

指定訪問介護事業所（ヘルパー・ステーション）アソカ園重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(愛媛県指定 第 3870500695 号)

当事業所はご利用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	2
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. 身元引受人（契約書第23条参照）	9
8. 連帯保証人（契約書第24条参照）	9
9. 事故発生時の対応について	9
10. 緊急時の対応について	9
11. 非常災害対策について	10
12. 虐待防止について	10
13. 身体拘束の適正化について	10
14. 苦情の受付について（契約書第25条参照）	10
15. 介護サービス情報公開について（契約書第12条）	11
16. 個人情報の取り扱いにつ（契約書第13条）	11

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人すいよう会 |
| (2) 法人所在地 | 愛媛県新居浜市郷甲687番地 |
| (3) 電話番号 | 0897-46-0936 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 矢野 健吾 |
| (5) 設立年月 | 平成2年10月15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12年10月3日指定
愛媛県指定 第3870500695号
- (2) 事業の目的 介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した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ます。
- (3) 事業所の名称 指定訪問介護事業所アソカ園（ヘルパーステーションアソカ園）
- (4) 事業所の所在地 愛媛県新居浜市清住町1番36号
- (5) 電話番号 0897-46-5355
- (6) 事業所長（管理者）氏 名 奥野谷 誠
- (7) 当事業所の運営方針 明るく家庭的な雰囲気の中で、ご利用者の意志及び人格を尊重し、常にご利用者の立場にたってサービスを提供するよう努めます。
- (8) 開設年月 平成12年10月3日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 新居浜市（別子山地区・大島除く）
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休	
営業時間	月曜日～日曜日	8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	月曜日～日曜日	8時30分～17時30分

4. 職員の体制

当事業所では、ご利用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。（総合事業含む）

職 種	人 員	職務内容
管理者（同敷地にある他事業所の管理者と兼務）	1名	事業所の業務を統括し、施設の管理運営に当たる。
サービス提供責任者（訪問介護員兼務）	2名以上	サービス提供の管理と訪問介護計画の作成に当たる。
訪問介護員	2.5名以上	ご利用者の訪問介護に当たる。

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、ご利用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利用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（負担割合に応じた額）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を行います。 |
|---|

☆ご利用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…ご利用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…ご利用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…ご利用者の居室の掃除を行います。（ご利用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…ご利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

<サービス利用料金>（契約書第8条参照）

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。

(1) サービス利用料金表

身体介護の場合	単位数	利用料金	負担金額 (1 割)	負担金額 (2 割)	負担金額 (3 割)
20 分未満	163 単位	1,630 円	163 円	326 円	489 円
20 分以上 30 分未満	244 単位	2,440 円	244 円	488 円	732 円
30 分以上 60 分未満	387 単位	3,870 円	387 円	774 円	1,161 円
60 分以上 90 分未満	567 単位	5,670 円	567 円	1134 円	1,701 円
所要時間 90 分以上の身体介護の場合 30 分増毎	82 単位	820 円	82 円	164 円	246 円

生活援助の場合	単位数	利用料金	負担金額 (1 割)	負担金額 (2 割)	負担金額 (3 割)
20 分以上 45 分未満	179 単位	1,790 円	179 円	358 円	537 円
45 分以上 60 分未満	220 単位	2,200 円	220 円	440 円	660 円

身体介護に引き続き生活援助を行う場合	単位数	利用料金	負担金額 (1 割)	負担金額 (2 割)	負担金額 (3 割)
生活援助の所要時間が 20 分から起算して 25 分増すごと (70 分が限度)	65 単位	650 円	65 円 (195 円が限度)	130 円 (390 円が限度)	195 円 (585 円が限度)

※ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 291 円

☆前記の利用料の他、当事業所の職員配置状況により、下記料金が加算されます。

特定事業所加算 I	所定単位数の 20%を加算
特定事業所加算 II	所定単位数の 10%を加算
特定事業所加算 III	所定単位数の 10%を加算
特定事業所加算 IV	所定単位数の 3%を加算
特定事業所加算 V	所定単位数の 3%を加算

☆前記の利用料の他、当事業所の状況により、下記の料金が減算されます。

業務継続計画未実施減算	所定単位数の 1.0%を減算	感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 1.0%を減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合

☆必要に応じ、下記サービスが提供された場合、下記の料金が加算されます。

	負担金額(1割)	負担金額(2割)	負担金額(3割)
初回加算	200(円) / 月	400(円) / 月	600(円) / 月
緊急時訪問介護加算	100(円) / 回	200(円) / 回	300(円) / 回
中山間地域等へのサービス提供加算	所定単位数の5%を加算		
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100(円) / 月	200(円) / 月	300(円) / 月
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200(円) / 月	400(円) / 月	600(円) / 月
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3(円) / 日	6(円) / 日	9(円) / 日
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4(円) / 日	8(円) / 日	12(円) / 日
口腔連携強化加算	50(円) / 回	100(円) / 回	150(円) / 回

☆必要に応じ、下記サービスが提供された場合、下記の料金が減算されます。(各負担割合共通)

同一建物居住者に対する訪問減算① 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される方。(②および④に該当する場合を除く)	所定単位数の 10%を減算
同一建物居住者に対する訪問減算② 上記建物のうち、当該建物に居住するご利用者の人数が1月あたり50人以上の場合。	所定単位数の 15%を減算
同一建物居住者に対する訪問減算③ 上記①以外の範囲に所在する建物に居住する方(当該建物に居住するご利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	所定単位数の 10%を減算
同一建物居住者に対する訪問減算④ 正当な理由なく、事業所において、前6カ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方、(②に該当する場合を除く)に提供されたものの占める割合が90%以上である場合。	所定単位数の 12%を減算

☆介護職員等処遇改善加算

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総単位数に以下の加算率を乗じます。

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 24.5%を加算
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 22.4%を加算
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 18.2%を加算
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 14.5%を加算

☆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10時まで): 25%
- ・早朝(午前6時から8時まで): 25%

- ・ 深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）： 50%

☆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。

☆訪問介護養成研修 3 級課程（ヘルパー3 級）修了者による介護サービスについては、表の利用料金の 30%が割引されます。

☆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、ご利用者の同意の上で、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

＊2 人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）

- ・ 体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・ 暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

☆ご利用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。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、ご利用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、ご利用者の負担額を変更します。

☆「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。

（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利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

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利用者の負担となります。

身体介護の場合	負担金額(10割)
20分未満	1,630円
20分以上30分未満	2,440円
30分以上60分未満	3,870円
60分以上90分未満	5,670円
90分以上の身体介護を30分増す毎	820円

生活援助の場合	負担金額(10割)
20分以上45分未満	1,790円
45分以上60分未満	2,200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。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・早朝（午前6時から8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

（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、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、次の額を徴収します。

※ 通常の事業実施地域を超えた地点より 10キロメートル毎に100円

（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15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（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。）

- ア. 窓口での現金支払
 イ. 下記指定口座への振り込み
 愛媛銀行 新居浜東支店 普通預金 1901603
 ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし
 ご利用できる金融機関：愛媛銀行、伊予銀行、東予信用金庫、愛媛信用金庫
 三津浜信用金庫、宇和島信用金庫、川之江信用金庫
 伊予信用金庫、愛媛県労働金庫、愛媛県下農協
 郵便局（全国）

（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、ご利用者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更、もしく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日までに事業者へ申し出てください。

○利用予定日の前日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、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

○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利用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利用者に提示して協議します。

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ご利用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、ご利用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利用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に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

利用者は「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利用者の事情・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、ご利用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）訪問介護員の禁止行為（契約書第 14 条参照）

訪問介護員は、ご利用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 ご利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ ご利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④ 飲酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ ご利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 身元引受人（契約書第 23 条参照）

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金の等の滞納があった場合に備えて、債務の保証人として身元引受人を定めていただきます。

8. 連帯保証人（契約書第 24 条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 50 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての額等に関する情報を提供します。

9. 事故発生時の対応について

（１）事故発生時の対応

訪問介護サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかにご利用者の家族、主治医、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

（２）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利用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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 緊急時の対応について

事業所の職員等は、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

11. 非常災害対策について

- (1) 非常災害に備え、避難・救出・夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。
- (2) 消防法に準拠して防災計画を定めています。

12. 虐待防止について

事業所は、虐待防止委員会を設置しご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

13. 身体拘束の適正化について

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。ただし、下記の通り、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合は事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、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について記録します。

緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合

非代替性：身体拘束以外に、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事を防止する事ができない場合

一時性：利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解く

14. 苦情の受付について（契約書第25条参照）

本事業所では社会福祉法第82条の規定により、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を以下のとおり設置し、苦情解決に努めます。

- (1) 苦情解決責任者 施設長 奥野谷 誠
- (2) 苦情受付担当者 事務室長 柴 田 博 文
- (3) 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 9：00～17：30
- (4) 第三者委員 ① 池 内 貞二 宇高町5丁目8番2号 Tel34-0948
- ② 齊 藤 ミヤ 菊本町1丁目2番1号 Tel33-3134
- (5) 苦情解決の方法

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申し出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。

その際苦情申し出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

ア、第三者委員による苦情内容の確認

イ、第三者委員による解決案の調整、助言

ウ、話し合いの結果や改善事項等の確認

（６）苦情の申立先

本事業所で解決できない苦情は、愛媛県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。その他、新居浜市介護福祉課、国民健康保険団体連合会にも申し立てる事ができます。

新居浜市役所 介護福祉課	所在地 新居浜市一宮町１丁目５番１号 電話番号 （０８９７）６５－１２４１ 受付時間 ８：３０～１７：１５ （土・日・休日及び 12/29～1/3 を除く）
国民健康保険団体連合会	所在地 松山市高岡町１０１番地１ 電話番号 （０８９）９６８－８７００ 受付時間 ８：３０～１７：１５ （土・日・休日及び 12/29～1/3 を除く）
愛媛県社会福祉協議会	所在地 松山市持田町３丁目８番１５号 電話番号 （０８９）９２１－５０７０ 受付時間 ８：３０～１７：１５ （土・日・休日及び 12/29～1/3 を除く）

１５．介護サービス情報公開について（契約書第 12 条）

- （１） 指定訪問介護事業所アソカ園のサービス内容に関する情報は社会福祉法人すいよう会ホームページにおいて、介護サービス等の情報を公開しています。

URL <http://www.asokaen.jp>

- （２） サービスの第三者評価の実施状況について
実施なし

16. 個人情報の取り扱いについて（プライバシー保護に関する事項）（契約書第13条）

当事業所は適正に個人情報を取り扱い致します。

「個人情報に関する同意書」に記載されている事項以外で家族・本人の同意無しに個人情報を利用することはいたしません

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。

指定訪問介護事業所アソカ園（ヘルパーステーション アソカ園）

説明者職名

氏 名

印

（利用者）

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 _____

利用者氏名 _____ 印

（代理人）

私は、利用者本人のサービス提供開始の意思の確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行人 住所

氏名

印

利用者との続柄（ ）

（身元引受人及び連帯保証人）

私は、以上の説明を受け、身元引受人及び連帯保証人としての責任について理解しました。

身元引受人及び連帯保証人 住所

氏名

印

利用者との続柄（ ）