

訪問介護
高知市介護予防日常生活支援総合事業第1号訪問型サービス
重要事項説明書

1. 事業者の概要

名称・法人種別	社会福祉法人高知市社会福祉協議会
代 表 者 名	会長 吉岡 章
所在地・電話番号	高知市丸ノ内1丁目7番45号 総合あんしんセンター 電話 (088) 823-9515
業務の概要	介護保険事業（訪問介護事業・通所介護事業・高知市介護予防日常生活支援総合事業第1号事業・（訪問型サービス・通所型サービス）・居宅介護支援事業, 障害福祉サービス事業等（居宅介護・同行援護・移動支援・生活介護事業）, 障害者福祉センター事業等

2. 事業所の概要

事業所名	高知市社会福祉協議会 介護センターあじさい会館 指定訪問介護事業所 （事業所番号 3970103077）		
所在地	高知市春野町西分1番地1		
電 話	(088) 894-3572	サービス提供地域	高知市春野町

3. 事業所の職員体制

職 種	常勤	非常勤	計	職務内容
管理者（兼務）	1名		1名	職員の管理及び業務の管理, 職員に対して法令を遵守させるため必要な指揮命令を行う。
サービス提供責任者	1名以上		1名以上	利用の申込みに係る調整, 訪問介護員等に対する技術指導, 訪問介護計画の作成を行う。
訪問介護員		3名以上	3名以上	サービスの提供に当たる。

4. 営業日及び営業時間

月曜日から金曜日までとする。ただし、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日及び年末年始12月29日から1月3日までの日を除く午前8時30分から午後5時30分までとする。

なお、営業日及び営業時間外において、サービス提供を行うことができる。

5. サービスの内容

利用者の居宅（自宅）へ、訪問介護員等を派遣して、身体介護（入浴、排泄、食事等の介護）、生活援助（調理、洗濯、掃除等）のサービスを提供します。

6. サービス利用料等

(1) 別紙 1・別紙 2参照

(2) 利用料支払方法

利用者負担額は、指定の預金口座より引き落としさせていただきます。

※居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画を作成しないときなど、市町村から直接利用料が支払われない場合は、一旦利用料（10 割）をいただき、サービス提供証明書を発行します。サービス提供証明書及び領収書を後日高知市の窓口に提出しますと、払い戻しを受けることができます。

7. キャンセル

利用者がサービスの利用をキャンセルする場合は、すみやかに次の連絡先迄ご連絡下さい。

高知市社会福祉協議会 介護センターあじさい会館 指定訪問介護事業所

（０８８）８９４－３５７２

利用者の状況を考慮したうえで、次のキャンセル料を頂く場合があります。

【キャンセル料】

時 期	料 金
ご利用の 24 時間前までに、ご連絡いただいた場合	無料
ご利用の 12 時間前までに、ご連絡いただいた場合	利用料金の 50%
ご利用の 12 時間前までに、ご連絡がなかった場合	利用料金の 100%

8. 運営方針

要介護者等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、居宅サービス又は介護予防サービス及び訪問型サービスの適正な提供に努めます。

9. 苦情・相談・虐待相談の対応

苦情・相談・虐待相談に対する担当者を設置し、円滑かつ迅速な対応（サービスの点検、内容の把握、検討会議、記録の保管等）を行い、適正なサービスに努めます。

※別紙 3参照

10. ハラスメントについて

当事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- ②ハラスメント事案が発生した場合，マニュアル等を基に即座に対応し，再発防止会議等により同時案が発生しないための再発防止策を検討します。
- ③職員に対し，ハラスメントに対する基本的な考え方について研修等を実施します。
- ④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し，関係機関への連絡，相談，環境改善に対する必要な措置，利用契約の解約等の措置を講じます。

11. 虐待防止のための措置

当事業所は，利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め，虐待防止のために次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための職員に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

事業者は，虐待をうけている恐れがある利用者を発見した場合，ただちに防止策を講じ，市町村へ報告します。

12. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合には，速やかに医療機関等へ連絡を行い，必要な措置を講じます。

13. 事故発生時の対応

- (1) 訪問介護の提供により事故が発生した場合は，利用者の家族及び関係機関（地域包括者支援センター，居宅介護支援事業所，高知市等）への連絡を行い，必要な措置を講じます。
- (2) 事故の状況及び処置等について記録し，再発防止に努めます。
- (3) 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。

14. 非常災害発生時の対応

サービス提供時に，非常災害が発生した場合は，速やかに関係機関への通報を行い，利用者を避難誘導・救出その他必要な措置を行います。

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

訪問介護サービス及び訪問型サービスの契約の締結にあたり，上記により重要事項を説明しました。

事業者 高知市丸ノ内 1 丁目 7 番 45 号
総合あんしんセンター
社会福祉法人高知市社会福祉協議会

サービス提供事業所 高知市春野町西分 1 番地 1
社会福祉法人高知市社会福祉協議会
介護センターあじさい会館
指定訪問介護事業所

説明者 _____ 印

訪問介護サービス及び訪問型サービスの契約の締結にあたり，上記のとおり説明を受けました。

利用者住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印

個人情報使用同意書

私の(及び私の家族に関する)個人情報については、下記に記載する必要最小限の範囲内で使用されることに同意します。

記

1. 使用する目的

私のための居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議又は地域包括支援センター若しくは介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合。

2. 使用する期間

令和 年 月 日から本契約の満了日まで

3. 条 件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

令和 年 月 日

社会福祉法人高知市社会福祉協議会 様

利用者 住所

氏名 印

(利用者の家族) 住所

氏名 印

別紙 1

1. サービス利用料

訪問介護サービス利用料のサービス利用料は下記の基本利用料に、各利用者の負担割合証に応じた額の支払いを受ける

※ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用料は全額自己負担となります。

生活援助	20 分以上 45 分未満	1,790 円	45 分以上	2,200 円
身体介護	20 分未満（緊急時, 早朝, 夜間, 深夜のみ）			1,630 円
	20 分以上 30 分未満	2,440 円	30 分以上 1 時間未満	3,870 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5,670 円	1 時間 30 分以上 2 時間未満	6,490 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	7,310 円	2 時間 30 分以上 3 時間未満	8,130 円
身体介護（20 分未満を除く）に引き続き生活援助を行った場合、所要時間が 20 分から起算して 25 分ごとに 650 円を加算, 70 分を限度とする				

※訪問介護初回加算 2,000 円／月

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護を行った月に同行した場合に加算します。

※緊急時訪問介護加算 1,000 円／月

居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護（身体介護が中心のものに限る。）を利用者又はその家族等から要請を受けてから 24 時間以内に行った場合、1 回の要請につき 1 回を限度として加算します。

※生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1,000 円／月

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成（変更）します。

※介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 利用料の 18.2%／月

厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問介護事業所が、利用者に対し、訪問介護を行った場合に加算する。

別紙 2

1. サービス利用料

訪問型サービス利用料は下記の基本利用料に、各利用者の負担割合証に応じた額の支払いを受ける

※ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用料は全額自己負担となります。

高知市介護予防・日常生活支援総合事業第1号	
訪問型サービス 11	11,760 円/月
高知市介護予防・日常生活支援総合事業第1号	
訪問型サービス 12	23,490 円/月
高知市介護予防・日常生活支援総合事業第1号	
訪問型サービス 13	37,270 円/月

※訪問型サービス初回加算 2,000 円/月

新規に介護予防訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回訪問介護を行った月に同行した場合に加算します。

※生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1,000 円/月

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成（変更）します。

※介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 利用料の 18.2%/月

厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問介護事業所が、利用者に対し、訪問介護を行った場合に加算する。

別紙 3

1. 管理者

管 理 者 名	公文 瑞枝
---------	-------

2. 苦情・相談・虐待相談窓口

(1) 訪問介護のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

高知市社会福祉協議会 在宅生活応援課 高知市丸ノ内 1 丁目 7 番 45 号 総合あんしんセンター	電 話 (088) 820-6865 F A X (088) 823-8109 苦情・相談・虐待相談受付担当者 楠本 太 対応時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 ※ 相談・苦情・虐待相談に対する担当者を設置し、円滑かつ迅速な対応（サービスの点検, 内容の把握, 検討会議, 記録の保管等）を行い, 適正なサービスに努めます。
---	---

(2) その他の苦情受付窓口

第三者委員	入交 征章 (088) 860-2275 林 照男 (088) 846-5930 高野 亜紀 (088) 879-0217
-------	---

(3) 公的機関においても、次の機関に対して苦情の申立てができます。

高知市役所 介護保険課 高知市本町 5 丁目 1-45	電 話 (088) 823-9972 F A X (088) 824-8390 対応時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
高知県国民健康保険団体連合会 高知市丸ノ内 2 丁目 6-5	電 話 (088) 820-8410 (088) 820-8411 F A X (088) 820-8413 対応時間 午前 9 時 00 分～午後 4 時 00 分

3. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		