

(様式第 3 号)

指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕事業 重要事項説明書

この「指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕事業重要事項説明書」は、公益財団法人寝屋川市保健福祉公社(以下「事業者」という。)とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 37 号)第 8 条〔指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 35 号)第 8 条〕の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容について、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを、事業者が説明するものです。

公益財団法人寝屋川市保健福祉公社
訪問介護事業所

1. 指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕事業を提供する事業者

(1) 事業者名称	公益財団法人寝屋川市保健福祉公社
(2) 代表者氏名	理事長 原田 立雄
(3) 所在地 連絡先	大阪府寝屋川市池田西町 28 番 22 号 電話番号 072-838-0421 FAX 072-838-0479 ホームページ http://www.neyagawa-kosha.or.jp
(4) 設立年月日	平成 24 年 4 月 1 日

2. 指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕事業を担当する事業所

(1) 事業所名称	公益財団法人寝屋川市保健福祉公社 訪問介護事業所 (指定事業所番号 大阪府 2770301865 号)
(2) 事業所所在地 連絡先	大阪府寝屋川市池田西町 28 番 22 号 寝屋川市立保健福祉センター内 電話番号 072-838-0421 FAX 072-838-0479
(3) 事業所管理者	中野 雅代
(4) 事業実施地域	寝屋川市
(5) その他指定	指定障がい福祉サービス(居宅介護・重度訪問介護) 指定介護機関(生活保護法)

3. 事業の目的

この事業は、公社の専門職員が要介護状態または要支援状態にある高齢者等が快適な在宅生活を送るための支援を提供することを目的とする。

4. 事業の運営方針

(1) 指定訪問介護事業の運営方針

指定訪問介護事業は、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に配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとします。

(2) 指定介護予防訪問介護事業の運営方針

指定介護予防訪問介護事業は、利用者の心身機能の改善、環境調整等を通

じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うものとします。

5. 事業所窓口の営業日および営業時間

(1) 営業日	月曜日から金曜日（ただし、祝日、12月29日から1月3日までを除く。）
(2) 営業時間	午前9時から午後5時30分

6. サービス提供日と時間帯

(1) サービス提供日	年中無休
(2) サービス提供時間	指定訪問介護サービスは午前6時から午後10時まで ※指定介護予防訪問介護サービスは午前8時から午後6時まで

7. 事業所の従業者体制

職種・職務の内容	員数
(1) 管理者（※サービス提供責任者を兼務） 職員に法令等を遵守させるために必要な業務および利用申込みに係る調整を行うとともに、適切な事業運営が行われるよう総括します。	常勤 1人
(2) サービス提供責任者 以下の業務を行います。 ア 利用相談 イ 利用者状況の把握 ウ サービス担当者会議の参加 エ 訪問介護計画または介護予防訪問介護計画の作成、説明および交付 オ 訪問介護員の配置 カ サービスの実施状況の継続的な把握および評価 キ 訪問介護員の業務管理	常勤 4人（管理者含む）

ク 要介護(要支援)認定申請に係る援助 ケ 介護給付費等の請求業務	
(3) 訪問介護員 訪問介護計画〔介護予防訪問介護計画〕に基づき 指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕サービスの 提供にあたります。	非常勤 55 人 (登録型訪問介護員を 含む。)

8. 指定訪問介護サービスの内容

(1) 訪問介護計画の作成

利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等を把握・分析し、サービスの提供によって問題解決方法を明らかにし（アセスメント）、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護計画を作成します。

(2) 身体介護：利用者の身体に直接触れて行う介助等を中心に行います。

ア 食事介助・水分補給・特段の調理	食事の介助、水分補給、特段の専門的配慮をもって行う調理(嚥下困難者のための流動食等)を行います。
イ 服薬介助	配剤された薬の確認、包化された内用薬の内服・軟膏の塗布・湿布の貼付・点眼などの介助、飲み忘れ等の薬の確認を行います。
ウ 更衣介助	部分保清をして、着替えてもらう介助を行います。
エ 排泄介助	排泄の介助、トイレへの誘導・ポータブルトイレへの移動・おむつの交換などを行います。
オ 入浴・清拭介助	入浴（全身浴）・部分浴(手浴・足浴)の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
カ 整容介助	日常的な行為としての身体整容(手足の爪切り・耳そうじ・口腔ケア・髪の手入れなど)の介助を行います。
キ 起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
ク 体位変換・移乗・移動介助	床ずれ予防のための体位変換、車いすへ移乗、室内の移動の介助を行います。
ケ 通院・外出介助	通院や買物同行などの外出介助を行います。

コ 自立生活支援のための見守りの援助	調理や家事などを行うことや安全の見守り、意欲・関心の引き出しなどの自立支援、日常生活活動（ADL）向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りなどを行います。
サ その他必要な介助	その他居宅サービス計画（ケアプラン）等の位置づけに応じて介助を行います。

(3) 生活援助：日常生活の援助を中心に行います。

ア 調理配下膳	利用者の食事づくり、配膳・下膳などを利用者のできる範囲を支持し、できないところを援助します。
イ 掃除・ゴミ出し	利用者の居室やトイレの掃除、ゴミ出しなどを利用者のできる範囲を支持し、できないところを援助します。
ウ 洗濯	利用者の衣類等の洗濯、乾燥（物干し）、取り込み、整理・収納などを利用者のできる範囲を支持し、できないところを援助します。
エ ベッドメイク・布団干し	利用者が使用している布団干しや取り入れ、シーツ交換、布団カバーの交換などを利用者のできる範囲を支持し、できないところを援助します。
オ 衣類の整理・補修	利用者が使用している衣類の整理や補修など利用者のできる範囲を支持し、できないところを援助します。
カ 生活必需品の買い物代行	利用者の日常生活に必要な品の買い物の代行を必要に応じて行います。
キ その他必要な援助	その他日常生活に必要な援助を居宅サービス計画（ケアプラン）等の位置づけに応じて行います。

9. 指定介護予防訪問介護サービスの内容

(1) 介護予防訪問介護計画の作成

利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等を把握・分析し、サービスの提供によって問題解決方法を明らかにし（アセスメント）、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防訪問介護計画を作成します。

- (2) 介護予防訪問介護費（Ⅰ）…1週に1回程度
- (3) 介護予防訪問介護費（Ⅱ）…1週に2回程度
- (4) 介護予防訪問介護費（Ⅲ）…1週に2回を超えた場合

なお、上記(2)、(3)および(4)のサービス内容については、「本人ができることはできる限り本人が行う」ことを基本に介護予防のための身体介護や生活援助を行います。具体的な内容については「8. 訪問介護サービスの内容」をご参照ください。なお、当サービスは、身体介護や生活援助を分けずに行います。

10. サービス提供前の事前準備等について

訪問介護員は、サービスの提供を行う事前準備等として、必要に応じて、以下の項目を行います。

(1) 健康確認	利用者の安否確認、顔色等のチェックを行います。
(2) 環境整備	利用者の居室内の換気、室温、日当たりの調整などを行います。
(3) 相談援助、情報収集・提供	サービスに関する相談やそれに関する情報収集・提供などを行います。
(4) サービス提供後の記録等	サービス提供終了後、提供した内容の記録等を行います。その記録は利用者に確認（確認印またはサインをいただきます。）後、その控えをお渡しします。

11. 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ア 医療行為・医療補助行為（主治医が交付する指示書により行う特定行為は除く。）
- イ 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ウ 利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受
- エ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- オ 利用者の同居家族等に対するサービスの提供（同居家族等の障害、疾病等により提供が必要とする場合であって、ケアプランにあるものを除く。）
- カ その他利用者また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

12. 指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービスの利用料と自己負担額

指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービスの利用料と自己負担額は、別紙「指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービス利用料について」のとおりです。なお、自己負担額の目安について事前に知りたい場合は、居宅サービス計画〔介護予防サービス・支援計画〕に沿って、日常生活の状況や利用意向をもとに、別途お見積りいたします。

13. サービス利用料等の請求と支払い方法

(1) 利用料等の請求

利用料等の請求書は、実際に受けられたサービスごとに計算した利用明細書を添えて利用月の翌月 25 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。

(2) 利用料等の支払い

請求書をご確認のうえ、月末までに現金でお支払いください。なお、利用者から利用料等の支払いを受けたときは、利用者あての領収書を発行します。

14. サービスの提供を開始するまでの流れ

(1) 指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービスの利用をご希望される場合、指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービス利用申請書に必要事項をご記入の上、事業者にご提出してください。

(※そのときに介護保険被保険者証の記載内容を確認させていただきます。なお、生活保護受給者の人は、担当の福祉事務所にご相談ください。)

(2) 利用申請書を提出していただきましたら、事業者と指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービスの利用契約を取り交わします。

(3) 契約の締結後、サービス提供責任者が訪問介護計画（介護予防にあつては介護予防訪問介護計画）を作成します。なお、作成した計画は、利用者またはご家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。

(4) 計画の内容に同意をしていただきましたら、その計画に基づいてサービスが開始されます。なお、この計画は 2 通作成し、利用者と事業者、各自 1 通ずつ保有します。

(5) サービスの提供は、訪問介護員が計画に基づいて行います。また、利用者等の心身の状況や意向などにより、必要に応じて、計画内容を変更すること

ができます。

15. 身分証明書の携行

職員は、常に身分証明書を携行し、利用者またはその家族から提示を求められた時は、いつでも提示します。

16. 担当訪問介護員の変更を希望される場合

利用者の事情により、担当訪問介護員の変更を希望される場合は、担当のサービス提供責任者までご連絡下さい。利用者のご希望を尊重して調整を行いますが、事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もあります。

17. 記録の保管

- (1) 事業者は、職員ならびに設備、備品および会計に関する諸記録を整備するとともに、利用者に対する指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕サービスの提供に関する諸記録を整備し、そのサービスを提供した日から5年間保管します。
- (2) 利用者は、サービスの提供に関する諸記録の閲覧および写しを請求することができます。写しを必要とされる場合は、写しの作成費用を負担していただきます。

18. 緊急時における対応方法

指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕サービスの提供中に、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医、救急隊およびご家族へ連絡します。

19. 事故発生時における対応方法

利用者に対する指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕サービスの提供により事故が発生したときは、寝屋川市、ご家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等へ連絡を行います。

また、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

ただし、事業者は自己の責に帰すべき理由がなかった場合はこの限りではありません。なお、事業者は、次の損害賠償保険に加入しています。

加入保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険の種類と内容	介護保険・社会福祉事業者総合保険 ア 基本賠償責任 イ 業務中傷害補償 ウ 個人情報漏えい賠償責任補償

20. 個人情報の保護と秘密の保持

- (1) 事業者は、収集した利用者およびその家族の個人情報については、利用者およびその家族等に提示した利用目的以外には原則的に利用しないものとし、その情報を外部へ提供する場合は、事前に文書で利用者およびその家族等の同意を得た上で行います。
- (2) 事業者は、業務上知り得た利用者およびその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この契約が終了した後も同様です。
- (3) 事業者は、利用者およびその家族等の個人情報の記録を、善良な管理者の注意をもって管理し、当該記録を処分する際は、第三者への漏洩を防ぐための措置をとります。
- (4) 事業者は、職員が在職中に知ることのできた利用者およびその家族に関する秘密を、退職後も第三者に漏らすことがないように必要な措置を講じます。

21. 虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (2) 成年後見制度に関する情報の提供を行います。
- (3) サービス提供中に、職員または養護者（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、これを寝屋川市に通報します。

22. 相談、苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 公益財団法人寝屋川市保健福祉 公社訪問介護事業所	所在地 寝屋川市池田西町 28 番 22 号 受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分 電話番号 072-838-0421 ファックス番号 072-838-0479 担 当 中 野 雅 代
【市町村(保険者)の窓口】 寝屋川市高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町 28 番 22 号 受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分 電話番号 072-838-0518 ファックス番号 072-838-0102
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号 受付時間 午前 9 時～午後 5 時 電話番号 06-6949-5446

※市町村の窓口および公的団体の窓口は、あなたの保険者によって異なります。
お手持ちの被保険者証の記載内容をご確認ください。

23. 重要事項の説明年月日

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

私は、この重要事項説明書に基づき、重要事項を説明しました。

【事業者】

事業者名称 公益財団法人寝屋川市保健福祉公社
代表者氏名 理事長 原 田 立 雄
事業所名称 公益財団法人寝屋川市保健福祉公社訪問介護事業所

説明者氏名 _____ (印)

私は、この重要事項説明書に基づいて事業者の説明を受けました。

【ご本人さま】 ※サービスの提供を受ける者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

【署名代行者】

私は本人の意思を確認のうえ、本人に代わり、上記署名を行いました。

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

[署名代行の理由： _____]

【代理人】

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

[利用者との続柄： _____]

(別紙)

指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービス利用料について

1. 指定訪問介護サービスの利用料および自己負担額(介護保険適用分)について

(1) 訪問介護費

ア 身体介護が中心である場合

(単位：円／回)

時間帯	所要時間	利用料	自己負担額(1割)
昼間 ※	20分以上 30分未満	2,764	277
	30分以上 1時間未満	4,379	438
	1時間以上 1時間30分未満	6,363	637
	以降 30分増すごとに加算	899	90

※昼間：8時から18時まで

イ 生活援助が中心である場合

(単位：円／回)

時間帯	所要時間	利用料	自己負担額(1割)
昼間※	20分以上 45分未満	2,070	207
	45分以上	2,558	256

※昼間：8時から18時まで

ウ 身体介護に引き続き20分以上の生活援助を行った場合

身体介護の利用料に生活援助の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに758円/回(自己負担額は76円/回)を加算します。なお、加算額は2,276円/回(自己負担額は228円/回)を限度とします。

(2) 時間帯について

(1)にある所要時間については、実際のサービス提供時間ではなく、訪問介護計画に明記された時間数によるものとします。

(3) 加算について

(1)の訪問介護費に下記算定要件に適用する場合は、加算します。

ア 早朝・夜間の加算

早朝(午前6時から午前8時までの時間)および夜間(午後6時から午後10時までの時間)については、1回につき(1)の訪問介護費に25%を加算します。

イ 2名で訪問した場合の加算

同時に2人の訪問介護員がサービスの提供を行った場合については、1回につき(1)の訪問介護費の2倍になります。

ウ 緊急時訪問介護加算 ・ ・ ・ 1,084円(自己負担額109円)

利用者やその家族から要請を受けて、24時間以内にサービス提供責任者が居宅介護支援専門員と連携し、当該居宅介護支援専門員が必要と認めた場合に、サービス提供責任者またはその他の訪問介護員が居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合に1回の要請につき1回を限度に加算します。

エ 初回加算 ・ ・ ・ 2,168円(自己負担額217円)

新規に訪問介護計画を作成し、サービス提供責任者がサービスを提供した場合、もしくは訪問介護員が提供するサービスにサービス提供責任者が同行した場合に1月につき加算します。また、一度利用を中止されて2か月以上利用されなかった場合、サービス再開月に加算されます。

オ 生活機能向上連携加算 1,084円(自己負担額109円)

訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成した場合(開始月以降3か月の間のみ)

2. 指定介護予防訪問介護サービス利用料と自己負担額(介護保険適用分)

(1) 介護予防訪問介護費

介護予防訪問介護費は、月額になります。

(単位：円／月)

介護予防訪問介護費（Ⅰ）		介護予防訪問介護費（Ⅱ）		介護予防訪問介護費（Ⅲ）	
利用料	13,289	利用料	26,579	利用料	42,156
自己負担額	1,329	自己負担額	2,658	自己負担額	4,215

(2) 加算について

(1)の介護予防訪問介護費に下記算定要件に適用する場合は、加算します。

ア 初回加算 ・ ・ ・ 2,168 円(自己負担額 217 円)

新規に介護予防訪問介護計画を作成し、サービス提供責任者がサービスを提供した場合、もしくは訪問介護員が提供するサービスにサービス提供責任者が同行した場合に 1 月につき加算します。また、一度利用を中止されて 2 か月以上利用されなかった場合、サービス再開月に加算されます。

イ 生活機能向上連携加算 1,084 円(自己負担額 109 円)

訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による介護予防訪問介護計画を作成した場合(開始月以降 3 か月の間のみ)

3. その他の費用等について

(1) 利用者のお住まいが寝屋川市以外の場合、交通費の実費を請求いたします。なお、事業者の自動車を使用した場合は、次の額を請求いたします。

事業所から片道 5km 未満	200 円
事業所から片道 5km 以上 10km 未満	400 円
事業所から片道 10km 以上の場合	400 円に 2km ごとに 100 円加算

(2) 指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護〕サービス提供のために利用する電気、ガス、水道、電話等の費用は利用者負担となります。

(3) 指定訪問介護〔介護予防訪問介護〕サービスの利用をキャンセルされる場合は、利用者がサービス提供の前日午後 5 時までには事業所に通知してください。利用当日のキャンセルについては、キャンセル料として 500 円を請求い

たします。ただし、利用者に体調不良などの正当な理由がある場合は、この限りではありません。

- (4) 介護保険制度では、要介護状態区分（要支援 1・2、要介護 1～5）に応じて、1 か月あたりの保険給付の上限額（支給限度基準額）が決められています。上限の範囲内でサービスを利用するときは、利用者の自己負担額は利用料の 1 割負担となりますが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額が利用者の負担となります。
- (5) 利用者の自己負担額は、原則利用料の 1 割負担となりますが、時効消滅した未納保険料がある場合、寝屋川市から保険料の減免を受けている場合については、負担する割合が変わることがありますので、被保険者証の記載内容をご確認ください。また、生活保護を受給している場合は、公費負担されますので原則自己負担額はありません。
- (7) 利用者が要介護〔要支援〕認定を受けていない場合には、サービス利用料の全額を一旦お支払いただきます。要介護〔要支援〕の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から差し戻されます。（償還払い）
- この償還払いとなる場合、利用者が介護保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

以 上