

大津市総合事業〈訪問型サービス〉

医療法人湖青会 ヘルパーステーション志賀 重要事項説明書〔介護予防訪問介護相当サービス〕

令和6年4月1日改定

1 事業者の概要

事業者名	医療法人湖青会 ヘルパーステーション志賀
管理者	長瀬 幸子
所在地 電話番号	〒520-0522 滋賀県大津市和邇中浜303番地の1 TEL 077-594-0118 FAX 077-594-8015
事業所番号	2570102968
営業日	月曜日～土曜日（祝日も営業） （休業日：日曜日・12/30～1/3）
営業時間	午前8時30分～午後5時まで
サービス提供日	月曜日～土曜日（祝日も稼働） （休業日：日曜日・12/30～1/3）
サービス提供時間	原則、午前7時～午後10時まで（土曜日は午後12時までの稼働） 但し、必要があれば他の時間帯もサービス提供に応じます。
営業実施地域	大津市5中学校区（志賀・伊香立・真野・堅田・仰木）

2 事業の目的

利用者が可能な限り居宅において、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と共に、住み慣れた地域で安心して生活を継続することが出来るように適切なサービスを提供します。

3 運営方針

- ① 利用者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事が出来るよう、入浴・排泄・食事などの援助を行います。
- ② 実施にあたっては、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービスとの緊密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ③ 介護保険法令等を遵守します。

4 職員体制

- ① 管理者 : 1名
事業所運営の一元的管理。従業者の管理、指揮命令。等
- ② サービス提供責任者 : 2名
利用者の申し込みに関わる調整管理。介護予防訪問介護計画の作成。介護予防訪問介護員に対する技術指導、その他教育。等
- ③ 介護予防訪問介護員 : 名 適正な介護予防訪問サービスの提供
(令和 年 月 日現在)

5 サービス内容

介護予防ケアマネジメントに基づき次のサービスを実施します。

ー介護予防訪問介護相当サービスー

要支援者の方と一緒に、調理・掃除・買い物・入浴・更衣・移乗時等の誘導、見守り。

(1) 介護予防訪問介護相当サービスに含まれない行為

①商品の販売・農作業等の生業手伝い。

②直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

※ 草むしり・庭掃除・水やり・ペットの散歩・大掃除・窓ガラス拭き・ワックスがけ・手間をかける料理など。

(2) このサービスの提供に当たっては、利用者が出来る限り要介護状態とならないで、自立した日常生活を営むことが出来るように適切なサービスを提供すると共にプライバシーの保護に努めます。

(3) 公的介護保険サービスで補えない部分があれば全額負担になることを理解していただき、介護支援専門員と相談し利用者の意向を尊重します。

(4) サービスの提供は、懇切丁寧に、分かり易いように説明します。もしわからないことがあれば、いつでも担当職員にご質問ください。

(5) 職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その場でご確認下さい。

6 サービス利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護予防訪問介護員

サービス提供にあたっては、複数の介護予防訪問介護員が交代してサービスを提供します。

(2) 介護予防訪問介護員の交代

①利用者からの交代の申し出

選任された介護予防訪問介護員の交代を希望する場合には、当該介護予防訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護予防訪問介護員の交代を申し出ることができます。

但し、利用者からの特定の介護予防訪問介護員の指名はできません。

②事業者からの介護予防訪問介護職員の交代

事業者の都合により、介護予防訪問介護員を交代することがあります。

介護予防訪問介護員を交代する場合は、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十分に配慮するものとします。

(3) 提供した介護等内容の記録等

事業者は、介護等の提供ごとに提供した介護等の内容を記録票に記入し、介護等の提供後に利用者の確認を受けることとします。また、必要に応じて利用者の家族に、提供した介護等の内容を説明します。

(4) 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

利用者は「5. サービス内容」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ありません。

②サービスの実施に関する指示・命令

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備品等の用意

サービスの実施のために必要となる備品等及び水道・ガス・電気・電話等の費用は利用者にご

負担頂きます。

(5) サービス内容の変更

サービス利用当日に、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。

(6) 介護予防訪問介護員の禁止行為

- ①医療行為又は医療補助行為
- ②利用者もしくはその家族等からの物品等の授受
- ③利用者の家族等に対するサービス提供
- ④飲酒及び喫煙
- ⑤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) 貴重品の一時保管について

鍵等の貴重品については原則として預かりません。但しサービス提供において支障がある場合、保管目的等の協議の上「預り証」をお渡しし一時保管させて頂くことがあります。保管の場合は、特定の場所に保管し、介護予防訪問介護員個人は保管しません。

7 利用料金

「厚生労働大臣の定める基準額」の1割・2割・3割を頂きます。

利用者負担額については、負担割合証に記載されている割合の金額になります。2割・3割負担の方は、1円未満の端数計算により1割の金額の2倍・3倍になるとは限りません。

下記金額は、地域区分割合（1単位：10.7円）を乗じて計算した料金です。

【基本料金】

区 分	単位数	一訪問あたりの金額		
		1割	2割	3割
標準的なサービス (月当たり上限回数 単位数 3,727 単位)	287 単位	307円	614円	921円
生活援助中心 20～45 分未満	179 単位	192円	383円	575円
生活援助中心 45 分以上	220 単位	236円	471円	707円
短時間 身体介護中心	163 単位	175円	349円	524円

キャンセルについては可能な限り24時間前までに、事業所にご連絡下さい。ただし、ご利用者の急な病変、入院等の場合はこの限りではありません。なお、24時間前までに、ご連絡がなく下記のような場合は、キャンセル料をいただきます。

＜キャンセル料＞

訪問24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
訪問24時間以内までにご連絡がない場合	1訪問あたり、300円をいただきます。
訪問するが10分待っても不在の場合	1訪問あたり、800円をいただきます。
訪問するがその場でキャンセルになった場合	1訪問あたり、800円をいただきます。

交通事情等により、やむを得ずサービス開始時間が遅れる場合があります。

15分以上予定時刻を前後する場合は、ご連絡します。

【各種加算】

初 回 加 算 214円／月（1割）・428円／月（2割）・642円／月（3割）

- 新規に介護予防ケアマネジメントを作成した利用者に対して、次のどちらかの介護予防訪問介護相当サービスを行った場合に加算されます。
 - ① サービス提供責任者が、初回もしくは初回の介護予防訪問介護相当サービスを行った日の属する同じ月に、介護予防訪問介護相当サービスを行った場合
 - ② 当事業所のその他の訪問介護員等が、初回もしくは初回の介護予防訪問介護相当サービスを行った日の属する同じ月に、介護予防訪問介護相当サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合
- 過去二ヶ月、事業所から介護予防訪問介護相当サービスの提供を受けていない場合に加算されます。（介護予防計画の見直しの有無にかかわらずサービス提供の間が二ヶ月空いている場合）

生活機能向上連携加算 107円／月（1割）・214円／月（2割）・321円／月（3割）

- 利用所に対して、在宅における生活機能の向上を図るため、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所のリハビリテーション専門職が、指定介護予防訪問リハビリテーションを行う際、又は指定通所リハビリテーション事業所のリハビリテーション専門職が利用者の居宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により、リハビリテーション専門職と共同して、利用者の身体状況等を評価し、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問介護計画書を作成した場合に加算されます。

生活機能向上連携加算(Ⅱ) 214円／月（1割）・428円／月（2割）・642円／月（3割）

- 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職が利用者宅を訪問して行う場合に加えて、リハビリテーションを実施している医療提供施設のリハビリテーション専門職・医師が訪問して行う場合に加算されます。

口腔連携強化加算 54円／月（1割）・107円／月（2割）・161円／月（3割）

職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施に繋げる観点から、事業所の歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価した場合に算定します。

高齢者虐待防止措置未実施減算

施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた対策の充実を図る。虐待の発生又はその再発を防止するための措置、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが講じられていない場合に基本報酬を減算されます。

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

業務継続計画未策定減算 *令和7年4月1日から適用

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、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、基本報酬を減算されます。

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る介護職員等の賃金改善に関する計画を策定し、厚生労働大臣が別に定める基準に適合しているため、下記の加算を算定します。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

〔基本サービス費に各種加算減算を加えた総サービス費用〕×加算率24.5%×負担割合

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

〔基本サービス費に各種加算減算を加えた総サービス費用〕×加算率22.4%×負担割合

介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

〔基本サービス費に各種加算減算を加えた総サービス費用〕×加算率18.2%×負担割合

介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

〔基本サービス費に各種加算減算を加えた総サービス費用〕×加算率14.5%×負担割合

【交通費】

通常の事業の実施地域内におけるサービス提供には、交通費は発生しません。

但し、通常の事業の実施地域を越えて行うサービス提供に要した交通費は、その実費を徴収します。尚、自動車を使用した場合の交通費は、次の料金を徴収します。

一 通常の事業実施地域外から、片道おおむね10キロメートル未満	300円
二 通常の事業実施地域外から、片道おおむね10～15キロメートル未満	500円
三 通常の事業実施地域外から、片道15キロメートル以上	800円

【保険料の滞納がある利用者】

利用者に以前、保険料の滞納がある場合は、利用者より「厚生労働大臣の定める基準額」の10割をいただき、当事業所が発行するサービス提供証明書をもって、その差額の払い戻しを受けていただくことになります。

8 利用料金、その他の費用のお支払い方法

料金の支払い時期	毎月25日まで（前月の訪問介護利用料金）
支 払 方 法	1.口座自動振替（25日引落し、銀行休日の時は前日に引落し） 利用者もしくは家族名義のゆうちょ銀行もしくは滋賀銀行の口座より引落し 2.事業所窓口へ直接支払い（営業時間内） 3.訪問の際、訪問介護員へ直接支払い 4.指定口座への振込み 振 込 先 : 滋賀銀行 志賀町支店 口 座 番 号 : 普通預金 253669 口座名義人 : 医療法人湖青会（イリョウハウジン コセイカイ）
※利用料金については、利用月の翌月 15 日頃に請求書を郵送又は直接お渡しいたします。	

9 苦情の受付

提供したサービスに苦情や相談がある場合は速やかに対応します。

苦情担当者 長瀬 幸子（ながせ さちこ）

連絡先 電話 (077)-594-0118 FAX (077)-594-8015

その他の苦情受け付け機関

大津市介護保険課

電話 (077)-528-2753

受付時間 8:40～17:25

滋賀県国民健康保険団体連合会

電話 (077)-510-6605（専用）

受付時間 9:00～17:00

滋賀県運営適正化委員会

電話 (077)-567-4107

受付時間 9:00～17:00

10 緊急時の対応

- サービス提供中に病状での変化などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、介護予防支援事業所・家族または緊急連絡先へ連絡いたします。

※連絡先、営業時間は、本書の「1 事業者の概要」に記載の通りです。

11 事故発生時の対応

- サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、必要時には関係各機関にも連絡を取り、必要な措置を講じます。
- 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置等を記録します。
- サービス提供中の事故により、利用者に対して、賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。但し、事業所の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

1 2 非常災害等の発生の際の連携・協力体制について

事業所は、非常災害等の発生の際に、その事業を継続することができるよう、近隣の他の事業所等と連携し、お互い協力することができる体制を構築するよう努めます。

1 3 利用者の人権擁護、虐待防止等のための取組み

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、事業所の従業者に対し、研修の機会を確保します。

1 4 介護保険サービスからの暴力団排除

事業所を運営する法人の役員及び事業所の管理者・従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）であってはなりません。また、事業所の運営について、暴力団員の支配を受けません。

1 5 秘密の保持

- ・ 事業所職員に対して、事業所職員である期間および事業所職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、入職時に契約書を提出させています。万が一、事業所職員等が本規定に反した場合は、医療法人湖青会 就業規則に基づき懲戒処分等に処します。
- ・ 事業所は、サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、それぞれの同意をあらかじめ文書により確認いたします。

1 6 ハラスメント防止対策

- ・ 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- ・ 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

医療法人湖青会ヘルパーステーション志賀の重要事項説明書により、当事業所が提供する
大津市総合事業〈訪問型サービス〉の内容について説明を受けました。

令和 年 月 日

① 利用予定者（以下の1または2のいずれかを○で囲んでください。）

1. 代理人または成年後見人を選任しません。
2. 代理人または成年後見人を選任し、この重要事項説明を受ける権限を委任します。
（下記②を選任）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

② 利用者代理人・成年後見人（選任されている場合はいずれかを○で囲んでください）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

医療法人湖青会 ヘルパーステーション志賀 重要事項説明書により、当事業所が提供する
大津市総合事業〈訪問型サービス〉について説明をしました。

（事業者）

所 在 地 滋賀県大津市和邇高城260番地の1
事業者名 医療法人湖青会
代表者名 理事長 井上 徹也

所 在 地 滋賀県大津市和邇中浜303番地の1
事業所名 医療法人湖青会
ヘルパーステーション志賀

説明者名 _____ 印 _____