

指定訪問介護・指定介護予防・日常生活支援総合事業

重要事項説明書

〔令和6年6月1日現在〕

1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 なでしこ
代表者役職・氏名	代表取締役 竹林 毅
本社所在地・電話番号	射水市堀岡新明神39-1 0766-86-1037
法人設立年月日	平成4年10月1日

2 サービスを提供する事業所の概要

(1) 事業所の名称等

名 称	訪問ケアステーションなでしこ
事業所番号	訪問介護・介護予防・日常生活支援総合事業 (指定事業所番号 1671100509)
所在地	〒933-0225 射水市草岡町2丁目10-4
電話番号	0766-86-3350
FAX番号	0766-86-3333
通常の事業の実施地域	射水市、高岡市牧野地区、富山市呉羽地区、 富山市四方地区

(2) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで (国民の休日、12月30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分まで サービス提供時間は24時間とします。

(3) 事業所の勤務体制

職 種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1人
サービス提供責任者	・訪問介護計画（介護予防・日常生活支援総合事業計画）を作成し、利用者へ説明し、同意を得ます。 ・サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連携を図ります。	常 勤 2人以上

	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ・訪問介護員の業務の実施状況を把握します。 ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。 	
訪問介護員	訪問介護計画（介護予防・日常生活支援総合事業計画）に基づき、訪問介護のサービスを提供します。	常 勤 12人以上 非常勤 7人以上

3 サービス内容

身体介護	<p>利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者の日常生活動作能力や意欲の向上のための利用者とともに行う自立支援のためのサービスを行います。</p> <p>（排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助）</p>
生活援助	<p>家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して、家事の援助を行います。</p> <p>（調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理）</p>

4 利用料、その他の費用の額

別紙に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分：介護保険負担割合証の利用者負担割合）を事業者に支払うものとしてします。

(1) 訪問介護の利用料

ア 基本料金

利用した場合の基本利用料は以下の通りです。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービスの利用は全額負担となります。

区分	1回当たりの所要時間	基本利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
身体 介護	20分未満	1,630円	163円	326円	489円
	20分以上30分未満	2,440円	244円	488円	732円
	30分以上1時間未満	3,870円	387円	774円	1,161円
	1時間以上1時間30分未満	5,670円	567円	1,134円	1,701円
身体 介護	1時間30分以上 (30分増すごとに加算)	820円を 加算	82円を 加算	164円を 加算	246円を 加算
引き続き生活援助を算定する場合 (25分増すごとに加算)		650円を 加算	65円を 加算	130円を 加算	195円を 加算
生活 援助	20分以上45分未満)	1,790円	179円	358円	537円
	45分以上	2,200円	220円	440円	660円
通院等乗降介助		970円	97円	194円	291円

- ※ 利用者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、利用者の同意を得て、2人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合、基本利用料の2倍の料金となります。
- ※ 1回当たりの所要時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、訪問介護計画に明示された標準の所要時間によるものとします。
- ※ 利用者負担額は同一建物減算のため、10%減算されます。

イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

① サービスの実施による加算

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
夜間・早朝加算	夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）にサービスを提供した場合	1回につき 基本利用料の25%			
深夜加算	深夜（22時～翌朝6時）にサービスを提供した場合	1回につき 基本利用料の50%			
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合	1回につき 1,000円	100円	200円	300円
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか他の訪問介護員に同行した場合	1月につき 2,000円	200円	400円	600円
生活機能向上連携加算（I）	・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（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受け、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）すること ・当該理学療法士・作業療法	1月につき 1,000円	100円	200円	300円

	士・言語聴覚士・医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うことを定期的に行うこと				
生活機能向上 連携加算（Ⅱ）	現行の訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行なう場合に加えて、リハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行なう場合	1月につき 2,000円	200円	400円	600円
中山間地域等 における小規模事業所加算	通常の事業の実施地地域を超えてサービスを行った場合	1回につき 所定単位数の10%			

② 加算の基準に適合していると県に届け出ている加算

加算の種類	要件	利用料	利用者加算
介護職員等処 遇改善加算Ⅰ	総合的な職業環境改善による職員の定着促進、資質向上計画を策定、技能経験のある職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件と定量的要件を満たす場合	1月につき 基本利用料の24.5%	

加算の種類	要件	利用料	利用者加算
特定事業所加 算Ⅰ	専門性の高い職員を配置し、質の高い介護を提供するための要件を満たす場合	所定単位数に20%加算	

(2) キャンセル料（介護予防を除く）

利用予定日の直前にキャンセルをした場合は、キャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

24時間前までの連絡があった場合	無料
12時間前までに連絡があった場合	当該基本料金の30%の額
連絡がなかった場合	当該基本料金の50%の額

(3) その他

① 利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。

② 通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費は、実費相当を請求します。

5 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

(1) 請求方法

① 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。

② 請求書は、利用月の翌月15日までに利用者あてにお届けします。

(2) 支払い方法等

① 請求月の末日までに、下記のいずれかの方法でお支払いください。

- ・現金払い
- ・事業者が指定する口座への振り込み
- ・利用者が指定する口座からの自動振替

② お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）。

6 秘密の保持

(1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

(3) 利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
緊急連絡先 (家族等)	氏 名	
	電 話 番 号	
緊急連絡先 (事業所)	事 業 所 名	訪問ケアステーションなでしこ
	電 話 番 号	0766-86-3350
	対 応 時 間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分まで

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	業務災害補償保険

9 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

(1) 相談及び苦情の対応

相談又は苦情電話があった場合は、原則として管理者が対応する。

管理者が対応できない場合は、他職員が対応し、その旨を管理者に速やかに報告する。

(2) 確認事項

相談対応者は以下の事項について確認を行う。

- ① 相談または苦情の合った利用者の氏名
- ② 提供したサービスの種類、年月日及び時間
- ③ サービス提供した職員の氏名(利用者が分かる場合)
- ④ 具体的な苦情・相談内容
- ⑤ その他参考となる事項

(3) 相談及び苦情処理回答期限の説明

相談及び苦情の相手に対し、対応した職員の氏名を名乗ると共に、相談・苦情内容に対する回答期限を説明する。

(4) 相談及び苦情処理

概ね以下の手順により、相談・苦情について処理する。

- ① 管理者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催し、以下の内容を議論する。
 - ・ サービスを提供した者からの概況説明
 - ・ 問題点の洗い出し、整理及び今後の改善についての検討
 - ・ 文書による回答案の検討
- ② 文書により回答を作成し、利用者に対し管理者が事情説明を直接行った上で、文書を渡す。
- ③ 利用者に渡した文書と同様の文書を居宅介護支援事業者にも渡し、苦情又は相談の状況について報告する。
- ④ 市や国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行ったことを報告する。
- ⑤ 事業実施マニュアルに改善点を追記し全職員に周知することで、再発の防止を図る。

10 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を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 矢野 裕子
-------------	-----------

- (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) 従業者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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、これを市町村に通報します。

(2) 苦情相談窓口

担当	管理者 矢野 裕子
電話番号	0766-86-3350
受付時間	午前8時30分から午後5時30分まで
受付日	月曜日から金曜日まで (国民の休日、12月30日から1月3日までを除く。)

市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

射水市 介護保険課	0766-51-6627
高岡市 高齢介護課	0766-20-1372
富山市 長寿福祉課	076-443-2061
富山県国民健康保険団体連合会	076-431-9827
富山県福祉サービス運営適正化委員会	076-432-3280

1 1 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) 訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い
- ③ 利用者以外の家族のためのサービス提供
- ④ 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障がないもの（草むしり、花木の水やり、犬の散歩等）
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（家具・電気器具等の移動等、大掃除等）

(2) 金品や飲食物の提供などはお断りいたします。

(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 2 第三者による評価の実施

第三者による評価の実施	1 あり	実施日	
		評価機関名	
		結果の開示	1 あり 2 なし
2 なし			

令和 年 月 日

指定訪問介護、指定介護予防・日常生活支援総合事業の提供開始に当たり、利用者に対して、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 射水市草岡町2丁目10-4

法人名 株式会社 なでしこ

代表者名 竹林 毅 印

説明者

事業所名 訪問ケアステーションなでしこ

氏名 印

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

利用者 住所
氏名 印

(代理人) 住所
氏名 印