

予防専門訪問型サービス 重要事項説明書

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 078-948-2778

連絡先 恵泉きずな 訪問介護事業

* ご不明な点は、おたずね下さい。

2. 法人の概要

法人格 社会福祉法人

法人名 明石恵泉福祉会

代表者職名 理事長

代表者氏名 藤本眞美子

所在地 明石市大久保町大窪 2818-3

連絡部署 事業所本部 078-938-3210

法人が行っている他の業務

特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 認知症対応型共同生活介護

ケアハウス 短期入所生活介護事業 短期入所療養介護

サービス付高齢者住宅 訪問介護 訪問リハビリ 通所介護 通所リハビリ

認知症対応型通所介護 居宅介護支援事業 診療所 介護初任者研修事業

保育所 一時預かり事業 障害福祉サービス事業 移動支援事業

地域包括支援センター

3. 恵泉きずな訪問介護事業の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	恵泉きずな 訪問介護事業
所在地	明石市魚住町西岡 370-9
介護保険指定番号	予防専門訪問型サービス（兵庫県 2872002452）
事業所管理者名	藤間 裕子
事業所開設年月日	平成 26 年 5 月 19 日
サービスを提供する地域 *	明石市（魚住町・二見町（一部）・大久保町（一部））

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容
管理者	介護福祉士	1 名		事業の統括
サービス 提供責任者	介護福祉士 介護福祉士実務者研修修了者	1 名以上		ヘルパー管理及び 教育指導
従事者	介護福祉士 介護福祉士実務者研修修了者 介護職員初任者研修修了者	常勤換算 2.5 名以上		介護業務

●事業の目的

ご利用者様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予防専門訪問型サービスを提供します。

●運営の方針

事業所の訪問介護員は要介護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できるよう生活全般にわたる援助を行う。

事業の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する。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日	～	土曜日
営業時間	午前9時	～	午後5時30分
サービス提供日	月曜日	～	土曜日
サービス提供時間	午前8時	～	午後7時00分

* ただし、年末年始（12/29～1/3）は、休みとなります。

(4) 対象者の方への提供するサービス

①	要支援1・2認定の方 事業対象者	利用料金が介護保険から給付される場合
---	---------------------	--------------------

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 予防専門訪問型サービスの概要

利用者が自力で家事などを行う事が困難な場合であって、家族や地域による支えあいや、他の福祉施策などの代替サービスが利用できない場合に「自立支援」と「目標指向型」のサービスを提供するものとする。

(2) 恵泉訪問介護サービスの特徴

- 恵泉の高度な介護技術と知識を持った優秀なヘルパーを派遣します。
- 利用者の希望に添ったサービスを提供します。
- 利用者限度額超過の方、自立の方からのサービス要望に対応します。

(3) 利用料金

それぞれのサービスについて、平常業務の基本料金は、次の通りです。

●予防専門訪問型サービス利用料

	単位数	訪問回数	訪問介護利用料
訪問型独自サービス11	1,176 単位	5回訪問	12,253 円
訪問型独自サービス12	2,349 単位	9・10回訪問	24,476 円
訪問型独自サービス13	3,727 単位	13回以上訪問	38,835 円
訪問型独自サービス21 (11回数)	268 単位 268 単位×訪問回数	1 回訪問 2～4回訪問	2,792 円 2,792 円×訪問回数
訪問型独自サービス22 (12回数)	272 単位 272 単位×訪問回数	1 回訪問 2 回～8 回訪問	2,834 円 2,834 円×訪問回数
訪問型独自サービス23 (13回数)	287 単位 287 単位×訪問回数	1 回訪問 2～12 回訪問	2,990 円 2,990 円×訪問回数
◎ 介護保険給付要支援・事業対象者の方は上記の 1割～3割 負担です			
◎ 介護職員処遇改善加算が所定単位数に 24.5% 加算されます			
◎ 事業所と同一敷地内に居住の場合、所定単位数の 10% 減算になります			

・新規に訪問介護計画を作成し、サービス提供責任者が訪問した月は初回加算(200 単位)を請求させていただきます。
上記サービスの利用料金は、実際サービスに要した時間ではなく、予防専門訪問型サービス計画書に基づき決定されたサービス内容を行う為に標準的に必要となる時間に沿って介護給付体系により計算されます

(4) 利用料金のお支払方法

- 利用料金は、1 ヶ月ごとに計算し、翌月 15 日までに利用者に請求書を送付しますので、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法でお支払ください。

ア ご指定の金融機関からの自動引き落とし イ 現金でのお支払い

(5) 交通費

- 前記 2 の (1) のサービスを提供する地域にお住まいの方は、無料です。

(6) 利用中止

- 利用者が、サービス実施日当日になって利用の中止を申し出た場合、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。

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	介護報酬相当額の 50%

＊但し利用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。

＊また、自然災害等で警報が発令された場合はヘルパー派遣の中止があります。

5. サービス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

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、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。

② 事業所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事があります。
訪問介護員を交替する場合は、利用者およびその家族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) 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、定められたサービス以外の業務を事業者に依頼する事は出来ません。

② 予防専門訪問型サービス実施に関する指示・対応

- ・ 予防専門訪問型サービスの実施に関する指示・対応はすべて事業者が行います。但し、事業者は予防専門訪問型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 備品等の使用

- ・ 予防専門訪問型サービス実施の為に必要な備品等(水道・ガス・電気含む)は無償で使用させていただきます。

(4) 訪問介護員の禁止行為

- ・ 訪問介護員は、利用者に対する予防専門訪問型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。

- ① 医療行為又は医療補助行為 ※介護職員に認められた医療行為を除く
 - ② 利用者もしくはその家族等からの高価なサービスの提供
 - ③ 利用者の家族等に対する予防専門訪問型サービスの提供
 - ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
- (利用者及び第三者の生命又は身体の保護する為の緊急やむを得ない場合を除く)

6. 苦情担当窓口

- ① 介護サービスに関する苦情は下記までご連絡ください。

恵泉きずな 訪問介護事業 078-948-2778
受付時間 平日の午前9時から午後5時30分

- ② 各市町村の介護保険課（各市役所または区役所にお問い合わせください）

078-918-5091

- ③ 明石市福祉局法人指導課 078-918-5279

- ④ 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談窓口

078-332-5617

★当事業所の訪問介護により契約者に生じた損害については、事業者は損害を賠償します。

加入保険会社 ひょうご福祉サービス 損害補償制度

7. 緊急時の対応方法

- ・ サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡を致します。

主治医	病 院 名	主治医：
	電 話 番 号	
ご家族	氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	

8. 虐待防止

人権の擁護・虐待の発生、その再発を防止するために高齢者虐待防止委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修を実施します。

サービス提供中に当該事業所従業者又は擁護者(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します。

9. 身体拘束

身体拘束の禁止 原則として、契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に契約者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

10. 衛生管理

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。感染症の発生、その発生を防止するために感染症対策委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか指針の整備、研修および訓練を実地します。また、新たな感染症発生時に対しては、業務継続計画(BCP)に基づいて対応します。

11. ハラスメント

事業者は介護サービス提供時に性的な言葉、又は身体的暴力等の行為があった場合、状況によっては介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

12. 事業継続計画

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え業務継続計画(BCP)を作成し研修及び訓練を行います。また常に関係機関と連絡を密にし、非常災害時には必要な措置を講じます

13. サービスの第三者評価

サービスの第三者評価実施はありません

令和 年 月 日

予防専門訪問型サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

恵泉きずな 訪問介護事業

TEL 078-948-2778

FAX 078-948-2776

説明者職名 サービス提供責任者.....印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、予防専門訪問型サービスの提供開始に同意しました。

契約者(利用者)

住 所

氏 名印

契約者は、署名が出来ない為契約者本人の意思を確認の上、私が契約者に代わって署名を代行します。

署名代行者

氏 名印

