

「指定訪問介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(愛知県指定 第 2372800058 号)

当事業所はご契約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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	8
7. 苦情の受付について	9
8. 虐待の防止について	10
9. 第三者評価の実施について	10

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 碧南市社会福祉協議会 |
| (2) 法人所在地 | 愛知県碧南市山神町8丁目35番地 |
| (3) 電話番号 | 0566-46-3702 |
| (4) 代表者氏名 | 会長 石川 徹 |
| (5) 設立年月 | 昭和47年11月18日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|------------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定訪問介護事業所 |
| | 平成11年9月28日指定 愛知県第2372800058号 |

- (2) 事業の目的 指定訪問介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 碧南ふれあい訪問介護事業所
- (4) 事業所の所在地 愛知県碧南市山神町8丁目35番地
- (5) 電話番号 0566-46-1198
緊急 080-6916-6087
- (6) 管理者氏名 中川 英治
- (7) 当事業所の運営方針 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います。
- (8) 開設年月 平成12年4月1日
- (9) 事業所が行っている他の業務
当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
[介護予防・日常生活支援総合事業]
平成29年4月1日指定 愛知県第2372800058号
[居宅介護]
平成18年10月1日指定 愛知県第2313200061号

3. 事業実施地域及び営業日・時間及びサービス提供日・時間

- (1) 通常の事業の実施地域 碧南市内
- (2) 営業日・時間及びサービス提供日・時間

営業日	月曜日から金曜日 ただし、祝日、年末年始を除く
営業時間	午前8時30分から午後5時15分
サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	午前7時から午後9時

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1 名		2.9 名	1 名	
2. サービス提供責任者	2 名			2 名	
3. 訪問介護員	2 名	19 名			
(1)介護福祉士	1 名	7 名			
(2)訪問介護養成研修 1 級 (ヘルパー1 級) 課程修了者	1 名				
(3)訪問介護養成研修 2 級 (ヘルパー2 級) 課程修了者		12 名			

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 4 条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要と利用料金＞

○身体介護

入浴・排せつ・食事等の介護を行います。

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をします。

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

① 身体介護

○入浴介助

…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。

○排せつ介助

…排せつの介助、おむつ交換を行います。

○食事介助

…食事の介助を行います。

○体位変換

…体位の変換を行います。

○通院介助

…通院の介助を行います。

② 生活援助

○調理

…ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

○洗濯

…ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

○掃除

…ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

○買い物

…ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。

<サービス利用料金>（契約書第8条参照）

人材の質の確保やヘルパーの活動環境の整備等を行っている事業所として、特定事業所加算Ⅱをいただいております、それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次の通りです。

また、令和6年度から令和8年度までの経過措置等として、地域単価の変更により地域区分6級地（1単位当たり10.42円）の単価とさせていただきます。

＜利用料金負担 1 割の場合＞

	サービスに要する時間	20 分以上 30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間半未満
身体介護	1. 利用料金	2,680 円	4,260 円	6,240 円
	2. うち、介護保険から給付される金額	2,412 円	3,834 円	5,616 円
	3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	268 円	426 円	624 円
	サービスに要する時間	20 分以上 45 分未満	45 分以上	
生活援助	4. 利用料金	1,970 円	2,420 円	
	5. うち、介護保険から給付される金額	1,773 円	2,178 円	
	6. サービス利用に係る自己負担額 (4-5)	197 円	242 円	

☆サービス利用料金の自己負担額は、介護保険負担割合証に記載してある割合にしたがっていただきます。2 割負担の場合は上記の 2 倍、3 割負担の場合は上記の 3 倍をいただきます。

☆身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に、引き続き所要時間 30 分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときの料金は国の定められた規定どおりです。

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて、介護給付費体系により計算されます。

☆平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・夜間（午後 6 時から午後 9 時まで）：25%
- ・早朝（午前 7 時から午前 8 時まで）：25%

☆2 人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保

険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。なお、介護保険負担割合証に記載してある割合にしたがっていただきます。2割負担の場合は下記の2倍、3割負担の場合は下記の3倍をいただきます。

＜利用料金負担額1割の場合＞

	利用料金	うち、介護保険から 給付される金額	サービス利用に 係る自己負担額
初回加算	2,000 円／月	1,800 円／月	200 円／月
緊急時訪問介護加算	1,000 円／回	900 円／回	100 円／回
生活機能向上連携加算Ⅰ	1,000 円／月	900 円／月	100 円／月
口腔連携強化加算	500 円／月	450 円／月	50 円／月

☆初回加算は、新規、または過去二月に訪問介護の提供を受けていない場合に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算されます。

☆緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、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）を行った場合に加算されます。

☆生活機能向上連携加算Ⅰは、利用者に対して、訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーション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療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、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を作成（変更）した場合に加算されます。

☆口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、ケアマネジャーに対し、評価の結果を情報提供した場合に加算されます。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条、第８条参照）

＊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。

＜サービスの概要と利用料金＞

①介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

☆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、次の通りです。また、令和６年度から令和８年度までの経過措置等として、地域単価の変更により地域区分６級地（１単位当たり 10.42 円）の

単価とさせていただきます。

身体介護	20 分以上 30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間半未満
	2,680 円	4,260 円	6,240 円
生活援助	20 分以上 45 分未満	45 分以上	
	1,970 円	2,420 円	

☆平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ・早朝（午前 7 時から午前 8 時まで）：25%
- ・夜間（午後 6 時から午後 9 時まで）：25%

（３）交通費（契約書第 8 条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した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、次の額をいただきます。

- ①事業所の実施地域を越える地点から、片道 20km 未満 500 円
- ②事業所の実施地域を越える地点から、片道 20km を超え 10km までごとに 100 円加算

（４）利用料金のお支払い方法（契約書第 8 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 26 日（当日が休業日のときは、翌営業日）に指定の金融機関から口座振替の方法でお支払いいただきます。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

金融機関からの引落とし業務は、三井住友カード㈱に委託しています。

（５）利用の中止、変更、追加（契約書第 9 条参照）

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前営業日の午後 5 時までに事業者へ申し出てください。
- 利用予定日の前営業日の午後 5 時までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として当日の利用料金自己負担額をお支払いいただきます。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

（６）所得が低く生計が困難な方につきましては、基準に基づき、申請により利用者負担

の軽減を受けることができます。

6. 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員

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（契約書第6条参照）

① ご契約者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。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等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) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

① 定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当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。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更（契約書第10条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 緊急時の対応方法（契約書第12条参照）

サービスの提供時に容体の変化等により緊急を要する場合は、事前の打合せにより、救急車、家族、主治医、居宅介護支援事業所等へ連絡します。

（６）訪問介護員の禁止行為（契約書第１４条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護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。

- | |
|----------------------------------|
| ①医療行為 |
| ②ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受 |
| ③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供 |
| ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙 |
| ⑤ご契約者もしくはその家族等に対する宗教活動、政治活動、営利活動 |
| ⑥その他、ご契約者もしくはその家族等に対する迷惑行為 |

７．苦情の受付について（契約書第２３条参照）

（１）苦情の受付

○お客様相談係（苦情受付窓口）

社会福祉法人碧南市社会福祉協議会

地域福祉課長 中川 英治

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前９：００～午後５：００

○電話番号 ０５６６－４６－３７０１

<苦情解決責任者 事務局長 中川 英治>

（２）第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

名 前	連 絡 先
榑 原 和 弘	電話 0566-42-5872
清 水 ヨシエ	電話 0566-41-2918
原 田 恵 子	電話 0566-48-1751

（３）行政機関その他苦情受付機関

碧南市役所高齢介護課	所在地	碧南市松本町２８番地
	電話	０５６６－９５－９８８９
	F A X	０５６６－４６－５５１０
	受付時間	平日８：３０～１７：１５
愛知県国民健康保険団体連合会	所在地	名古屋市東区泉１－６－５
	電話	０５２－９７１－４１６５
	F A X	０５２－９６２－８８７０
	受付時間	平日９：００～１７：００

愛知県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地	名古屋市東区白壁 1-50
	電話	052-212-5515
	FAX	052-212-5514
	受付時間	平日 9:00～17:00

8. 虐待の防止について

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虐待防止に関する責任者及び担当者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	中川 英治
虐待防止に関する担当者	三浦 晃敬

②成年後見制度の利用を支援します。

③苦情解決体制を整備しています。

④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し、その結果について従業員へ周知しています。

⑤従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑥サービス提供中に、本事業所従業員又は養護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、これを市に通報します。

9. 第三者評価の実施について

本事業所では、第三者による評価は行っておりません。

令和 年 月 日

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。

碧南ふれあい訪問介護事業所

管理者 中川 英治

説明者氏名

印

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、指定訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名

印

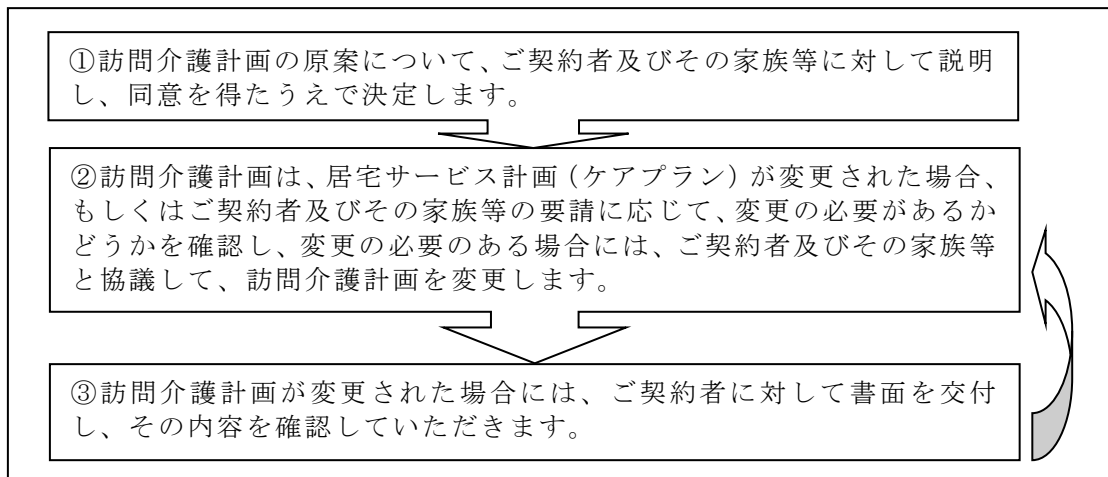
※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

令和7年4月1日改定

<重要事項説明書付属文書>

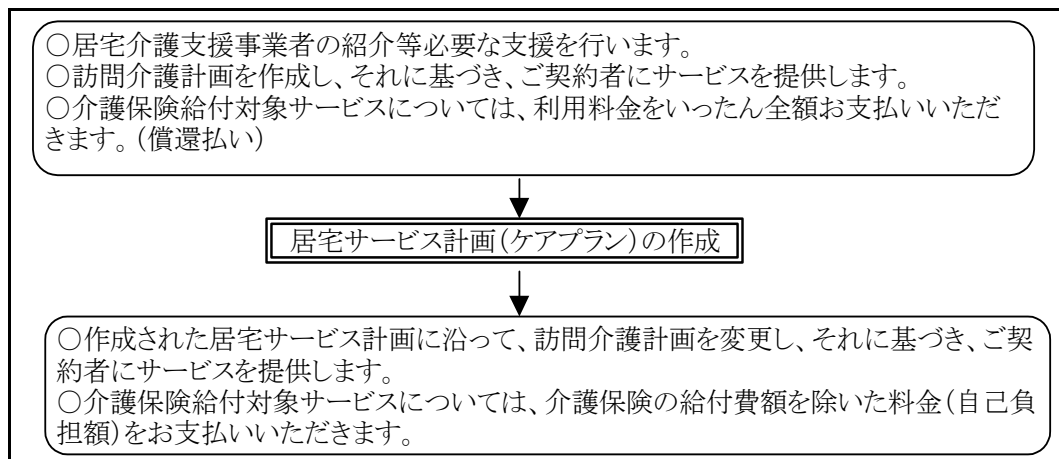
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

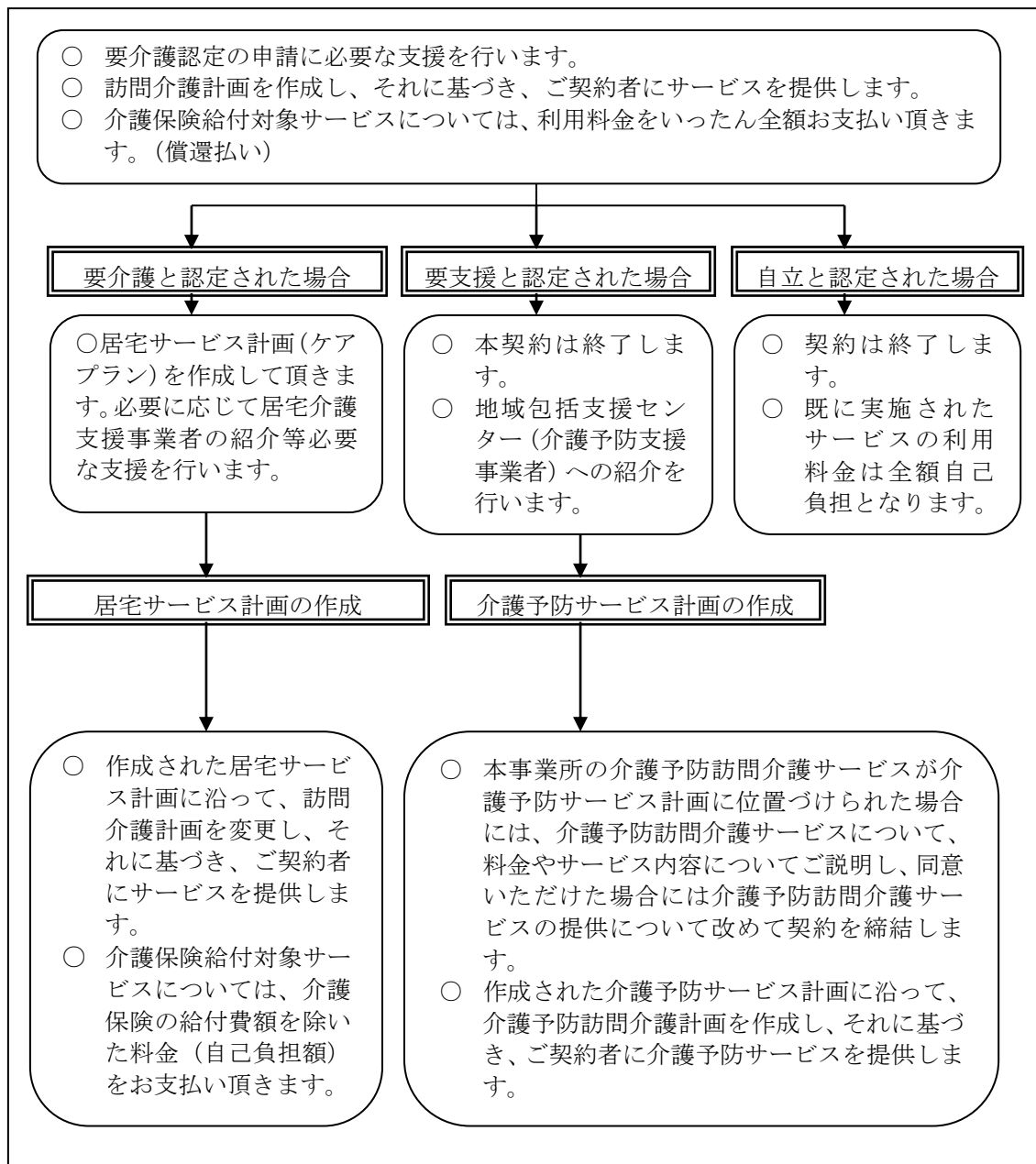


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



2. サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス終了後 5 年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を

交付します。

⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

- ・ ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- ・ サービス担当者会議など、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

3. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更にも同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。(契約書第 18 条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合② ご契約者が入院された場合③ ご契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 |
|---|

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
|--|

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。