

訪問介護事業所 ユーシャイン

重要事項説明書

社会福祉法人 優輝福社会

訪問介護事業所ユーシャイン 重要事項説明書

あなたに対する訪問介護サービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者概要

事業所種別	訪問介護事業所
主たる事務所の所在地	広島県三次市吉舎町吉舎606番地
法人種別(法人名)	社会福祉法人 優輝福祉会
代表者	理事長 森重 利夫
電話番号	0824-88-3121
介護保険法令に基づき広島県知事から指定を受けている事業所名称(指定番号)	訪問介護事業所 ユーシャイン (3474700121号)
各事業所につき介護保険法令に基づき広島県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類	訪問介護 介護予防訪問サービス

2. ご利用事業所

ご利用事業者の名称	訪問介護事業所 ユーシャイン
指定番号	3474700121 号
所在地	広島県庄原市総領町中領家476番地
電話番号	0824-88-3000
管理者	伊藤 昌代

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	居宅において要介護状態又は要支援状態にある高齢者(事業対象者も含む)に対し、適切な訪問介護を提供する。
運営の方針	<p>・事業所の訪問介護従事者は要介護者の心身の特性を踏まえて、利用者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よう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う (介護予防訪問サービス)</p> <p>・事業所の介護予防訪問サービス従事者は要支援者(事業対象者)の心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、要支援状況の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の維持又は向上を目指ものとする。</p> <p>・事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連帯を図り、総合的なサービスの提供に努める。</p>

4. ご利用事業所の職員体制

令和6年4月1日現在

ご利用事業所の従業者の職種	員数	勤務の体制
管理者	1人	常勤専従
サービス提供責任者	2人	常勤兼務2名(訪問介護員兼務)
訪問介護員	20人	常勤兼務2名・非常勤専従18名

5. 営業時間及びサービス提供地域

営業日	日曜日 ~ 土曜日
営業時間	午前7時00分～午後8時00分(希望に応じて)
サービス提供地域	訪問介護:庄原市、三次市、府中市、神石高原町 介護予防訪問サービス:庄原市、三次市、神石高原町

6. 苦情解決の体制

(1)当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用相談室までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱(玄関に設置)での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

■苦情・虐待受付

窓口担当者 サービス提供責任者 塚原 幸子
 電話番号 (0824)－88－3000
 FAX番号 (0824)－88－3030

<p>市町村介護保険相談窓口</p> <p>① 庄原市総領支所 地域振興室 市民生活係</p> <p>②庄原市高齢者福祉課 介護保険係</p> <p>③三次市 高齢者福祉課 介護保険係</p> <p>④府中市介護保険課 介護福祉係</p>	<p>所在地 庄原市総領町下領家280－1 電話番号 (0824)－88－3110 FAX番号 (0824)－88－2978 対応時間 8時30分～17時15分</p> <p>所在地 庄原市中本町一丁目10－1 電話番号 (0824)－73－1167 FAX番号 (0824)－75－0245 対応時間 8時30分～17時15分</p> <p>所在地 三次市十日市中二丁目8－1 電話番号 (0824)－62－6387 FAX番号 (0824)－62－6285 対応時間 8時30分～17時15分</p> <p>所在地 府中市広谷町919－3 電話番号 (0847)－40－0222 FAX番号 (0847)－45－5522 対応時間 8時30分～17時15分</p>
<p>広島県国民健康保険 団体連合会(国保連) 介護保険課</p>	<p>所在地 広島市中区東白島町19番49号 国保会館 電話番号 (082)－554－0783 FAX番号 (082)－511－9126 対応時間 8時30分～17時15分</p>

公的機関においても、次の機関に苦情及び虐待の申し出等ができます。

(2)処理体制及び手順

1. 苦情があった場合は、直ちに利用者側と連絡を取り、直接利用者宅に訪問するなどして、事情を聞き、苦情の内容を確認します。
2. 担当者は苦情内容を正確に管理者に報告します。
3. 管理者は、担当者及び他の従業員を加え苦情処理に向けた検討を行い、その結果を基に具体的な対応を指示します。
4. 管理者は、利用者によく話し合い苦情解決に努め、今後の再発防止に向け、必要な措置を講じます。
5. 苦情処理の経過及び結果について台帳に記録し、再発防止に役立てます。

(3)その他参考事項

1. 管理者は、利用者からの苦情に対し、必要があるときには市町村に連絡をします。
2. 管理者は、利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行なう調査に協力し、また、国民健康保険団体連合会からの指導、助言に従って必要な改善を行います。
3. 普段から利用者からの苦情が出ないようにサービス提供を心がけます。

7.秘密保持

業務上知り得た利用者及び家族の秘密は厳密に保持します。

8. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。 また緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所 在 地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

9.事故発生時の対応

万一、事故が発生した場合は、家族、居宅介護支援事業者、市町村に連絡を行う等必要な措置を講じるとともに、速やかに損害賠償を行います。

10. サービスの概要

当事業者が、あなたに提供するサービスは以下の通りです。

*訪問介護が提供するサービス

〈身体介護〉		〈生活援助〉	〈通院等乗降介助〉
<input type="checkbox"/> ①起床介助	<input type="checkbox"/> ⑦清拭	<input type="checkbox"/> ⑬調理	<input type="checkbox"/> ⑲通院等乗降介助
<input type="checkbox"/> ②就寝介助	<input type="checkbox"/> ⑧入浴介助	<input type="checkbox"/> ⑭洗濯	
<input type="checkbox"/> ③排泄介助	<input type="checkbox"/> ⑨体位交換	<input type="checkbox"/> ⑮掃除	
<input type="checkbox"/> ④整容介助	<input type="checkbox"/> ⑩服薬管理	<input type="checkbox"/> ⑯買物	
<input type="checkbox"/> ⑤食事介助	<input type="checkbox"/> ⑪通院介助	<input type="checkbox"/> ⑰薬の受取	
<input type="checkbox"/> ⑥衣服の脱着	<input type="checkbox"/> ⑫その他()	<input type="checkbox"/> ⑱衣服の入替	

***利用料**

		自己負担額 1 割	自己負担額 2 割	自己負担額 3 割
□要介護(時間あたり)				
□身体介護	20分未満	179単位	358単位	537単位
	20分～30分未満	268単位	536単位	804単位
	20分以上 45分未満	340単位	680単位	1,020単位
	45分以上 70分未満	411単位	822単位	1,233単位
	70分以上の場合	483単位	966単位	1,449単位
	1時間から起算して30分増すごとに	+82単位	+164単位	+246単位
□生活援助	所要時間20分以上～45分未満	197単位	394単位	591単位
	所要時間45分以上	242単位	484単位	726単位
□身体介護及び生活援助が混在				
身体介護中心型の単位数(30分以上1時間未満)		426単位	852単位	1,278単位
生活援助が 20分以上で		497単位	994単位	1,491単位
45分以上で		569単位	1,138単位	1,707単位
70分以上で		640単位	1,280単位	1,920単位
身体介護中心型の単位数(1時間以上1時間半未満)		624単位	1,248単位	1,872単位
生活援助が 20分以上で		695単位	1,390単位	2,085単位
45分以上で		767単位	1,534単位	2,301単位
70分以上で		888単位	1,776単位	2,664単位
□通院等乗降介助Ⅱ 片道1回あたり		107単位	214単位	321単位
□緊急時訪問介護加算		100単位	200単位	300単位
□口腔連携強化加算		50単位	100単位	150単位
□初回加算 1回につき(月あたり)		200単位	400単位	600単位
□介護予防訪問サービス費(1ヶ月あたり)				
□介護予防訪問サービス費Ⅰ 週1回程度		1,176単位	2,352単位	3,528単位
□介護予防訪問サービス費Ⅱ 週2回程度		2,349単位	4,698単位	7,047単位
□介護予防訪問サービス費Ⅲ 週2回を超える程度		3,727単位	7,454単位	11,181単位
□初回加算 1回につき(月あたり)		200単位	400単位	600単位
*地域単価 1単位あたり、10円(その他)				
*加算要素				
□特別地域訪問介護加算 15%				
□介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の22.4%				
*減算要素				
□同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する場合の減算 10%				

交通費は、 必要ありません。(サービス地域 庄原市、三次市、府中市、神石高原町)
 実費 1キロ38円です。(サービス地域外の場合のみ、越えた地点から)

- ① 訪問介護サービスが、介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料の1割をお支払いいただきます。
 但し、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い(いったんあなたが利用料の全額を支払い、その後市町村から9割分の払い戻しを受ける方法)の方の方法をご希望の場合は、お申し出ください。
- ② 提供を受ける訪問介護サービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
 当事業者は、あなたに対し、毎月30日までに、サービスの提供日、計画書を送付します。
- ③ 毎月の利用料は、翌月20日までに自動引き落としの方法でお支払いください。
 (他のお支払い方法をご希望の方は、お申し出ください)。

***保険給付の請求のための証明書の交付**

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付しますので、お申し出ください。

11. サービスの利用にあたっての留意事項

(1) 訪問介護職員は

- ・医療行為を行うことができません。
- ・各種支払や年金等の管理、金銭の貸借など、金銭を取扱うことはできません。
- ・利用者のための家事・介護を行う業務なので、庭の草刈りや他の家族の食事の用意などをすることはできません。

(2) 禁止行為

次に掲げる行為は、適切にサービスを提供する妨げとなりますので、禁止行為とさせていただきます。

- ・職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
- ・職員に対する精神的暴力(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)

令和 年 月 日

当事業者(乙)は、利用者に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、利用者、利用者の家族に対して、重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

(乙)居宅サービス事業者

事業者名 社会福祉法人 優輝福祉会
事業者住所 広島県三次市吉舎町吉舎606番地
事業所名 訪問介護事業所 ユーシャイン
代表者氏名 理事長 森重 利夫 印

説明者 所属 訪問介護事業所 ユーシャイン
氏名 印

私(甲)は、重要事項説明書に基づいて、居宅サービス事業者からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

(甲1)利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

(甲2)利用者の家族 住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄:)