

「日常生活支援総合事業第1号訪問事業」 重要事項説明書

社会福祉法人高瀬会訪問介護ステーション



社会福祉法人 高瀬会

社会福祉法人高瀬会訪問介護ステーション

〒649-4224

和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬406番地

TEL 0735-72-0611

FAX 0735-72-0631

第1号訪問事業（重要事項説明書）

令和 6年 6月 1日

社会福祉法人高瀬会訪問介護ステーションは、指定居宅サービス事業者の指定を受けています。

(和歌山県指定第3072500097号)

当事業所は、ご利用者に対して第1号訪問（訪問型サービス）（以下「訪問型サービス」といいます。）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とおり説明します。

1. 事業の目的と運営方針

事業所は、日常生活支援総合事業第1号事業の対象者に対し、適正な訪問型サービスを提供することを目的とし、ご利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他生活全般にわたる支援を行うことにより、ご利用者の心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持、向上を目指します。

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|----------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 高瀬会 |
| (2) 事業所の名称 | 社会福祉法人高瀬会訪問介護ステーション |
| (3) 所在地 | 〒649-4224
和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬406番地 |
| (4) 指定年月日 | 令和 6年4月1日 |
| (5) 指定有効満了日 | 令和12年3月31日 |
| (6) 指定事業者番号 | 和歌山県3072500097 |
| (7) 管理者の氏名 | 和田 はるみ |
| (8) 電話番号 | 0735-72-0611 |

3. サービスを提供する地域

通常の事業の実施地域 古座川町・串本町

4. 営業日及び営業時間

- | | |
|-----------|--------------|
| (1) 営業日 | 年中無休 |
| (2) 営業時間帯 | 8時30分～17時30分 |
- ※1 但し、各気象警報、風水害等により訪問介護員を派遣できない場合もあります。
※2 ご利用者の状況により訪問時間帯以外のサービス提供について相談に応じます。

5. 職員の配置状況

ご利用者に対して訪問型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。

職 種	配置職員	職務内容
管理者(サービス提供責任者と兼務)	常勤・兼務 1名	業務の一元的な管理
サービス提供責任者	常勤・兼務 1名	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問型サービス計画の作成・変更等 ○訪問介護の利用申込に係る調整 ○ご利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握 ○地域包括支援センター等との連携(サービス担当者会議への出席など) ○訪問介護員への援助目標、援助内容の指示、ご利用者の状況についての情報の伝達 ○訪問介護員の業務の実施状況の把握、業務管理及び研修、技術指導
訪問介護員	常勤・兼務 1名 常勤・専従 1名 非常勤・専従 1名	ご利用者の居宅へ訪問し、身体介護・生活援助等のサービスの提供を行います
介護福祉士	1名	
実務者研修修了	1名	
訪問介護養成研修2級課程修了者	1名	

(令和6年6月1日現在)

6. 訪問型サービスの内容

(1) 身体介護

食事介助・・・食事の一部見守りを行います。配膳から下膳まで含まれます。

入浴介助・・・浴室への誘導や見守りを行います。

排せつ介助・・・トイレやポータブルトイレへの誘導、見守りを行います。

(2) 生活援助

調理・・・・・・ご利用者のための食事の調理、配膳、食後の片付け、食品の管理を行います。ご利用者以外の家族等の食事の調理は行いません。

洗濯・・・・・・ご利用者のための衣類の洗濯を行います。ご利用者以外の家族等の洗濯は行いません。

掃除・・・・・・ご利用者の居室等の掃除を行います。居室等とは、ご利用者が日常生活に使用している部屋、台所、トイレ、風呂場等です。ご利用者以外の居室や庭等の敷地の掃除は行いません。

買物・・・・・・ご利用者の日用品や食料品など生活必需品の買物を行います。買物に伴う金銭管理には十分注意し、常にご利用者の確認を得ながら行います。ご利用者宅から買物に出かけることが原則ですが、訪問時間との関係等により訪問前に買物を行なう場合は、ご利用者やサービス提供責任者等と十分相談し、買物の内容や金銭管理について確認のうえ行ないます。

衣類の入替え等・・・季節の変わり目におけるご利用者の衣類の入れ替え、シーツ交換、布団カバーの交換等を行ないます。

(3) 身体介護サービス後の生活援助

身体介護サービスを行なった後に、20分以上の生活援助を行うサービスもいたします。

7. サービス利用料金

(1) 市町村が定める基準により、介護予防サービス・支援計画書において位置づけられた区分や介護保険負担割合に応じたサービス利用料金をお支払いいただきます。

(2) 特別地域訪問介護加算については、串本町のご利用者は算定しないものとします。

(3) 市町村が定める第1号事業支給費の額が改定された場合、改定された額に合わせて、ご利用者の自己負担額を変更します。サービス利用料金を変更する場合は、新たな料金に基づく「利用料金のご案内」により、ご利用者又は家族等に対し、説明し同意を得るものとします。

(4) ご利用者が介護保険料に未納がある場合は、自己負担について異なることがあります。

(5) 月ごとの定額制となっていますが、以下に該当する場合は、原則として日割り計算になります。

① 月途中で要介護から要支援に変更となった場合

② 月途中で要支援から要介護に変更となった場合

③ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

④ 月途中で利用を開始した場合は契約日から契約解除日までの期間

⑤ 月途中で利用を終了した場合は、月初めから契約解除日までの期間

⑥ 介護予防短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護のご利用があった場合

8. 第1号事業の給付対象とならないサービス

(1) ご利用者が、第1号事業支給費の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、支給限度額を超えた全額が自己負担となります。

(2) サービスを提供する地域の通常の事業の実施地域（古座川町・串本町）以外にお住まいの方でサービスを利用される場合、サービスの提供に際し要した交通費をいただきます。

9. サービス利用料金及び第1号事業支給費の対象とならないサービス等については、別紙「利用料金のご案内」のとおりとします。

10. 利用料金のお支払い方法

ご利用者のサービス利用料金等は1か月（1日～末日）ごとに計算し、ご請求しますので、毎月25日までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

(1) 現金での支払い

訪問介護員等の訪問時に現金で支払いをする

(2) 下記指定口座への振込

紀陽銀行 古座支店 普通預金 152122

口座名義 社会福祉法人 高瀬会

理事長 切 士 桂

(注) 振込の場合は手数料が必要となります

(3) 紀陽銀行口座からの口座振替（自動振替）による支払い

11. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 受給資格等の確認

訪問型サービスの提供を求められた場合、サービスの利用を希望する方の第1号事業対象の有無及び認定区分と有効期間を確認させていただきます。

(2) サービス計画の作成・変更

①ご利用者の「訪問型サービス計画」は、サービス提供責任者が作成します。

ご利用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、地域包括支援センター等が作成した介護予防サービス・支援計画書（以下「介護予防ケアプラン」といいます。）がある場合、その内容に沿って、契約締結後に「訪問型サービス計画」を作成します。

②ご利用者の要支援状態の軽減もしくは悪化の防止に資するよう、訪問型サービスの目標を設定し、「第1号訪問事業サービス計画」に基づき計画的に行ないます。

③ご利用者の「介護予防ケアプラン」が変更された場合もしくはご利用者又はその家族等から要請に応じて「訪問型サービス計画」を変更する場合は、協議して「訪問型サービス計画」を変更します。

④「訪問型サービス計画」の作成や変更された場合、ご利用者又はその家族等に対し説明し、同意を得たうえで「訪問型サービス計画書」を交付します。

(3) ご利用者が、第1号事業対象者認定を受けているが「介護予防ケアプラン」が作成されていない場合

①「介護予防ケアプラン」を作成する地域包括支援センター等の紹介等必要な援助を行ないます。

②サービス提供責任者は、訪問型サービス計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。

(4) 「介護予防ケアプラン」が作成された場合

①作成された「介護予防ケアプラン」に沿って、「訪問型サービス計画」を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。

②第1号事業支給費対象サービスについては、第1号事業支給費の差額分(介護保険負担割合)の利用料金をお支払いいただきます。

(5) ご利用者が、第1号事業対象者認定を受けていない場合

①第1号事業対象者認定の申請に必要な援助を行ないます。

②サービス提供責任者は「訪問型サービス計画」を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。

(6) 要介護と認定された場合

①必要に応じて「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成する居宅介護支援事業所の紹介等必要な援助を行い「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成していただきます。

②作成された「居宅サービス計画（ケアプラン）」に沿って「訪問介護計画」を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。

③介護保険給付対象サービスについては、第1号事業支給費の差額分(介護保険負担割合)をお支払いいただきます。

(7) 自立と判定された場合

①契約は終了します。

②既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

12. 利用の中止、変更、追加

- (1) 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、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、利用予定日の2日前までに事業所に申し出てください。
- (2) サービス利用当日、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、サービスの内容を変更することができるものとします。この場合には、事業所は所定のサービス利用料金を請求できるものとします。

13. 訪問型サービスの利用に当たっての留意事項

(1) サービスの提供を行う訪問介護員

当事業所の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

①ご利用者からの交替の申し出

サービスの提供を行っている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、事業所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、特定の訪問介護員の指定はできません。

②事業所からの訪問介護員の交代

事業所の都合により、訪問介護員を交代することがあります。訪問介護員を交代する場合は、ご利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

ご利用者は、サービスの利用に当たり、身体介護及び生活援助で定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

②サービスの実施に関する指示・依頼

サービスの実施に関する指示、依頼等は事業所が行います。ただし、サービスの実施に当たってご利用者の事情・意向等に十分配慮するものとします。

③備品等の使用

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。また、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) ご利用者に関する市町村への通知

事業所は、ご利用者が下記の場合は関係市町村に通知します。

① 正当な理由がなく、訪問型サービスの利用に関する指示、依頼に従わないことにより、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき。

② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け又は受けようとしたとき。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご利用者に対する訪問型サービスの提供に当たって、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贈物や飲食のもてなしは、お受けできません

③ ご利用者の家族等に対する第1号事業サービスの提供

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 その他ご利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

14. 緊急時等の対応

サービス提供時にご利用者に病状の急変が生じた場合や、その他緊急の事態が生じた場合には、すみやかに主治医に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

15. 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には、医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、市町村、ご家族、地域包括支援センター、介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、事故の状況や事故に際してとった処置等を記録します。

16. 災害時、非常時への対応について

サービス提供中に天災その他の災害が発生した場合には、職員は利用者の避難等、安全確保のための適切な措置を講じます。

17. 個人情報の守秘義務

訪問介護員は、サービスの提供をするうえで知り得たご利用者又はその家族の個人情報を正当な理由がなく第三者に漏らしません。また、退職後においてもこれらの個人情報を漏らすことがないように、雇用契約の内容としています。ただし、業務上ご利用者及びその家族の個人情報を使用する場合は、あらかじめ同意を得て行ないます。

18. 損害賠償について

サービス提供時に、事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、すみやかにその損害を補償します。個人情報の守秘義務に違反した場合も同様と致します。ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合は、ご利用者の置かれた心身の状況等を勘案して相当と認められる場合、事業所の損害賠償責任を減じさせていただく場合があります。

19. 契約の終了について

ご利用者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、契約に定めるところにより、事業所が提供するサービスを利用することができます。

- (1) ご利用者が死亡された場合
- (2) 認定調査（新規・変更・更新）により、ご利用者の心身の状況が要介護、自立（非該当）と判定された場合
- (3) 事業所が介護保険又は第1号事業の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

20. ご利用者からの契約の解約・解除の申し出

- (1) ご利用者は、契約の有効期間中いつでも契約の解約を申し入れることができます。この場合には、契約満了希望日の7日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解除されます。ただし、ご利用者の病状の急変、急な入院などの場合は予告なしに解約できます。
- (2) 次の事由に該当する場合は、ご利用者が事業所に通知することにより、解約することができます。
 - ①事業所もしくは訪問介護員が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ②事業所もしくは訪問介護員が、守秘義務に違反した場合

- ③事業所もしくは訪問介護員が、故意又は過失によりご利用者の身体・信用・財産等を傷つけ又は著しい不信行為、法令違反、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

21. 事業所からの契約解除の申し出

次の事由に該当する場合は、事業所から契約を解除させていただくことがあります。

- (1) ご利用者又は身元引受人（連帯保証人）が、契約締結時及び契約期間中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、その結果契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- (2) ご利用者又は身元引受人（連帯保証人）が、故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業所の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (3) ご利用者又は身元引受人（連帯保証人）によるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を設けた催告にもかかわらずこれを支払われない場合

22. 契約終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業所は、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行なうよう努めます。

23. 代理人の選定

ご利用者は、ご家族等を代理人として選定し、ご利用者の権利義務にかかる事務処理などについて、これを委任することができます。

24. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

(実施の有無 : 無)

25. 苦情に対する相談窓口

- (1) 当事業所が提供するサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

苦情受付担当者	和田 はるみ (管理者)
苦情解決責任者	切士 桂 (理事長)
電話番号・FAX番号	TEL 0735-72-0611 FAX 0735-72-0631
受付時間	午前8:30～午後5:30 (土日・祝日を除く)

当法人の第三者委員	小谷 一郎 (監事)	電話番号 0735-58-1262 (自宅)
	濱 雅文 (評議員)	電話番号 0735-58-0899 (自宅)

(2) 介護保険の保険者（市町村）の次の窓口でも相談や苦情を受付けています。

○古座川町役場 健康福祉課	所在地 東牟婁郡古座川町川口254番地1 (古座川町保健福祉センター) 電話番号 (0735) 67-7112 FAX番号 (0735) 72-0172 受付時間 午前8:30～午後5:15 (土日・祝日を除く)
○串本町役場 福祉課	所在地 東牟婁郡串本町サンゴ台690番地5 電話番号 (0735) 62-0562 FAX番号 (0735) 67-7028 受付時間 午前8:30～午後5:15 (土日・祝日を除く)

(3) 次の公的機関においても苦情申し出ができます。

○和歌山県福祉サービス 適正化委員会	所在地 和歌山市手平2丁目1-2 和歌山ビッグ愛6階 和歌山県社会福祉協議会内 電話番号 (073) 435-5527 FAX番号 (073) 435-5584 受付時間 午前9:00～午後5:00 (土日・祝日を除く)
○和歌山県国民健康保険 団体連合会介護サービス 苦情処理相談窓口	所在地 和歌山市吹上2丁目1番22日赤会館内 電話番号 (073) 427-4662 FAX番号 (073) 427-4664 受付時間 午前9:00～午後5:00 (土日・祝日を除く)

重要事項の説明の年月日

令和 年 月 日

指定第1号訪問事業サービスの提供開始に当たり、ご利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明し交付しました。

事業者

所在地 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬353番地
法人名 社会福祉法人 高瀬会
代表者氏名 理事長 切土 桂 印

事業所住所 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬406番地
事業所名 社会福祉法人高瀬会訪問介護ステーション
説明者氏名 和田 はるみ 印

重要事項説明の受領の年月日

令和 年 月 日

私は、本書面により事業者から指定第1号訪問事業サービスについて、重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意し、これを受領しました。

利用者

住 所

氏 名

印

身元引受人（連帯保証人）

住 所

氏 名

印

(利用者との関係：)

連絡先

利用者は、署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名押印を代行します。

署名代行者

住 所

氏 名

印

(利用者との関係：)

連絡先