

高田光寿園訪問介護事業所訪問介護サービスご提供に関する重要な事項の説明書

(令和7年4月1日改正)

本法人はご契約者に対し、指定訪問介護サービスを提供します。当事業所及びサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを以下に説明いたします。

1. 事業経営法人

法人名：社会福祉法人高田福祉事業協会
法人所在地：三重県津市大里野田町字宮下1124-1
電話番号：059-230-7811
代表者氏名：(理事長) 高林 光暁
設立年月日：昭和27年5月17日

2. 事業所の概要及び営業体制

事業所の名称	高田光寿園 訪問介護事業所
事業の種類	指定訪問介護事業
事業所指定番号	三重県第2470500493号(H12.4.1)
主たる事業所の所在地	津市大里野田町字宮下1124-1
電話番号	059-230-7811
事業所管理者	高林 光暁
開設年月日	平成12年4月1日
サービス提供地域	旧津市(一身田・白塚・栗真・大里・高野尾・橋北・安東地区)を原則とします
営業時間	年中無休 午前8時30分から午後5時30分
サービス提供可能時間	24時間

3. 職員体勢

当事業所では、ご契約者に対して、指定訪問介護サービスを提供するサービス従事者として指定基準を厳守し、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

職種	員数	勤務形態	指定資格
管理者	1	常勤兼務	○
サービス提供責任者	1	常勤専従	○
訪問介護員	2	常勤兼務	○
訪問介護員	1	非常勤兼務	○

4. ご提供サービスの概要と利用料金

当法人は、ご契約者に対し、以下のサービスを提供します。

◎指定訪問介護（ホームヘルパー派遣サービス）

このサービスには

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第4条参照）

◎指定訪問介護サービス

ご契約者に対しその居宅に訪問介護員を派遣し、身体介護又は生活援助のサービスを提供いたします。

○身体介護のサービス内容としては、入浴介助、排泄介助、食事介助、体位変換、外出介助等を提供いたします。

○生活援助のサービス内容としては、掃除、洗濯、調理、買い物、外出介助等を提供いたします。（但し、掃除はご本人の使用する居室関連部分のみを対象、洗濯、調理はご本人のもののみ、買い物についても預貯金の引き出しや預け入れは除外させていただきます。）

(2) 介護保険の給付対象となるサービスの料金

○訪問介護サービス利用基本料金

※利用者負担額を円に換算した目安です。1か月の合計単位数で計算した場合には誤差が生じます

項目	サービス一回当たりの単位		料金（津市の地域単価10.42円）		
	所要時間及び内容	単位数	一割負担	二割負担	三割負担
① 基 本 額	身体介護01 (20分未満)	163単位	170円	340円	510円
	身体介護1 (30分未満)	244単位	255円	509円	763円
	身体介護2 (30分以上1時間未満)	387単位	404円	807円	1210円
	身体介護3 (1時間30分未満)	567単位	591円	1182円	1773円
	生活援助2 (20分以上45分未満)	179単位	187円	373円	560円
	生活援助3 (45分以上)	220単位	230円	459円	688円
	身体1生活1 (身体30分未満+ 生活援助20分以上45分未満)	309単位	322円	644円	966円
	身体1生活2 (身体30分未満+ 生活援助45分以上70分未満)	374単位	390円	780円	1170円
	身体2生活1 (身体60分未満+ 生活援助20分以上45分未満)	452単位	471円	942円	1413円

〈特定事業所加算Ⅱ〉

法で定める「体制要件」「人材要件」「重度利用者対応要件」を満たし、質の高いサービスを提供するための取り組みを行った事業所が対象で、当事業所は加算Ⅱの要件に適合するため、算定しています。

項目	サービス一回当たりの単位		料金（津市の地域単価10.42円）		
	所要時間及び内容	特定事業所加算Ⅱ 合成単位数	一割負担	二割負担	三割負担
① 基 本 額	身体介護01 (20分未満)	179単位	187円	373円	560円
	身体介護1 (30分未満)	268単位	280円	559円	838円
	身体介護2 (30分以上1時間未満)	426単位	444円	888円	1332円
	身体介護3 (1時間30分未満)	624単位	651円	1301円	1951円
	生活援助2 (20分以上45分未満)	197単位	206円	411円	616円
	生活援助3 (45分以上)	242単位	253円	505円	757円
	身体1生活1 (身体30分未満+ 生活援助20分以上45分未満)	340単位	355円	709円	1063円
	身体1生活2 (身体30分未満+ 生活援助45分以上70分未満)	411単位	429円	857円	1285円
身体2生活1 (身体60分未満+ 生活援助20分以上45分未満)	497単位	518円	1036円	1554円	

②加算

〈初回加算〉

新しく指定訪問介護を利用される方に対して、初回月の内にサービス提供責任者が単独若しくは訪問介護員に同行してサービスを行った場合
初回月のみ 200単位/月

〈緊急時訪問介護加算〉

訪問計画以外でご契約者及びご家族より緊急の訪問の依頼があった時、ケアマネージャーの承認を得た上でサービスを行った場合
100単位/回

〈生活機能向上連携加算Ⅱ〉

訪問リハビリテーションを実施時に、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職が同時にご契約者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成した場合
200単位/回

〈認知症専門ケア加算Ⅰ〉

認知症日常生活自立度Ⅱ以上のご契約者が、事業所全ご契約者の100分の50以上の場合

3単位/日

③訪問介護処遇改善加算 I

①②の1か月の合計単位数×24.5% /月

※処遇改善加算は、介護職員の処遇改善を目的とした制度です。

当事業所は、訪問介護処遇改善加算 I の要件に適合する為、届け出をしております。

* 地域サービスの種類により区分が定められております。

津市の訪問介護の地域単価は10,42円となります。

負担金の減免に関する受給資格証をお持ちの場合は、指定された額に減免させていただきます。

1か月利用者負担額の算出方法（概算）

①②③の計算による一か月の合計単位数×10,42円=〇〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇〇円—（〇〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））=1割負担 利用者負担額

〇〇〇円—（〇〇〇円×0.8（1円未満切り捨て））=2割負担 利用者負担額

〇〇〇円—（〇〇〇円×0.7（1円未満切り捨て））=3割負担 利用者負担額

* 2名の訪問介護員にて共同でサービスを実施する必要がある場合（例えば、体重の重い方を入浴介助する重介護サービス、暴力行為のみられる方へサービスを行う場合等）は通常の2倍の料金となります。

* 通常の営業時間帯（AM8:00～PM6:00）以外でサービスを行う場合には割増料金の対象となります。

①夜間（PM6:00～10:00） 25%割増

②深夜（PM10:00～AM6:00） 50% "

③早朝（AM6:00～8:00） 25% "

(3) 介護保険の対象とならないサービス（契約書第5条、第8条参照）

以下のサービスは利用料金の全額がご契約者の負担となります。

①日常生活上必要となる諸費用

介護上必要となる介護用品等のうち、ご契約者に負担いただくことが適当と考えられるものにかかる費用をご負担いただきます。 実 費

②介護保険給付外利用（時間延長サービス）費用

ご契約者の希望により介護保険報酬設定上の利用時間を超えてサービスを提供する場合の費用

身体介護型	30分未満	1,000円
生活援助型	30分未満	700円

③旧津市外に居住されるご契約者への訪問費用

（旧津市との境界を超える距離分） 訪問片道1km毎 30円

5. 利用の中止・変更・追加（契約書第9条参照）

(1)利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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前日までに申し出て下さい。

(2)利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10%

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び訪問介護員の稼働状況により、ご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時をご契約者に提示し協議します。

6. 指定訪問介護サービスの利用に関する留意事項

(1) 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。

但し、実際のサービス提供にあたっては、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（契約書第6条参照）

① ご契約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。但し、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は、ご契約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に十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

① 定められた業務以外の禁止

指定訪問介護サービスの利用にあたり、ご契約者は「契約書第4条及び第5条」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 指定訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

指定訪問介護の実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。但し、事業所は指定訪問介護サービスの実施にあたってご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

指定訪問介護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。

(4) サービス内容の変更（契約書第10条参照）

サービス利用当日に、ご契約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。その場合、事業所は変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為（契約書第14条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する指定訪問介護の提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ①医療行為又は医療補助行為
- ②ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ご契約者の家族等に対する指定訪問介護サービスの提供
- ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ご契約者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥その他ご契約者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

7. 守秘義務（契約書第13条参照）

事業所又はサービス従事者は、指定訪問介護サービスを提供する上で、知り得たご契約者及びそのご家族に関する事項は、正当な理由なく第三者に漏洩いたしません。但し、ご契約者に関わるサービス担当者会議等での利用など、正当な理由がある場合には、その情報の使用について事前に同意を得るものとします。

(1)個人情報の取り扱いについて

個人情報の収集は、指定訪問介護サービスの提供にあたって、利用目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。

- ①個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲において、適性に使用します。
- ②同意又は依頼のない限り、個人情報の提供・預託を行う場合においても、提供・預託先が適性に管理するように監督します。

(2)個人情報を利用させていただく範囲

- ①当事業所による適切な指定訪問介護サービスの提供の為
- ②提供したサービスに関する請求事務などの介護保険事務の為
- ③サービス提供にかかる利用開始・終了手続きなどの管理運営業務の為
- ④指定訪問介護サービスの適切な提供のための、他の居宅サービス事業者との連携（サービス担当者会議など）、照会のため
- ⑤緊急を要する場合の、医師や救急隊への連絡の為
- ⑥ご家族に対するご契約者の心身の状況や利用状況に関する報告の為

8. 事故発生時の対応について（契約書第三章第12条参照）

(1)連絡及び対応

ご契約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、市町村、当該家族、当該ご契約者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

(2)損害賠償

ご契約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。

(3)事故及び措置の記録

事故状況及び事故に際して採った措置の記録は2年間保存します。

9. その他サービスの利用に関する留意事項

(1)緊急時の対応について

- ①当事業所のサービス提供に当たり、怪我や体調に急変などの事態が発生した場合には、適切かつ迅速な応急措置を講じます。
- ②ご契約者の生命・身体・健康に危険またはその恐れのあるときは、直ちに医師及びご家族に連絡して、必要な措置を講じます。
- ③緊急事態が発生に至った経過および模様を速やかに精査し、正確な状況把握に努めます。

(2)高齢者虐待防止について

事業所は、ご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。

- ①虐待防止に関する担当者を選定しています。

担当者 → サービス担当責任者 森川結威

- ②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者に周知徹底を図っています。
- ③虐待防止のため指針の整備をしています。
- ④従業者に対して、虐待を防止のための定期的な研修を実施しています。
- ⑤サービス提供中に、当事業所従業者又は（現に養護している家族、親戚、同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町に通報します。

(3)身体拘束について

- ①ご契約者又は他のご利用者等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、身体拘束等を行っていません。
- ②身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ③研修を通じて、訪問介護員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ④個別の援助計画の作成など身体拘束を防止する為の、適切な支援の実施に努めます。
- ⑤訪問介護員が支援にあたって身体拘束を必要としない状態の実現を目指し、環境の整備と共に、柔軟な応援体制を確保します。
- ⑥身体拘束防止への代替的方法を検討し、必要な場合にも極めて限定的で、目標・期間を書面にし、説明と了承を得る環境を整えます。

(4)情報開示について

当事業所は、ご契約者の求めに従って、ご契約者ご自身に関する情報（ご契約者記録、サービス提供記録 他）を提示いたしております。

(5)衛生管理等について

- ①訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

③事業所において感染症の予防及びまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

ア、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、従業者に周知徹底しています。

イ、事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を設備しています。

ウ、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

(6)業務継続計画の策定等について

①感染症や非常災害の発生時において、ご契約者に対する指定訪問介護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措置を講じます。

②従業者に対し、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を実施します。

③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。

10. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。苦情やご相談の内容等の記録は完結の日から2年間保存します。

電話番号	059-230-7811
FAX番号	059-230-3878
担当者	森川結威
その他	苦情、相談において、担当者が不在の場合も必ず他の職員が対応し、記録をとって担当者に引き継ぎ、誠実な対応を行います。

* その他お住まいの市・町・役場の介護保険担当窓口、三重県国民健康保険団体連合会にも苦情申し出ができます。

* 行政機関・その他苦情受付機関

三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情受付係

津市桜橋2丁目96 三重県自治会館2階 毎週月曜～金曜の午前9時から午後5時

電話 059-222-4165 FAX 059-222-4166

三重県社会福祉協議会

津市桜橋2丁目131 毎週月曜～金曜の午前9時から午後5時

電話 059-222-5145 FAX 059-222-0305

津市役所介護保険課

津市西丸之内23-1 毎週月曜～金曜の午前8時30分から午後5時15分

電話 059-229-3271 FAX 059-229-3334

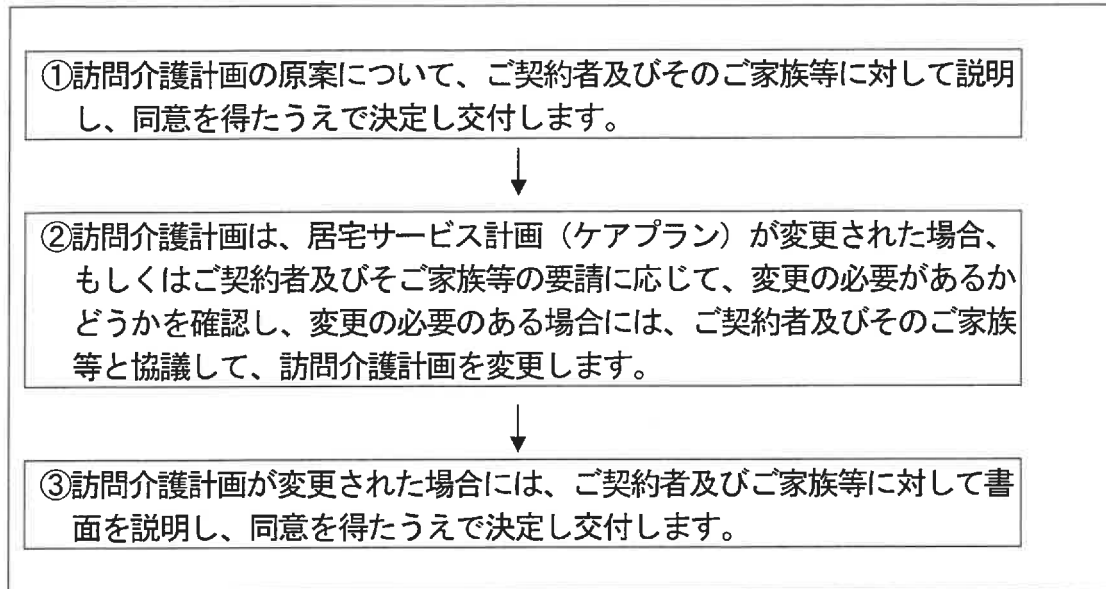
<重要事項説明書付属文書>

1. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1)ご契約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、「居宅サービス計画

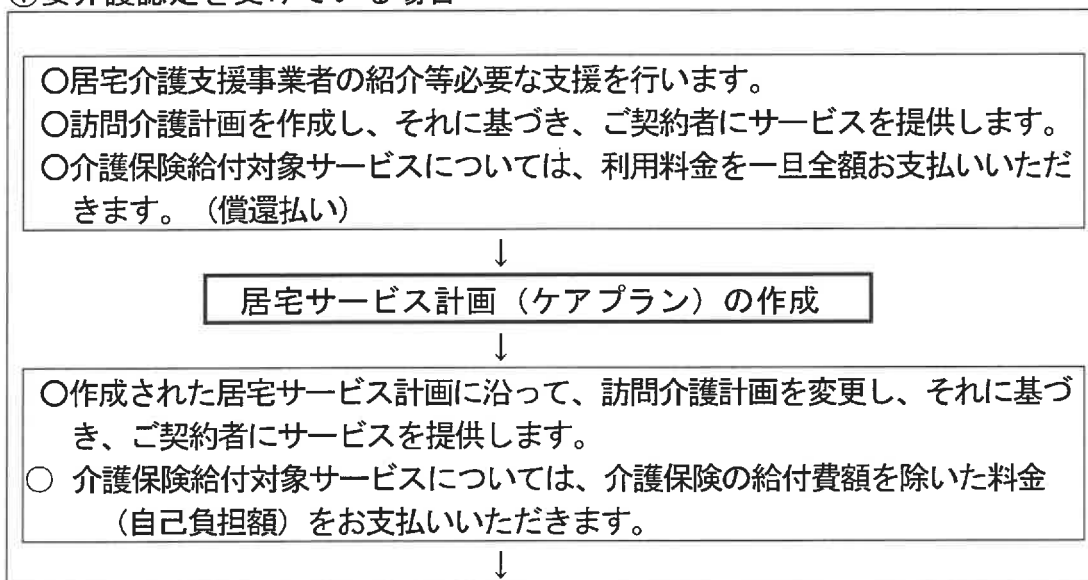
（ケアプラン）」がある場合はその内容に基づき、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に
定めます。契約締結からサービス提供前までの流れは次の通りです。

（契約書第3条参照）

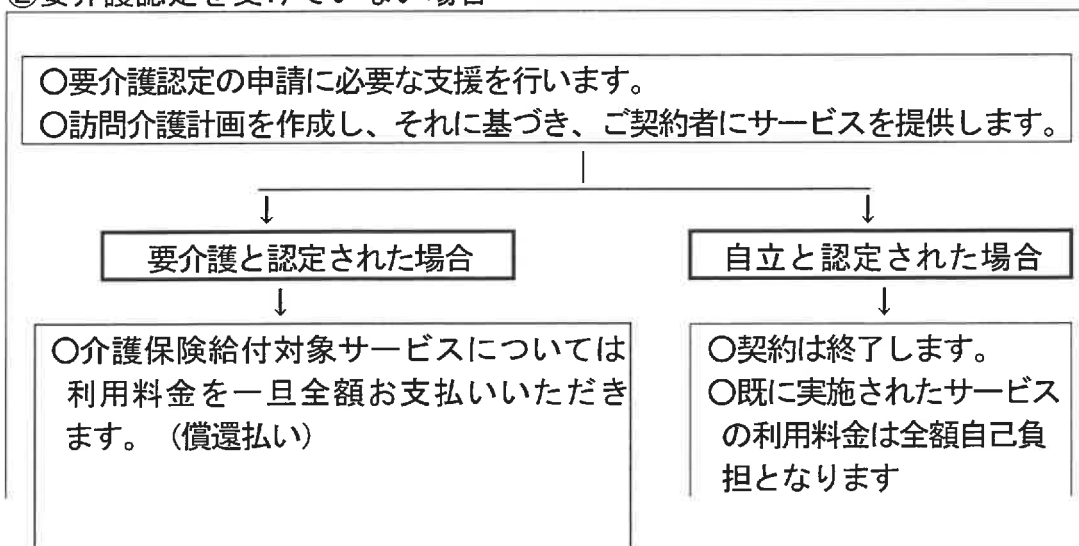


(2)ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。
必要に応じて、居宅介護支援事業者へのご紹介等必要な支援を行います。

要支援と認定された場合



地域の包括支援センターをご紹介する等必要な支援を行います。

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



○作成された居宅サービス計画に沿って、訪問介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

2. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はそのご家族等から聴取及び確認をさせていただきます。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス提供者又はサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はそのご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

3. 損害賠償について（契約書第16条参照）

事業者の責任により、守秘義務の違反、ご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業者との契約は終了します。（契約書第18条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定により、ご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ご契約者が介護保険施設等に入所した場合
- ④事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1)ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第20条、第21条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める居宅介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により、ご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2)事業者からの契約解除の申し出（契約書第22条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時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、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不新行為を行なうことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3)契約の終了に伴う援助（契約書第23条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

指定訪問介護サービスのご提供開始に際し、本書面を交付し重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム高田光寿園

指定訪問介護事業所（職名） _____ 印

私は、本書面に基づき、重要事項の説明を受け、当サービスの提供開始に同意するとともに、本書面を受領しました。

ご契約者住所 _____

ご契約者氏名 _____ 印

ご契約者の意志を確認し、本記理由により署名を代行しました。

代理人又は
署名代行者住所 _____

代理人又は
署名代行者氏名 _____ 印

署名代行理由 _____

ご契約者との続柄 _____