

「訪問介護・介護予防型サービス」重要事項説明書

(令和6年6月1日現在)

○ 重要事項説明書は、令和6年6月1日時点のものであり、今後変更することもあります。

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 092-892-3203 (午前 9時00分 ~ 午後6時00分まで)

担当 □ 藤村 昌憲

2. 法人の概要

法人名	社会福祉法人 恵徳会 (けいとくかい)
所在地	福岡県 糟屋郡 須恵町 大字 上須恵112番地 3
連絡先	092-933-1600
代表者名	理事長 森田 公一
法人設立年月日	昭和53年 7月 1日

3. 社会福祉法人恵徳会 ヘルパーステーションなのくに の概要

(1) 訪問介護事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	ヘルパーステーションなのくに
所在地	福岡市西区拾六町団地2番18号
介護保険指定番号	訪問介護・介護予防型訪問介護 福岡 4071203253号
サービス提供地域	福岡市西区(離島を除く)・福岡市早良区・糸島市 ※ 介護予防型訪問サービスについては、糸島市を除く

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 当事業者の職員体制

区分	資格	業務内容	職員配置			
			常勤	常勤兼務	非常勤	合計
・管理者	介護福祉士	事業所の管理・運営全般	名	1名	名	1名
・サービス提供責任者	介護福祉士	利用者申込に係る調整・計画等	2名	名	1名	3名
・訪問介護員	介護福祉士 ヘルパー	身体介護、生活援助に係る 訪問介護全般	・訪問介護に必要な人員を整備			7名
						11名

(3) 営業日・営業時間及び休日

(営業日) 通常は、月曜日から金曜日までの営業とします。

(営業時間) 午前 9時00分から午後 6時00分までとします。

(電話連絡) 電話連絡等は上記の営業時間帯とします。※緊急用件はこの限りではありません。

(対応時間) 訪問介護が可能な対応時間は、午前7時00分から午後10時00分までとします。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の9割が介護保険から支給されます。

〈サービスの概要〉

- 身体介護 入浴介護、排泄介護、食事介護等を行います。
- 生活援助 調理、洗濯、掃除、買物等、日常生活上のお世話をいたします。

I. 指定訪問介護利用料(身体介護、生活援助)

(1) 身体介護が中心のとき

身体介護 引き続き行う生活援助	単位	利用料金	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
20分未満	184 単位	1,968 円	197 円	394 円	590 円
20分以上30分未満	275 単位	2,942 円	294 円	588 円	883 円
20分以上	349 単位	3,734 円	373 円	747 円	1,120 円
45分以上	422 単位	4,515 円	452 円	903 円	1,355 円
70分以上	496 単位	5,307 円	531 円	1,061 円	1,592 円
30分以上60分未満	436 単位	4,665 円	467 円	933 円	1,400 円
20分以上	509 単位	5,446 円	545 円	1,089 円	1,634 円
45分以上	583 単位	6,238 円	624 円	1,248 円	1,871 円
70分以上	657 単位	7,029 円	703 円	1,406 円	2,109 円
60分以上	637 単位	6,815 円	682 円	1,363 円	2,045 円
20分以上	711 単位	7,607 円	761 円	1,521 円	2,282 円
45分以上	784 単位	8,388 円	839 円	1,678 円	2,516 円
70分以上	858 単位	9,180 円	918 円	1,836 円	2,754 円
60分以上で30分増すことに	84 単位	898 円	90 円	180 円	269 円

(2) 生活援助が中心のとき

生活援助	単位	利用料金	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
20分以上45分未満	201 単位	2,150 円	215 円	430 円	645 円
45分以上	248 単位	2,653 円	265 円	531 円	796 円

II. 介護予防型訪問サービス

項目	単位	利用料金	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
要支援 1・2 (週1回程度の場合1ヶ月につき)	1176 単位	12,583 円	1,258 円	2,517 円	3,775 円
要支援 1・2 (週2回程度の場合1ヶ月につき)	2349 単位	25,134 円	2,513 円	5,027 円	7,540 円
要支援 2 (週2回を超える程度の場合1ヶ月につき)	3727 単位	39,878 円	3,988 円	7,976 円	11,963 円

IV. 加算料金

項目	単位	利用料金	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
初回加算(1月につき)	200単位	2,140円	214円	428円	642円
生活機能向上連携加算Ⅰ(1月につき)	100単位	1,070円	107円	214円	321円
生活機能向上連携加算Ⅱ(1月につき)	200単位	2,140円	214円	428円	642円
特定事業所加算Ⅱ(所定の単位数に10%)		10%	10%	10%	10%
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員処遇改善を行った場合(基本サービス費及び加算費用の合計額に乗じます)		24,5%	24,5%	24,5%	24,5%

*平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

・夜間(午後6時から午後10時まで):25%

- ・早朝(午前6時から8時まで):25%
- ・深夜(午後10時から午前6時まで):50%
- *2人の訪問介護員でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で、通常の料金の2倍の料金をいただきます。
- *上記の加算については、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件を満たした場合に加算されます。
- *上記、介護報酬にかかる費用(利用者負担1割・2割分・3割負担分)について

上記の金額は、厚生労働省が定める介護報酬単価に、当事業所における地域区分(1単位=10.70円)を乗じた金額(小数点以下切り捨て)を基に計算した一回あたりの金額です。

実際の請求では、一か月当たりの総介護報酬単価に地域区分を乗じる為に最終的な請求金額には多少の誤差が生じることがありますのでご了承ください。

IV.実施対象地域外の交通費

実施対象地域は①福岡市②糸島市

対象外地域の実施に係る交通に要した費用については、以下の通り徴収致します。

- (1)実施対象外から、片道おおむね 3キロメートル未満 500円
- (2)実施対象外から、片道おおむね 3キロメートル以上 1,000円

*訪問介護事業及び介護予防型訪問サービス共通事項

- ・ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く全額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、支援計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付及び予防給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- *介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

5. 当事業所の訪問介護支援の特徴等

(1)運営方針

《運営理念》

要介護者等の依頼を受け、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出来るよう、入浴・排泄・食事又は調理・洗濯・掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏しない。また事業の実施に当たっては、関係市町村地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(2)資質向上の為の方策

《サービスの質の向上の為の方策》

1. 常に職員の資質向上を図る為、研修会等の機会を確保し、業務推進体制を整備します。
2. 職員は、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
3. サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合には利用者家族の同意を、予め文書にて得るものとします。

6. 緊急時の対応

訪問介護を実施中において、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措置を講じます。

主治医	主治医の氏名	
	連絡先	
ご家族	ご氏名	
	連絡先	

7. 事故発生時の対応

事業者は、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は、速やかに市町村、利用者の家族、当該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、必要な措置を講じるものとする。また、事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとする。

事業者は、利用者に対する訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、賠償責任を速やかに行うものとする。

8. サービスの中止・変更

- (1)利用者または契約者がやむを得ずサービスを中止または変更される場合は速やかに下記連絡先までご連絡ください。

(事業所名) ヘルパーステーションなのくに

(電話) 092 - 892 - 3203

- (2)利用者又は契約者の都合でサービスの利用を中止または変更される場合はサービスの予定日の前営業日の17時までにご連絡ください。サービス利用日の前営業日の17時以降のキャンセルは、サービス予定料金の10%を請求致します。

9. サービス内容に関する苦情

- (1)相談・苦情担当

訪問介護に関するご相談や苦情等に対する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応し、サービスの向上改善に努めます。

・担 当 (管理者)

藤村 昌憲

電話 092 - 892 - 3203

(サービス提供責任者)

小嶋 嘉代子 吉川 里織 平井 薫 細永 満寿美

(恵徳会苦情処理第三者委員) 小野 眞利 電話 092 - 882 - 4238

赤司 美信 電話 092 - 811 - 1792

- (2) その他

- ① 各市町村 (該当分にレ印)

福岡市早良区福祉・介護保険課 住所:福岡市早良区百道2丁目1の1
電話番号:092-833-4355 FAX番号:092-831-5723

福岡市西区福祉・介護保険課 住所:福岡市西区内浜1丁目4の1
電話番号:092-895-7066 FAX番号:092-881-5874

糸島市介護保険課 住所:〒819-1192 福岡県糸島市前原西1丁目1-1
電話番号:092-322-2070 FAX番号:092-321-1139

- ② 福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課

住所:福岡市博多区吉塚本町13番47号福岡県国保会館

電話番号:092-642-7859 FAX番号092-642-7857

10. 身体拘束

事業者及びサービス従事者は、契約者又は他の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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない等、身体的拘束等の適正化を図ります。但し、緊急やむをえず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の契約者の心身の状況並びにその理由を記録するものとします。

2. 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員その他の従業者に周知徹底を図ります。

11. 高齢者虐待防止

(1) 事業者では虐待の防止のための対策を検討する委員会 (テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。) を定期的に開催するとともに、その結果について、訪問介護員その他の従業者に周知徹底を図ります。

(2) 事業者では、虐待の防止のための指針を整備します。

(3) 事業者では、訪問介護員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行います。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 事業者は、サービス提供中に、当該訪問介護員又は養護者（在宅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高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村（介護保険者）に通報するものとします。

12. 秘密保持

事業者は、サービスを提供する上で知り得た契約者及び利用者等に関する秘密、個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など、正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはいたしません。なお、事業者は、関係機関、医療機関等に対して、利用者に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により利用者の同意を得るものとする。

13. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施 未受審

14. 事業者の概要

法人名称	社会福祉法人 恵徳会 (けいとくかい)		
法人代表者役職・氏名	理事長 森田 公一		
法人所在地・電話番号	福岡県糟屋郡須恵町大字上須恵112番地3 092-933-1600		
事業所の名称等	① 特別養護老人ホーム 恵昭園	従来型(30床) ユニット型(20名)	糟屋郡須恵町 092-933-1600
	② 恵昭園短期入所生活介護	(16床)	〃 092-933-1600
	③ 介護老人保健施設 若杉の里	(100床)	〃 092-933-1630
	④ 養護老人ホーム 双葉	(78床)	太宰府市三条 092-922-3557
	⑤ 特別養護老人ホーム なの国	(80床)	西区拾六町団地 092-892-3201
	⑥ ショートステイなのくに	(20床)	〃 092-892-3201
	⑦ デイサービスセンターなのくに	(25人)	〃 092-892-3202
	⑧ 居宅介護支援事業所ケアプランセンターなのくに		〃 092-892-3204
	⑨ 訪問介護事業所ヘルパーステーションなのくに		〃 092-892-3203
	⑩ サービス付き高齢者向け住宅まほろばの里 なの国	(40戸)	〃 092-892-3206

令和 年 月 日

指定訪問介護サービス及び指定介護予防型訪問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。

ヘルパーステーションなのくに

説明者

職名

氏名

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、指定訪問介護サービス及び指定介護予防型訪問サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住所

氏名

代理人
