

「指定訪問介護」「指定介護予防訪問介護相当サービス」

重要事項説明書

1 事業所の概要

(1) 事業所（法人）の概要

事業者（法人）の名称	有限会社 モルゲン・ハチジュウハチ
所在地	〒836-0862 福岡県大牟田市原山町3番地1
電話番号	0944-53-3879
代表者	代表取締役 永田 淑子

2 事業所の概要

(1) 事業所の名称

事業所名	永田訪問介護ステーション
所在地	〒836-0862 福岡県大牟田市原山町3番地1
連絡先	(電話) 0944-41-8555 (FAX) 0944-41-8556
事業者番号	4071500765
管理者	桑田 美幸
サービスを提供する地域	大牟田市

(2) 事業所の職員体制

職 種		常 勤	非常勤
1. 事業所長（管理者）		1	
2. サービス提供責任者		2	
	(1) 介護福祉士	3	1
	(2) 介護職員実務者研修		
	(3) 介護職員初任者研修		

(3) 営業日

営業日	月曜日～土曜日（但し、12/30～1/3を除く）
営業時間	午前9時～午後6時

※営業時間外は、下記の電話にて24時間の連絡体制（輪番制）を確保しております。  
（ 緊急連絡先 ） 070-4456-0822

### 3 サービスの内容

介護保険の給付の対象となるサービスを提供します。

#### ① 身体介護

- ・利用者の身体に直接接触して行う介護サービス（そのために必要となる準備後片付け等の一連の行為を含む）
- ・利用者の日常生活動作能力（ADL）意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援のためのサービス
- ・その他専門的知識、技術（介護を要する状態となった要因である身体の障害や疾病などに伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上、社会生活上のためのサービス  
（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要となる行為であるということができる）  
入浴介助、排泄介助、食事介助、体位変換、更衣介助等

#### ② 生活援助

- ・身体介護以外の訪問介護で、掃除、洗濯、買物、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）
- ・利用者が一人暮らし、家族が障害、疾病などのため、本人やかぞくが家事を行うことが困難な場合に行われるサービス  
（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば、本人が自身で行う事が基本となる行為であるということができる）

※生活援助の内容に含まれないサービスは別紙参照

### 4 事業者は、指定訪問介護を提供した際には、以下の事項を記したサービス提供記録を作成します。

- ① 指定介護の提供日、提供時間
- ② 指定訪問介護の具体的内容
- ③ 利用料金、保険給付の額
- ④ 利用者の心身の状況
- ⑤ その他必要な事項

### 5 利用料金

#### (1) 利用者負担

利用者がサービスを利用した場合にお支払いいただく負担金は、負担割合証に記載されている割合の額となります。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えた場合は利用料の全額負担をしていただきます。

初回加算	新規に訪問介護計画書を作成した場合 (介護予防訪問介護相当サービスも同様)
緊急時訪問 介護加算	利用者や家族の要請を受け、サービス提供責任者が、ケア マネージャーと連携を図り、必要と認めた場合、サービス 提供責任者、又は、訪問介護員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
特定事業所加算 (Ⅱ)	要介護 1～5 の方の利用に付き算定します

※ 料金表を参照

(2) その他の費用

- ・サービスの実施に必要な備品（水道、ガス、電気等）は無償で使用させていただきます。

(3) キャンセル料

- ・利用者の都合によりサービスを中止する場合は速やかにご連絡下さい。  
(キャンセル料は原則として頂きません)

(4) 利用料等のお支払い方法

- ・訪問介護員が、毎月 10 日頃前月分の請求をいたしますので、領収証と引き換えにお支払いをお願いします。

## 6 事業所の特色

(1) 事業の目的

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出来る様に支援することを目的として、サービスを提供します。

(2) 運営方針

- ① 訪問介護員等は、要介護又は要支援状態等にある高齢者の心身の特性を踏まえて、その有する力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排泄、食事等の介助、その他の生活全般にわたる援助を行います。
- ② 事業の実施に当たっては関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとします。

## 7 緊急時・事故発生時における対処方法

- (1) 利用者に対するサービス提供により、緊急時や事故発生した場合は、速かに利用者の家族に連絡を行うと共に、必要な対策を講じます。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き契約者に対して損害を賠償します。  
但し、契約者に重大な過失がある場合は、その限りではありません。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (4) 事業所に連絡をするとともに、利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の

指示に従います。

(5) 急を要する場合は、事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。

(6) 必要に応じて市町村へ連絡します。

## 8 個人情報のお取り扱いについて

利用者および家族の情報については、必要最低限の範囲内で使用することとし、同意を得ない限り用いません。

### (2) 情報開示

事業所は、利用者の求めに従って、利用者ご自身に関する情報（利用者記録、サービス提供記録、その他）を開示しております。

## 9 虐待防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

サービス提供中に、当該事業所従業者または擁護者（利用者の家族等の高齢者を現に擁護する者）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するものとします。

## 10 身体拘束の禁止

事業所は、サービスの提供にあたり利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむ得ない場合を除き身体拘束、その他利用者の行動制限をする行為を行いません。

(1) 事業所はやむを得ず身体拘束を行なう場合には、家族の同意のもとその対応及び時間その際の利用者の心身状況並びに緊急時やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

(2) 従業者に対し身体拘束の適正化についての研修を定期的に行い周知徹底します。

## 11 ハラスメント防止・対応について

当事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、各種ハラスメントを防止するために必要な措置を講じます。

(2) 当事業所職員が利用者、利用者の家族から各種ハラスメントを受け、相当と認められた場合はサービスの提供を制限する事があります。

## 12 業務継続計画（BCP）

事業所は、感染症や非常災害の発生において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「BCP」という）を策定し、そのBCPに従い必要な研修及び訓練を実施するものとします。

- (2) 定期的にBCPの見直しを行い、必要に応じてBCPの変更を行うものとします。

### 1.3 感染症対策

感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成する。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努めます。

- (2) 従業員については適宜に健康診断等を実施するとともに、事業所の設備及び備品などの衛生的な管理に努めるものとします。

### 1.4 事故発生時の対応

#### (1) 緊急連絡その他必要な措置

事業所は、利用者に対する訪問介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

#### (2) 事故原因の分析と再発防止策

事業者は、訪問介護の提供により発生した事故の原因を分析し、再発防止策を講じます。

#### (3) 損害賠償

事業所が訪問介護契約に定めるその義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、事業所は、利用者に対し、その損害を速やかに賠償いたします。ただし、事業所の責めに帰することができない事由によるものであるときは、事業所は、損害を賠償する責任を負わないものとします。

### 1.5 苦情などの受付

迅速、適切な対応を心がけておりますが、万一不満や苦情がございましたら遠慮なくお申し付けください。下記の電話番号、責任者宛てにご連絡をお願いします。

永田訪問介護ステーション		責任者	桑田 美幸	
〒836-0862 大牟田市原山町3番地1				
TEL	0944-41-8555		FAX	0944-41-8556
相談受付	月曜日～金曜日		時間	午前9時～午後5時

大牟田市役所 福祉課介護保険担当				
〒836-8666 大牟田市有明町2丁目3番地				
TEL	0944-41-2683		FAX	0944-41-2662
相談受付	月曜日～金曜日		時間	午前8時30分～午後5時15分

福岡県国民保険団体連合会			
〒812-8521 福岡県博多区吉塚本町 13 番 4 7			
T E L	0942-642-7859	F A X	092-642-7856

## 16 サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービスの提供を行う訪問介護員

サービス提供に、担当訪問介護員を決定します。但し、実際のサービス提供に当たっては、複数の訪問介護員が交代してサービスを提供します。

### (2) 訪問介護員の交代

#### ① 利用者から交代の申し出

選任された訪問介護員の交代を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適切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、事業者に対して訪問介護員の交代を申し出ることが出来ます。ただし、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交代

事業者の都合により、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利用者及びその家族等に対しサービス利用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 定められたサービス以外の業務実施の禁止

利用者は「3 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出来ません。

#### ② 訪問介護または介護予防訪問介護相当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または介護予防訪問介護相当サービスの実施にあたって利用者の事情、意向等に十分配慮するものとします。

#### ③ サービス内容の変更

利用者の都合により予定されていたサービスの実施ができない等の場合には、介護支援専門員との連携を図り、プランの見直しが可能です。

#### ④ 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、利用者に対する訪問介護および介護予防訪問介護相当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。

- ・ 医療行為。
- ・ 利用者もしくはその家族等からの物品受諾。
- ・ 利用者の家族等に対する訪問介護又は介護予防訪問介護相当サービ

スの提供。

- 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。
- その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為。

## 料金表

1 要介護 1～5 の認定を受けた利用者（指定訪問介護）利用料金は 1 回ごとに算定されます。  
（特定事業所加算 10%含む）

(1) 身体介護中心のとき

所要時間			通常			
			9:00～18:00			
身体介護		引き続き行 う生活援助	利用料	1 割負担	2 割負担	3 割負担
身体 1	(1) 20 分以上 30 分未満		2680	268	536	804
身 1 生 1	(1) +	20 分	3400	340	680	1020
身 1 生 2	(1) +	45 分	4110	411	822	1233
身 1 生 3	(1) +	70 分	4830	483	966	1449
身体 2	(2) 30 分以上 1 時間未満		4260	426	852	1278
身 2 生 1	(2) +	20 分	4970	497	994	1491
身 2 生 2	(2) +	45 分	5690	569	1138	1707
身体 3	(3) 1 時間以上 1 時間半未満		6240	624	1248	1872
身 3 生 1	(3) +	20 分	6950	695	1390	2085
身 3 生 2	(3) +	45 分	7670	767	1534	2301
身体 4	(4) 1 時間半以上 2 時間未満		7140	714	1428	2142

(2) 生活援助が中心

生活援助		利用料	1 割負担	2 割負担	3 割負担
生活 2	20 分以上 45 分未満	1970	197	394	1182
生活 3	45 分以上 70 分未満	2420	242	484	726

2 指定介護予防訪問介護相当サービス（事業対象者、要支援 1・2）

サービス内容		利用料	1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問型独自Ⅰ	1 回/週・1 回は 45 分程度	11760	1176	2352	3528
訪問型独自Ⅱ	2 回/週・1 回は 45 分程度	23490	2349	4684	7047
訪問型独自Ⅲ	3 回/週 1 回は 45 分程度	37270	3727	7454	11181

3 その他の加算

算定項目	利用料	1 割負担	2 割負担	3 割負担
初回加算	2000/月	200/月	400/月	600/月
緊急時訪問加算	1000/回	100/回	200/回	300/回
生活機能向上連携加算Ⅰ	1000/月	100/月	200/月	300/月
生活機能向上連携加算Ⅱ	2000/月	200/月	400/月	600/月

#### 4 運営で定めたその他の費用（利用者負担）

市境から片道 5 km未満	200円
市境から片道 5 km以上 10 km未満	300円
市境から片道 10 km以上 1 kmに付き	20円ずつ加算

- ・令和7年4月より同事業所は「介護職員等処遇改善加算Ⅰ」を算定（24.5%）