

# 指定訪問介護 介護予防・日常生活支援総合事業 重要事項説明書

訪問介護(介護予防・日常生活支援総合事業)の提供にあたり、厚生省令第37号第8条に基づき当事業所が説明すべき重要事項は次の通りです。

## 1 事業の目的及び運営の方針

### (1) 事業の目的

医療法人丸岡医院が開設する訪問介護(介護予防・日常生活支援総合事業)事業所が行う訪問介護事業の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が要介護状態、又は要支援状態にある高齢者に対し、適切な支援の提供に努めることを目的とします。

### (2) 運営の方針

指定訪問介護事業は、要介護状態又は要支援状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとします。

## 2 事業所の概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

|            |                                                                 |
|------------|-----------------------------------------------------------------|
| 事業所名       | 丸岡医院訪問介護事業所                                                     |
| 所在地        | 〒998-0842<br>酒田市亀ヶ崎7丁目4-22<br>TEL 0234-22-2730 FAX 0234-23-8168 |
| 指定番号       | 山形県第 0670800846 号                                               |
| 通常の事業の実施地域 | 酒田市、遊佐町                                                         |

(注) 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

### (2) サービスの種類

#### ア 身体介護

入浴・排泄・食事・体位変換等の介護を行います。

#### イ 生活援助

調理・洗濯・掃除・買物等日常生活上の支援を行います。

### (3) 事業所の職員体制

| 職 種        | 保有資格         | 員 数    |
|------------|--------------|--------|
| 管 理 者      | 介護福祉士        | 1名     |
| サービス提供責任者  | 介護福祉士        | 5名以上   |
| 訪問介護員(常勤)  | 介護福祉士        | 30名以上  |
| 訪問介護員(非常勤) | 介護福祉士        | 4名     |
| 訪問介護員(常勤)  | 2級ヘルパー(准看護師) | 7名(3名) |
| 訪問介護員(非常勤) | 2級ヘルパー       | 1名     |

認定特定行為業務従事者

| 種 類 別 内 容      | 員 数   |
|----------------|-------|
| 第1号、第2号(不特定の者) | 20名以上 |

### 3 営業日及び営業時間

|      |            |
|------|------------|
| 営業日  | 無 休        |
| 営業時間 | 7:00～19:00 |

### 4 指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額

(1)介護保険の適応を受けるサービス(負担割合証記載の適要欄に応じた自己負担額)

(2)介護保険の適用を受けないサービス(全額自己負担)

(3)その他の費用(全額自己負担)があります

<介護保険の適用を受けるサービス>

・現行相当サービス

介護予防・日常生活支援総合事業の場合(1月につき) 例)酒田市

| 区 分                | 回 数     | 単 位    |
|--------------------|---------|--------|
| 介護予防訪問介護費Ⅰ(要支援1・2) | 週1回     | 1176単位 |
| 介護予防訪問介護費Ⅱ(要支援1・2) | 週2回     | 2349単位 |
| 介護予防訪問介護費Ⅲ(要支援2)   | 週2回を超える | 3727単位 |

※住所地の属する各市町村の利用料金に準ずる

・訪問介護サービス(要介護者)の場合

ア 身体介護が中心である場合

| 所要時間       | 単 位   | 備 考                |
|------------|-------|--------------------|
| 30分未満      | 244単位 | —                  |
| 30分以上1時間未満 | 387単位 | —                  |
| 1時間30分     | 567単位 | 30分を増す毎に84単位ずつ加算する |

イ 生活援助が中心である(要介護者)場合

| 所要時間       | 単 位   | 備 考 |
|------------|-------|-----|
| 20分以上45分未満 | 179単位 | —   |
| 45分以上      | 220単位 | —   |

ウ 特定事業所加算(Ⅱ)に該当する事業所の為、総介護報酬(身体介助・生活援助等)の基本単位数の10%加算となる。

エ 介護職員等処遇改善加算に該当する事業所の為、基本のサービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数に加算率を乗じた単位数を算定することとし、当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外される。

オ 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合 初回加算 200単位

カ 利用者とその家族等から要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等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  
緊急時訪問介護加算(新規) 100単位

キ 同一の建物に20人以上居住する建物において1日の利用人数が1月間平均20人を超えた場合は利用料の10%を次月のサービス料以降減額となります。

※ 介護保険の適用を受けないサービス(全額自己負担)

事業所独自の有償サービス「あさがお」で対応いたします。(法人運営の施設に限る)

※ その他の費用

通常事業の実施地域を越えて行う訪問介護に関する交通費は次の額を自己負担して頂くこととする。

- ① 実施地域を越えたところから片道おおむね10キロメートル未満 100円
- ② " 以上 200円

※ 支払い方法

毎月15日までに前月分の請求をしますので、30日以内にお支払い下さい。  
お支払い頂きますと領収書を発行致します。お支払い方法は現金払いまたは、自動引き落としとなります。自動引き落としを希望される場合は、翌月26日までに本人指定口座に入金して下さい。27日に引き落としになります。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

電話でお申し込み下さい。当事業所の職員がお伺いします。訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

### (2) 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。

### (3) 訪問介護員の交替

#### ① 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、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もあります

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十分配慮するものとします。

### (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

利用者は当事業所が定めている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

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。ただし、事業者はサービスの実施に当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 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。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。

## 6 事故発生時の対応方法

(1) 訪問介護員は、訪問介護事業を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の必要な措置を行います。

(2) 事業所は、利用者に対する訪問介護事業の提供により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。

## 7 虐待防止の取り組み

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
  - ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
  - ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - ③ その他虐待防止のために必要な措置
- (2) 事業所は、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するものとする。

## 8 身体拘束廃止のための取り組み

- (1) サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)と行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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その他必要な事項を記録するものとします。

## 9 業務継続計画

大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるように計画(BCP)を策定し、研修の実施、訓練を定期的にを行います。

## 10 提供するサービスの第三者評価の実施状況

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません

(主治医)

|       |  |
|-------|--|
| 主治医   |  |
| 医療機関称 |  |
| 所在地   |  |
| 電話番号  |  |

(ご家族)

|       |  |
|-------|--|
| 氏 名   |  |
| 住 所   |  |
| 電話番号  |  |
| 勤務先   |  |
| 勤務先番号 |  |

11 (1) サービスに関する苦情窓口

|     |                                |
|-----|--------------------------------|
| 窓 口 | 丸岡医院 訪問介護事業所 齋藤 かおる            |
| 電 話 | 0234-22-2730 (受付時間 9:00~18:00) |

(2) 行政関係その他苦情処理機関

|     |                                |
|-----|--------------------------------|
| 窓 口 | 山形県国民健康保険団体連合会 介護サービス推進室       |
| 住 所 | 山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地             |
| 電 話 | 0237-87-8006 (受付時間 9:00~18:00) |
| 窓 口 | 酒田市健康福祉部 介護保険課                 |
| 住 所 | 酒田市中町1丁目4番10号                  |
| 電 話 | 0234-26-5732 (受付時間 8:30~17:30) |
| 窓 口 | 遊佐町健康福祉課福祉介護保険係                |
| 住 所 | 飽海郡遊佐町遊佐字舞鶴211番地               |
| 電 話 | 0234-72-5884 (受付時間 8:30~17:00) |

12 当該事業所の概要

|             |                                                                        |
|-------------|------------------------------------------------------------------------|
| 名称・法人種別     | 医療法人 丸岡医院                                                              |
| 代表者役職・氏名    | 理事長 丸岡 喬                                                               |
| 所 在 地       | 〒998-0841 酒田市松原南15-1                                                   |
|             | 電話番号 0234-23-8166                                                      |
| 定款の目的に定めた事業 | 1. 居宅介護支援事業<br>2. 通所リハビリテーション事業<br>3. 訪問看護事業<br>4. 訪問介護事業<br>5. 通所介護事業 |

### 13 その他

訪問介護サービスの提供開始に当り、利用者に対して契約書及び本書面に基づき、重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

#### (事業者)

|      |                               |
|------|-------------------------------|
| 所在地  | 〒998-0842 酒田市亀ヶ崎7丁目4-22       |
| 名 称  | 医療法人 丸岡医院 丸岡医院訪問介護事業所         |
| 電話番号 | 0234-22-2730 FAX 0234-23-8168 |
| 説明者  | (所属) 訪問介護 サービス提供責任者<br>(氏名)   |

私は契約書及び本書面により、事業者から訪問介護サービスについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

#### (利用者)

|     |     |
|-----|-----|
| 住 所 | 〒 — |
| 氏 名 | 印   |

#### (代理人)

|     |        |
|-----|--------|
| 住 所 | 〒 —    |
| 氏 名 | 印(続柄 ) |

平成26年 4月 1日 改正  
平成27年 4月 1日 改正  
平成27年 8月 1日 改正  
平成29年 4月 1日 改正  
平成30年 4月 1日 改正  
令和元年 5月 1日 改正  
令和元年 10月 1日 改正  
令和 3年 4月 1日 改正  
令和 4年 5月 1日 改正  
令和 4年 10月 1日 改正  
令和 6年 4月 1日 改正  
令和 6年 6月 1日 改正  
令和 6年 11月 1日 項目6変更・項目7追加  
令和 7年 4月 1日 項目 7・8・9 追加