「訪問介護センター富士見園」重要事項説明書
(指定訪問介護及び指定第1号訪問事業)

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定第0176700649号)
(稚内市指定第0176700649号)

当事業所は利用者に対して指定訪問介護及び指定第1号訪問事業を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方又は基本チェックリストによる「事業対象者」に該当する方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 営業日及び営業時間	1
4. 職員の配置状況	2
5. サービスの内容	2
6. サービス利用料金及び支払い	3
7. 苦情の受付について	5
8. サービス利用にあたっての留意事項	6
9. 感染症の対策について	6
10. 緊急時の対応	6
11. 協力病院	6
12. 守秘義務	6
13. 身体拘束の原則禁止	7
14. 虐待防止の措置	7
15. 事故発生時の対応	7
16. 非常災害対策	7
17. 損害賠償について	7
18. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 稚内福祉会
- (2) 法人所在地 稚内市富士見5丁目1178番地の1
- (3) 電話番号 0162-28-1060
- (4) 代表者氏名 理事長 梅村 俊範
- (5) 設立年月日 平成元年3月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定訪問介護 平成18年9月29日指定
北海道指定 0176700649
指定第1号訪問事業 平成29年4月1日指定
稚内市指定 0176700649
- (2) 事業所の目的 社会福祉法人稚内福祉会が運営する当事業所において
要介護状態又は要支援状態にある高齢者及び事業対象
者に対し、指定訪問介護及び第1号訪問事業を適正に
提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 訪問介護センター富士見園
- (4) 事業所の所在地 稚内市富士見5丁目1179番地の1
- (5) 電話番号 0162-28-1334
- (6) 施設長（管理者） 氏名 山内 正人
- (7) 当事業所の運営方針 利用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ことができるよう、入浴、
排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を
行います。また、事業の実施に当たっては、稚内市内
の保健・医療・福祉サービスを提供する者と密接な連
携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものと
します。
- (8) 開設年月日 平成18年10月1日
- (9) サービスを提供する地域 稚内市

3. 営業日及び営業時間

- (1) 営業日 日曜日から土曜日まで通年営業
- (2) 営業時間 午前7時30分から午後6時45分まで
※ただし、電話等により24時間常時連絡可能な体制とします。

4. 職員の配置状況

- (1) 職員の配置状況

職 種	現 員	指定基準
施設長	1名	1名
サービス提供責任者	1名	1名
訪問介護員	2. 5名以上	2. 5名（常勤換算）
事務員	1名以上	指定基準外

(2) 職員の勤務時間

職 種	勤務時間
サービス提供責任者及び訪問介護員	早 番 7時30分～16時15分
	日勤1 8時45分～17時30分
	日勤2 9時30分～18時15分
	遅 番 10時00分～18時45分

5. サービスの内容

(1) 身体介護に関すること

- ① 食事介助
- ② 入浴介助
- ③ 排泄介助
- ④ 服薬介助
- ⑤ 清拭や洗髪等、清潔保持に関する介助
- ⑥ 体位交換
- ⑦ 着脱介助
- ⑧ 通院等外出介助

(2) 生活援助に関すること

- ① 調理（配膳、片付けを含む）
※利用者以外の家族等の食事の調理は提供できません。
- ② 居室等の掃除、日常生活用品等の整理整頓
※居室等とは利用者が日常生活で使用している部屋、台所、トイレ、浴室等。
- ③ 衣類の洗濯、補修
※専門的技術が必要なく、短時間でできる範囲内（ボタン付け等）の補修。
- ④ 衣類の入替、寝具の交換
- ⑤ 生活必需品の買物

(3) その他

- ① 生活や介護に関する相談・助言、その他必要な相談・助言
- ② 安否確認、安全確認

6. サービス利用料金及び支払い

(1) サービスを利用した場合の利用料は以下のとおりです。

【要介護者】

サービス種別		基準額	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	1,630円	163円	326円	489円
	20分以上30分未満	2,440円	244円	488円	732円
	30分以上1時間未満	3,870円	387円	774円	1,161円
	1時間以上1時間半未満	5,670円	567円	1,134円	1,701円
	以降30分を増す毎に加算	820円	82円	164円	246円
生活援助	20分以上45分未満	1,790円	179円	358円	537円
	45分以上	2,200円	220円	440円	660円
身体介護・生活援助	身体介護：20分以上30分未満 生活援助：20分以上45分未満	3,090円	309円	618円	927円
	身体介護：20分以上30分未満 生活援助：45分以上70分未満	3,740円	374円	748円	1,122円
	身体介護：20分以上30分未満 生活援助：70分以上	4,390円	439円	878円	1,317円
	身体介護：30分以上1時間未満 生活援助：20分以上45分未満	4,520円	452円	904円	1,356円
	身体介護：30分以上1時間未満 生活援助：45分以上70分未満	5,170円	517円	1,034円	1,551円
	身体介護：30分以上1時間未満 生活援助：70分以上	5,820円	582円	1,164円	1,746円
	身体介護：1時間以上1時間半未満 生活援助：20分以上45分未満	6,320円	632円	1,264円	1,896円
	身体介護：1時間以上1時間半未満 生活援助：45分以上70分未満	6,970円	697円	1,394円	2,091円
	身体介護：1時間以上1時間半未満 生活援助：70分以上	7,620円	762円	1,524円	2,286円
	以降身体介護が30分を増す毎に加算	820円	82円	164円	246円
通院等乗降介助		970円	97円	194円	291円

加算種別	基準額	1割負担	2割負担	3割負担
夜間早朝の場合	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の25%加算			
深夜の場合	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の50%加算			
中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の5%加算			
特定事業所加算Ⅰ	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の20%加算			
特定事業所加算Ⅱ	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の10%加算			
特定事業所加算Ⅲ	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の10%加算			
特定事業所加算Ⅳ	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の3%加算			
特定事業所加算Ⅴ	所定単位数(身体介護、生活援助、身体介護・生活援助)の3%加算			
緊急時訪問介護加算(1回につき)	1,000円	100円	200円	300円
初回加算(1月につき) ※過去2月間(暦月)に当事業所から指定訪問介護の提供を受けていない利用者	2,000円	200円	400円	600円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	総単位数の24.5%加算			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	総単位数の22.4%加算			
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	総単位数の18.2%加算			
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	総単位数の14.5%加算			

【要支援者及び事業対象者】

内容	利用頻度	対象	基準額	1割負担	2割負担	3割負担
訪問介護相当サービス	週1回程度の利用	事業対象者 要支援1、2	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
	週2回程度の利用	事業対象者 要支援1、2	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
	週2回を超える利用	事業対象者 要支援2	37,270円	3,727円	7,454円	11,181円

加算種別	基準額	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算（1月につき） ※過去2月間（暦月）に当事業所から指定第1号訪問事業の提供を受けていない利用者	2,000円	200円	400円	600円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	総単位数の24.5%加算			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	総単位数の22.4%加算			
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	総単位数の18.2%加算			
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	総単位数の14.5%加算			

- (2) 提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービス内容及び利用料金を説明し、利用者の同意を得ます。この場合の利用料金は全額が利用者の負担となります。
- (3) 利用者が未だ要介護認定を受けていない場合、ケアプランが作成されていない場合及び介護保険料の滞納などがある場合には、一旦サービス利用料金を全額お支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります（償還払い）。償還払いとなる場合、利用者が保険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。
- (4) 前記(1)～(3)のサービス利用料金を1ヶ月ごとに清算します。翌月の10日以降に請求書を発行し、請求月の25日に指定金融機関の口座より振替させていただきます。期日までに入金の確認ができない場合は、事業所より連絡をさせていただきますので、速やかに直接利用料金をお支払いください。その他の支払方法についてはご相談ください。
- (5) 利用者の都合により、サービス利用の中止又は変更する場合は、サービス実施日の前日までに事業所又は担当の居宅介護支援事業所の介護支援専門員へお申し出ください。

7. 苦情の受付について

(1) 事業所における苦情受付体制

- 苦情受付担当者 サービス提供責任者 堀江 香織
- 苦情解決責任者 施設長 山内 正人
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝祭日は除く）
9時00分～17時00分
- 電話番号 0162-28-1334

(2) 行政機関その他苦情受付機関

稚内市生活福祉部長寿 あんしん課	所在地 稚内市中央3丁目13番15号 電話番号 0162-23-6458 ファックス 0162-23-4038
国民健康保険団体連合 会苦情処理委員会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目国保会館 電話番号 011-231-5161 ファックス 011-233-2178
北海道福祉サービス運 営適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 電話番号 011-204-6310

8. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) 利用者に体調の変化等があった際には事業所へご一報ください。
- (2) 事業所では、原則として利用者宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、利用者又はその家族とご相談させていただきます。
- (3) 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

9. 感染症の対策について

当法人が整備する感染対策マニュアルを基に、感染症の予防及びまん延の防止のための対策を実施します。また、地域で感染症が流行している場合や、利用者が現に感染症を有している、又は感染症を有している可能性があり、従事者等に重大な影響を与えるおそれがあるような場合は利用を中止していただくことがあります。

10. 緊急時の対応

利用者の病状が急変した場合、その他緊急の事態が生じた場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

11. 協力医療機関

- (1) 医療機関の名称 市立稚内病院
- (2) 所在地 稚内市中央4丁目11番6号
- (3) 診療科 内科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、婦人科、眼科、精神神経科、耳鼻咽喉科他

12. 守秘義務

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保守します（退職者についても同様）。

1 3. 身体拘束の原則禁止

- (1) 利用者の人間としての尊厳を損なわず、心身機能の低下や心理状態の悪化を招かないため、生命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ことを禁止します。
- (2) 利用者の生命身体を保護するため身体拘束がやむを得ない場合、事業者は事前に家族等に対し、その理由を説明し同意を得るものとします。
- (3) 家族等の同意を得るいとまがない緊急な状態となった場合、事業者は家族等の同意なくして身体拘束の処置を講ずることができます。この場合であっても、事後に家族等へその理由の説明を行うものとします。

1 4. 虐待防止の措置

- (1) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等に関する必要な体制を整備するとともに、従事者に対して定期的な研修の実施や関連情報の提供を行い、不適切介護及び虐待の定義等を理解させ、虐待防止の徹底と利用者の尊厳保持に努めます。
- (2) 従事者等による利用者に対する虐待があったと思われる場合、又はあった場合は速やかに事実調査を行い実態把握に努め、適切に対処します。

1 5. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、その家族、市町村、関係機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して執った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

1 6. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

1 7. 損害賠償について

- (1) 事業者は、当該サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者が生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、利用者又はその家族等に重過失が認められる場合には、損害賠償責任を減じることができます。
- (2) 事業者は、前記の損害賠償責任が生じた場合、速やかに履行します。

18. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、意見箱等利用者等の意見を把握する取組		あり
第三者による評価の実施状況		なし
実施した年月日	実施した評価機関の名称	当該結果の開示状況
なし	なし	なし

年 月 日

指定訪問介護サービス又は指定第1号訪問事業の開始に際し、本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

説明者職名 _____ 氏名 _____ 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、サービスの提供開始に同意しました。

利用者 _____ 住所 _____

_____ 氏名 _____ 印 _____

代理人 _____ 住所 _____

_____ 氏名 _____ 印 _____

_____ 続柄 _____