

# 指定訪問介護重要事項説明書

株式会社 コスモス

事業所は介護保険の指定を受けています。  
(島根県指定 第 3270402161 号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。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「要介護」と認定された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
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の体制
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金
6. 緊急時の対応方法
7. 利用時のお願いについて
8. ホームヘルパーの禁止行為
9. 苦情の受付について

## 1. 事業者

- ① 法人名 株式会社 コスモス
- ② 法人所在地 島根県出雲市上島町 904
- ③ 電話番号 (0853) 48-9001
- ④ 代表者氏名 代表取締役 内藤 俊朗
- ⑤ 設立年月日 平成 22 年 3 月 2 日

## 2. 事業所の概要

- ① 事業所の種類 指定訪問介護事業所・指定介護予防訪問介護事業所  
平成 24 年 12 月 17 日指定 島根県第 3270402161 号
- ② 事業所名称 訪問介護 グッドライフ
- ③ 事業所の住所 島根県出雲市塩冶善行町 14-3
- ④ 電話番号 (0853) 27-9991 FAX (0853) 27-9992
- ⑤ 管理者氏名 矢野 みどり
- ⑥ 設立年月日 平成 24 年 12 月 17 日

## 3. 事業実施地域及び営業時間

通常の事業の実施地域 旧出雲市全域

営業日及び営業時間

| 営業日       | 年中無休 |        |           |
|-----------|------|--------|-----------|
| 受付時間      | 月～金  | 9 : 00 | ～ 18 : 00 |
| サービス提供時間帯 | 年中無休 | 9 : 00 | ～ 18 : 00 |

## 4. 職員の体制

|                 | 資格      | 人数  | 業務内容                                                              |
|-----------------|---------|-----|-------------------------------------------------------------------|
| 管理者 兼 サービス提供責任者 |         | 1 名 | 所属職員の監督・指導<br>訪問介護計画の作成・技術指導・調整<br>居宅介護支援事業所、医療機関及び<br>他の関係機関との連携 |
| 常勤訪問介護員         | 介護福祉士   | 6 名 | 訪問介護の提供                                                           |
| 常勤訪問介護員         | 実務者研修   | 2 名 | 訪問介護の提供                                                           |
| 常勤訪問介護員         | ヘルパー2 級 | 1 名 | 訪問介護の提供                                                           |
| 常勤訪問介護員         | 初任者研修   | 0 名 | 訪問介護の提供                                                           |
| 非常勤訪問介護員        | 介護福祉士   | 0 名 | 訪問介護の提供                                                           |
| 非常勤訪問介護員        | ヘルパー2 級 | 0 名 | 訪問介護の提供                                                           |
| 非常勤訪問介護員        | 初任者研修   | 0 名 | 訪問介護の提供                                                           |

## 5. 当事業所が提供するサービスと料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

### <サービスの概要>

#### ☆身体介護

入浴、排せつ、食事等の介護を行います。

#### ☆生活援助

調理、洗濯、掃除、買い物等日常生活の世話をします。

ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

#### ①身体介護

- （ア）入浴介助（入浴が困難な方は清拭をいたします）
- （イ）排泄介助（トイレのお手伝い、オムツ交換をいたします）
- （ウ）食事介助（安全にお食事していただくお手伝い）
- （エ）体位交換（褥瘡予防の為の介助等）
- （オ）移動、起居の介助（歩行の見守りや車いすでの移動、ベットからの起居、移乗等）
- （カ）衣類の着脱、洗面、洗髪等
- （キ）その他必要な身体介護（事前にご相談をお願いいたします。）

#### ②生活援助

- （ア）調理（ご契約者の食事を準備いたします。ご家族の分はいたしかねます。）
- （イ）洗濯（ご契約者の衣類の洗濯をいたします。ご家族の分はいたしかねます。）
- （ウ）掃除（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行えません。）
- （エ）生活必需品の買い物（預貯金の引き出しやお預け入れは行えません。）
- （オ）関係機関との連絡
- （カ）その他必要な家事（事前にご相談をお願いいたします。）

<サービス利用料金>

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）での料金は次の通りです。

①訪問介護サービス利用料（要介護 1～5）

| 区分       | サービスに要する時間              | 20 分未満  | 20 分以上<br>30 分未満 | 30 分以上<br>1 時間未満 | 1 時間以上<br>1 時間 30 分未満 | 1 時間半以上<br>30 分増す毎に |
|----------|-------------------------|---------|------------------|------------------|-----------------------|---------------------|
| 身体<br>介護 | 1. 利用料金                 | 1,630 円 | 2,440 円          | 3,870 円          | 5,670 円               | 820 円               |
|          | 2. うち、介護保険から<br>給付される金額 | 1,467 円 | 2,196 円          | 3,483 円          | 5,103 円               | 738 円               |
|          | 3. 自己負担額                | 163 円   | 244 円            | 387 円            | 567 円                 | 82 円                |

| 区分       | サービスに要する時間              | 20 分以上<br>45 分未満 | 45 分以上  |
|----------|-------------------------|------------------|---------|
| 生活<br>援助 | 1. 利用料金                 | 1,790 円          | 2,200 円 |
|          | 2. うち、介護保険から<br>給付される金額 | 1,611 円          | 1,980 円 |
|          | 3. 自己負担額                | 179 円            | 220 円   |

②特定事業所加算（要介護 1～5）

当事業所が以下の条件に合致した場合、加算いたします。

| 項目       | 加算割合 | 条 件                         |
|----------|------|-----------------------------|
| 特定事業所加算Ⅰ | 20%  | 体制要件、人材要件、重度対応要件のいずれも適合する場合 |
| 特定事業所加算Ⅱ | 10%  | 体制要件、人材要件に適合する場合            |
| 特定事業所加算Ⅲ | 10%  | 体制要件、重度対応要件に適合する場合          |
| 特定事業所加算Ⅳ | 3%   | 体制要件、重度対応要件に適合する場合          |
| 特定事業所加算Ⅴ | 3%   |                             |

## 特定事業所加算算定要件

### <体制>

- I. 全ての訪問介護員等に対して個別の研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。
- II. 利用者に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。
- III. サービス提供責任者が、訪問介護員等に利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始し、終了後、適宜報告を受けていること。
- IV. すべての訪問介護員に対し、健康診断等を定期的に行っていること。
- V. 緊急時等における対処方法が利用者に明示されていること。

### <人材要件>

- I. 訪問介護員等の総数のうち介護福祉士が30%以上、又は介護福祉士・介護職員基礎研修課程修了者・1級訪問介護員の合計が50%以上であること。
- II. すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修修了者・1級訪問介護員であること。ただし、居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、2人以上のサービス提供責任者が常勤であること。

### <重度要介護者対応要件>

- I. 前年度又は前3月の利用者総数のうち、要介護3～5・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の総数が60%以上であること。

### ③初回加算

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に以下加算があります。月2,000円加算。自己負担その一割分200円。

| 加算名  | 加算額       | 自己負担額   |
|------|-----------|---------|
| 初回加算 | 月 2,000 円 | 月 200 円 |

### ④緊急訪問加算

利用者やその家族からの要望を受けて、サービス提供責任者がケアマネージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合に以下加算があります。

| 加算名      | 加算額     | 自己負担額 |
|----------|---------|-------|
| 緊急訪問介護加算 | 1,000 円 | 100 円 |

### ⑤介護職員処遇改善加算

厚生労働省が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合に以下加算があります。

#### ☆ 介護職員処遇改善加算（区分支給限度額対象外）

|                   |       |
|-------------------|-------|
| ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ | 27.0% |
| ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ | 28.7% |
| ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ | 24.9% |
| ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ | 26.6% |
| ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）  | 20.7% |
| ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）  | 17.0% |

### ⑥同一建物減算

事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の集合住宅に居住する利用者を訪問する場合は、当該集合住宅に居住する人数に関わらず、その利用者に対する報酬を12%減算する。

#### 訪問介護サービス料金等に関する注意事項

- ☆ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。
- ☆ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。
- ☆ 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時から午前8時まで） 25%
  - ✓ 深夜（午後10時から午前6時まで） 50%
- ☆ 2人の訪問介護員が共同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、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。
  - \* 2人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）
    - ・ 体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
    - ・ 暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

#### 訪問介護サービス及び介護予防訪問介護料金等に関する注意事項

- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合は、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。

#### 利用料金のお支払方法

- ☆ サービスに係る料金は、1 か月ごとに計算し、サービス利用月の翌月 10 日頃までにご請求致します。利用料金は以下の方法でお支払ください。

| 金融機関口座からの自動引落 |
|---------------|
| ◇ 島根中央信用金庫    |
| ◇ (株)山陰合同銀行   |
| ◇ いずも農業協同組合   |
| ◇ ゆうちょ銀行      |

#### 利用中止、変更、追加

- ☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することが出来ます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。
- ☆ 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、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。但しご契約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。

|                       |                            |
|-----------------------|----------------------------|
| 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 | 当日の利用料金の 10 %<br>(自己負担相当額) |

#### 緊急時の対応方法

- ☆ サービスの提供中に体調に異変等があった場合は、主治医、救急隊、ご家族、協力医療機関へ連絡をいたします。

#### 利用時のお願いについて

- ☆ 利用時に心身の状態に異変を生じた場合には直ちにヘルパーに伝えてください。
- ☆ サービスを行う上において、必要と指定する用具備品等（水道、ガス、電気含む）無償で使わせていただきます。また準備をお願いします。
- ☆ 医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日および利用中の健康状態をヘルパーにお伝えいただき、心身の状況に応じたサービス提供を受けるよう留意してください。

- ☆ 利用者の方から特定のホームヘルパーを指名することは出来ませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、ご遠慮なくご相談ください。

#### ホームヘルパーの禁止行為

- ☆ 医療行為
- ☆ 金品や権利書などのお預かり
- ☆ 公共料金のお支払いや、その他金銭関係の処理
- ☆ 利用者もしくはご家族などからの金銭又は物品、飲食の授受
- ☆ 契約者の家族に対するサービス提供
- ☆ 飲酒、喫煙及び飲食
- ☆ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第３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く）
- ☆ 利用者もしくはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

#### 苦情の受付窓口

当事業所のご利用にあたっての苦情やご不満などにつきましては、下記までご連絡ください

- ☆ 事業所内苦情受付

苦情解決責任者                      管理者      矢野   みどり

苦情受付担当者                      管理者      矢野   みどり

- ☆ 受付時間                      月曜日～日曜日      午前８時３０分から午後１７時３０分

#### 行政機関その他苦情受付機関

|                           |                                                                     |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 出雲市役所介護保険課<br>給付係         | 出雲市今市町 70<br>電話：0853-21-6972    F A X：0853-21-6974                  |
| 国民健康保険団体連合会<br>苦情処理係      | 松江市学園 1-7-14<br>電話：0852-21-2811    F A X：0852-21-2164               |
| 島根県社会福祉協議会<br>島根県運営適正化委員会 | 松江市東津田町 1741-3    いきいきプラザ内<br>電話 0852-32-5970    F A X：0852-32-5973 |

サービスの提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項についての説明を行いました。

令和                      年                      月                      日

事業所 訪問介護 グッドライフ

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 矢野 みどり (印)

私は、本書面に基づいて事業者から指定訪問介護サービスについて重要事項の説明を受け、訪問介護 グッドライフのサービス提供内容に同意しました。

令和            年            月            日

＜利用者様＞ 住所

氏名 印

※利用者代理人を選任した場合

(代理人) 住所

氏名 印