

□【訪問介護サービス】

重要事項説明書

1 事業の目的・運営の方針

要介護度1以上の認定を受けられたご利用者に対し、ご利用者の意思を尊重し、常にご利用者の立場に立ち、介護保険法で定める居宅サービスを提供し、ご利用者がその有する能力に応じて、可能な限りその居宅において自立した生活を営むことが出来るよう支援します。

2 事業者の概要

法人名称	株式会社グレイスケア
法人所在地	神奈川県藤沢市鶴沼橋1-5-1 サニー21ビル3階
電話番号	0466-52-2855
代表者氏名	池本 博
設立年月日	平成19年(2007年)8月1日
資本金	100万円
業務の概要	居宅サービス事業
実施サービス	訪問介護、訪問型サービス 居宅介護支援、介護予防支援、介護予防ケアマネジメント 福祉用具貸与、予防福祉用具貸与

3 事業所の概要

名称	グレイスケア逗子鎌倉	
所在地	神奈川県逗子市逗子1-8-15 田村ビル3F	
電話番号	046-870-6907	
提供サービス及び 介護保険事業所番号	訪問介護 1472500550	
管理者及び連絡先	氏名	電話
	青木 雅人	046-870-6907
サービス提供地域	逗子市、鎌倉市、横須賀市、葉山町	

4 事業所の職員体制

令和 06年 06月 01日現在

	常勤(人)	非常勤(人)	計(人)	備考
管理者	1	0	1	
サービス提供責任者	3	0	3	
事務職員	1	0	1	
訪問介護員 介護福祉士	4	0	4	
基礎研修	0	0	0	
2級・初任者	0	9	9	

5 事業所の営業日及び営業時間

営業日	平日・土曜日
営業時間	8:30~17:30
休業日	日曜日
	年末年始 (12月29日~1月3日)

6 居宅サービス提供時間

サービス種類	平日	土曜日	日曜・祝祭日
訪問介護	6:00~22:00	6:00~22:00	6:00~22:00

年末年始(12/29~1/3)は休みとなります。

7 主なサービス内容

サービス区分と主な内容は以下のとおりです。

A. 身体介護サービス

- ①ご利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのための準備。後片付け等の一連の行為を含む）
- ②ご利用者の日常生活動作能力や意欲向上の為にご利用者と共に行う自立支援の為のサービス
- ③その他専門的知識・技術をもって行うご利用者の日常生活上・社会生活上の為のサービス

身体介護サービス
①サービス準備(健康チェック、環境整備、相談援助等)
②排泄介助(トイレ利用、ポータブルトイレ利用、おむつ交換)
③食事介助(安全確認、配膳、摂食介助、治療食調理、後始末等)
④清拭・身体整容(全身清拭、洗面、日常的な身体整容、更衣介助等)
⑤入浴介助(手浴及び足浴、洗髪、全身浴)
⑥体位変換
⑦移乗・移動介助
⑧通院・外出介助
⑨起床及び就寝介助
⑩服薬介助
⑪自立生活支援のための見守りの援助

B. 生活援助サービス

身体介護以外の訪問介護で、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助(その為の一連の行為を含む)であり、ご利用者やご家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービス

生活援助サービス
①サービス準備(安否確認、環境整備、相談援助等)
②掃除・ゴミ出し
③洗濯(洗濯、乾燥・物干し、収納、アイロンがけ)
④ベッドメイク(シーツ交換、布団カバー交換)
⑤衣類の整理(夏・冬物の入れ替え、被服の補修・ボタン付け)
⑥一般的な調理(調理、配膳、片付け)
⑦買い物・薬の受け取り(日用品等の買い物、薬の受け取り)
⑧その他

(注1) サービスはご利用者を対象としたものに限られます。

(注2) 以下は介護保険適用外サービスとなります。

ご利用者以外の同居者に係わる洗濯、調理、買物、布団干し。

ご利用者以外の居室の掃除、来客の応接(お茶・食事の手配)。

車の洗車・清掃、草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話等。

8 サービス従業者

〈サービス従業者の業務〉

サービス種類による従業者の区分と業務は次のとおりです。

サービス種類	資格	従事する業務
訪問介護	訪問介護員	身体介護・生活援助
	サービス提供責任者	訪問介護員派遣調整・指導
事務	事務職員	総務・人事・経理事務

- ・ 訪問介護員の選定は特別な事情がない限り、事業者が行います。事業者の都合により、担当のサービス従業者を変更する場合は、ご利用者やその家族に対し事前に連絡をするとともに、サービス利用に関する不利益が生じないように十分に配慮します。
- ・ ご利用者が担当のサービス従業者の変更を希望する場合には、その変更希望理由(業務上不適当と判断される理由)を管理者まで申し出て下さい。但し、業務上不適当と判断される理由がない場合、変更できないこともあります。

9 ご利用料金

〈身体介護のみ・生活援助のみの場合〉

	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間以内	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以上 30分増す毎
身体介護 のみ	1,766円	2,644円	4,195円	6,146円	888円
		20分以上 45分未満	45分以上		
生活援助 のみ		1,940円	2,384円		

〈身体介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助を行った場合〉

生活援助が20分以上	704円
生活援助が45分以上	1,409円
生活援助が70分以上	2,113円

- ・ 上記は通常時間帯8:00～18:00の場合です。
- ・ 上記のご利用料金は、居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた訪問介護サービスの提供に関する基準時間です。
- ・ 2名の訪問介護員によりサービスを提供する必要があると判断される場合には、ご利用者の同意を得た上で、通常のご利用料金の2倍の料金をいただきます。
- ・ 通常時間帯以外の時間帯にサービスを提供する際には、上記のご利用料金に次の割増が必要です。

〈割増料金〉

サービス提供時間帯	割り増し率
早朝 午前 6時～午前 8時	25%
夜間 午後 6時～午後10時	25%

〈加算料金〉

初回加算	2,168円
緊急時加算	1,084円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	費用総額×22.4%(加算率)の内、1割及び2割、3割

- ・ 初回加算とは、新規に訪問介護計画を作成したご利用者に対して、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した場合に加算料金が発生します。
- ・ 緊急時加算とは、ご利用者やそのご家族等からの要請を受けて、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るときに、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無い訪問介護（身体介護、身体介護＋生活援助）を行った場合に加算料金が発生します。
- ・ 処遇改善加算とは、訪問介護員・サービス提供責任者の処遇改善に当てられる費用になります。人材を確保し、適正なサービスを保つという意味があり、職員の給与改善という意味にとどまらず、適切なサービスの質を保つ為にも最低限必要な費用です。平成24年3月までは、公費補助金として支給されていましたが、平成24年4月より加算として介護報酬に位置づけられ、1割及び2割、3割を請求することとなっております。区分支給限度基準額には含まれません。

〈介護保険適用外サービス〉

	身体介護	生活援助
30分未満	2,500	1,500
30分～60分未満	5,000	3,000
60分～90分未満	7,500	4,500
以降30分毎	プラス2,500	プラス1,500

- ・ 上記金額に別途消費税を加算させていただきます。
- ・ 早朝(6～8時)・夜間(18～22時)は25%増しとなります。
- ・ 介護保険適用外サービス単独の場合、生活援助サービスのみのご利用は2時間以上からとさせていただきます。

〈ご利用者負担金〉

- ・ 介護保険の適用になるご利用者(要介護1以上の認定を受けている方)は、ご利用料金の1割及び2割、3割をお支払いいただきます。消費税はかかりません。
- ・ 介護保険の給付の範囲を超えた分は全額自己負担になります。
- ・ 介護保険適用外サービスは、全額自己負担になります。

〈交通費〉

- ・ 前記3項(事業所の概要)に記載されている地域にお住まいの方は無料です。
- ・ サービス提供地域外にお住まいの方は、サービス従業者が訪問するための交通費(実費)をご負担していただきます。
- ・ 通院介助の病院への往復の交通費は、ご利用者負担になります。その際、サービス従業者が同行する場合はその交通費も含まれます。
- ・ 介護保険適用外サービス単独の場合、サービス従業者が訪問するための交通費(実費)をご負担していただきます。

〈ご利用料金の見積〉

「訪問介護サービスご利用確認書」(別紙)に記載されています。

10 キャンセル

- ・ ご利用者の都合により、サービス利用をキャンセルした場合の料金は次のとおりです。

	介護保険	介護保険適用外
サービス利用日の前日の17時までに 連絡をいただいた場合	無 料	無 料
サービス利用日の前日の17時までに 連絡をいただかなかった場合	ご利用料金の1割	ご利用料全額

- ・ 但し、緊急に受診した場合は、キャンセル料は不要です。
- ・ キャンセルの連絡は下記にお願いします。

キャンセルの連絡先	046-870-6898 ・ 6907
-----------	---------------------

11 料金のお支払い方法

ご利用者負担金は次のいずれかの方法でお支払いください。

- ① お支払い方法は原則として銀行の口座引落としてお願いします。ご指定の金融機関の口座からサービスを提供した翌月27日に引き落としになります。
- ② 銀行振込の場合は、下記の口座に翌月27日までをお願いします。手数料はご利用者負担になります。
株式会社グレイスケアの銀行振込の口座番号は下記です。

振込先	横浜銀行 藤沢中央支店 普通 NO. 1870491 株式会社 グレイスケア 逗子鎌倉口
-----	--

- ③ 現金払いの場合は、月1回払いをお願いします。
 - ・ 居宅サービス計画(ケアプラン)が作成されていない場合は、ご利用者に基本料金をお支払いいただき、後日市区町村に保険給付分(基本料金の7割及び8割、9割)を請求して頂きます。

12 サービス相談窓口及び苦情受付窓口

① サービス事業所

事業所名	グレイスケア逗子鎌倉
電話番号	046-870-6907
受付時間	8:30~17:30
担当者	青木 雅人

② 法人

法人名	株式会社グレイスケア
電話番号	0466-52-2855
受付時間	8:30~17:30
担当部署	事務課

③ 市町村など

逗子市	高齢介護課	電話 046-873-1111
鎌倉市	介護保険課	電話 0467-23-3000
横須賀市	介護保険課	電話 046-822-8308
三浦郡葉山町	福祉課	電話 046-876-1111
神奈川県国民健康保険団体連合会		電話 045-329-3447

13 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 青木 雅人
-------------	-----------

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- ・虐待防止のための指針の整備をしています。
- ・従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
サービス提供中に、当該事業所従業員又は介護者(現に介護している家族・親族・同居人等)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。

14 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底します。
- ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- ・従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

15 業務継続計画の策定等について

- ・感染症や非常災害の発生等において、利用者に対する指定訪問介護事業の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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な素地を講じます。
- ・従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ・定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16 緊急時の連絡先・対応方法について

主治医・ご親族等緊急時の連絡先は、あらかじめ担当のサービス提供責任者より確認させていただきます。サービス提供中にご利用者の容態に急変があった場合には、確認させていただいた連絡先等へ連絡いたします。

親族等へ連絡がとれなかった場合は管理者の判断で対応いたします。

尚、緊急時対応(緊急時受診付添い、救急搬送付添い、病院内での付添い等)は介護保険適用外サービスになります。

17 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る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。また、利用者に対する指定訪問介護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、損害賠償を速やかに行います。

18 サービスご利用上の注意点

- ・ サービス従業者(訪問介護員、サービス提供責任者等)がご利用者の現金をお預かりすることは一切ございません。但し、居宅サービス計画に記載された買い物代行サービス等を行うにあたって、小額の現金をお預かりする場合がありますが、ご利用者にその場で必ずお預かりする金額のご確認頂きます。また、買い物終了時には必ず現物とお釣りを領収書と共にお渡します。
- ・ ご利用者の預金通帳・キャッシュカード・健康保険証・印鑑・有価証券・住民票・戸籍謄抄本等をお預かりすることは一切ございません。また、その保管場所をお聞きすることもございません。
- ・ サービス従業者は医療行為は一切行いません。
- ・ サービス従業者への金銭・物品の贈与、飲食のもてなしは、お断りいたします。
- ・ ご利用者が居宅サービス計画に記載された介護保険サービス以外のサービスをご希望される場合は、別途、介護保険適用外サービスのご契約を結んで頂きます。
- ・ ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築く事が出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除する事もあります。
- ・ サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載する事は禁止させていただきます。

以 上

【説明確認欄】

サービス契約締結に当たり、本書を交付し、重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 グレイスケア逗子鎌倉

説明者 _____ 印

サービス契約締結に当たり、書面の交付と重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

ご利用者 住所 _____

印

氏名 _____

代理人 住所 _____

印

氏名 _____

立会人 住所 _____

印

氏名 _____

(注) 「立会人」欄には、利用者本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場に立って事業者との連絡調整を行なえる方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務を負うものではありません。