衣類の整理・被服の補修 一般的な調理、配下膳 買物・薬の受け取り	20分以上45分未満 (179 単位)	1,977 円	198 円	396 円	594 円
	45分以上 (220 単位)	2,431 円	244 円	487 円	730 円

※ 地域ごとに設定された1単位の単価(11.05)を乗じて算定した金額

- ◆ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、ご利用者様の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。
- ◆ ご利用者様の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、ご利用者様の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記利用料の2倍になります。
- ◆ サービスが早朝、夜間、深夜に提供された時には、利用料として時間帯に応じた料金を加算されます。
 - 早朝(6時～8時) 所定単位数の25%を加算
 - 夜間(18時～22時) 所定単位数の25%を加算
 - 深夜(22時～翌6時) 所定単位数の50%を加算
- ◆ 訪問介護同一建物減算1
 - 下記のご利用者様等にサービスを行う場合、所定単位数の10%減算されます。
 - ① 指定訪問介護事業所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指定訪問介護事業所と同一建物(以下「同一敷地内建物等」という。)に居住するご利用者様(指定訪問介護事業所における1月当たりのご利用者様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ご利用者様を除く。)
 - ② 指定訪問介護事業所における1月当たりのご利用者様が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住するご利用者様に対し、指定訪問介護を行った場合
- ◆ 訪問介護同一建物減算3
 - 下記のご利用者様等にサービスを行う場合、所定単位数の12%減算されます。
 - ① 正当な理由なく、事業所において、算定日が属する月の前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住するご利用者様(指定訪問介護事業所における1月当たりのご利用者様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ご利用者様を除く。)に提供されたものの占める割合が90/100以上である場合

加算等について

加算の名称	説明
初回加算	<p>初回のみ200単位</p> <p>新規に訪問介護計画を作成したご利用者様に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。</p>
緊急時 訪問介護加算	<p>1回の要請に対して1回100単位</p> <p>緊急時訪問介護加算は、ご利用者様やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護(身体介護)を行った場合に加算します。</p>
特定事業所加算 特定事業所加算Ⅱを算定	<p>1回 あたり</p> <p>I： 所定単位数の 20%を加算 II： 所定単位数の 10%を加算 III： 所定単位数の 10%を加算 IV： 所定単位数の 3%を加算 V： 所定単位数の 3%を加算</p> <p>特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保や訪問介護員等への研修や技術指導、サービス提供時の留意事項についての文書等による確実な指示、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。</p>
介護職員処遇改善加算 介護職員処遇改善加算Ⅰを算定	<p>1月に つき</p> <p>I：所定単位数の 24.5%を加算 II：所定単位数の 22.4%を加算 III：所定単位数の 18.2%を加算 IV：所定単位数の 14.5%を加算 V(1)～(14)：所定単位数 7.6%～22.1%を加算</p> <p>介護職員処遇改善加算は、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。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度額の対象外となります。</p>

7 お支払い方法

ご利用者様負担額及びその他の費用については、1か月ごとに計算しご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払下さい。

- ① ご利用者様指定口座からの自動振替
ご指定の金融機関の口座から月1回引き落とします
- ② 事業者指定口座への振り込み
期日までにお振込み願います。振込手数料はご利用者様負担となります

指定口座	大垣共立銀行 田県支店 普通 口座番号 433562 有限会社さゆみの里 代表取締役 木村 洋
------	--

お支払を確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。

また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

8 交通費実費

ご利用者様の居宅が、当該事業所の通常の事業実施地域以外にある時は、交通費の実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は、以下の額とします。 事業所の実施地域を越える地点から、片道1キロメートル当たり 15円
--

9 キャンセル料

当日	利用料の50%請求させていただきます。
前日	キャンセル料は不要となります。

10 虐待の防止

事業者は、ご利用者様の人権の擁護及び虐待の防止等のために、次に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、訪問介護員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 訪問介護員に対し、虐待の防止のために研修を定期的に実施します。
- ④ サービス提供中に、事業者の訪問介護員又は養護者(ご利用者様の家族などの高齢者を現に擁護する者)による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合には、速やかにこれを保険者に通報します。

11 身体拘束等の適正化

事業所は、サービスの提供に当たっては、ご利用者様又は他のご利用者様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、身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)は行いません。事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

12 衛生管理等

事業所において感染症が発症し、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防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、訪問介護員に周知徹底を図ります。
- 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ます。
- ③ 訪問介護員に対し、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の実施します。

13 業務継続計画

- ① 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者様に対するサービスの提供を継続的に実施するため、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ます。
- ② 訪問介護員に対し、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の実施します。
- ③ 事業所は、定期的な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実施します。

14 苦情申立窓口

ご利用者様ご相談窓口	ご利用時間 午前8時30分～午後17時30分 電話 052-934-7148 FAX 052-934-7149
名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険課 東桜分室	電話 052-959-3087
愛知県 国民健康保険団体連合会	電話 052-971-4165

15 緊急時の対応方法

ご利用者様の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。緊急連絡先に連絡いたします。

協力医療機関	医療機関の名称	医療法人 木村内科
	院長名	木村 央
	所在地	愛知県犬山市大字羽黒神明 6
	電話番号	0568-67-0008
	診療科	内科、皮膚科
緊急連絡先①	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	
緊急連絡先②	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	