

訪問介護 亀岡友愛園

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(京都府指定 事業者番号 第2671600019号)

当事業所は、契約者(以下、利用者という)に対して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など、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 運営の方針

- (1) 事業所の訪問介護員等は、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、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。
- (2) 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。

2. 法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 友愛会
代表者 役職・氏名	理事長 前淵 功
所在地	(住所) 〒621-0251 京都府亀岡市本梅町平松ナベ倉12
法人設立年月日	1973年(昭和48年)1月5日
当法人の事業	1. 軽費老人ホーム 亀岡友愛園 2. 特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設) 3. ショートステイ(介護予防)短期入所生活介護 4. デイサービスセンター(介護予防)通所介護 5. ホームヘルプステーション(介護予防)訪問介護 6. 居宅介護支援事業所 7. 地域包括支援センター(介護予防支援) 8. 地域密着型サービス 『すずらん』(認知症対応型共同生活介護) (小規模多機能型居宅介護)

3. 事業所の概要

(1) 事業所名称

事業所名称	訪問介護 亀岡友愛園
事業所所在地	(住所) 〒621-0251 京都府亀岡市本梅町平松ナベ倉11
連絡先	(TEL) 0771-26-0038 (FAX) 0771-26-3557
管理者の氏名	和崎 千恵子

(2) 事業所の職員体制

職 種	資 格	員 数	業務内容
管理者(兼務)	介護福祉士	常勤1人 (兼務)	従業者の業務の管理等
サービス提供責任者 (兼務)	介護福祉士	常勤2人 (兼務)	サービス調整、訪問介護 計画作成、担当者会議へ の出席等

職 種	資 格	勤務体制		
		常勤	非常勤	計
訪問介護員	介護福祉士	2人	9人	11人
	ホームヘルパー1級課程修了	0人	0人	0人
	ホームヘルパー2級課程修了	0人	9人	9人

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	京都府亀岡市全域
---------	----------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) サービスの提供時間帯

	通常時間帯	早朝	夜間	備考
	8:00～ 18:00	6:00～ 8:00	18:00～ 22:00	
平 日	○	○	○	休業日 (1/1～ 1/3)
土・日・祭日	○	○	○	

※ 時間帯により料金が異なります。

4. サービスの内容

(1) 身体介護

・食事介助、入浴介助、排泄介助、清拭、整容、その他必要な身体介護

(2) 生活援助

・調理、清掃、洗濯、買物代行、その他必要な生活援助

※ 庭の草むしりや大掃除など通常行なわないような家事は対象にはなりません。

(3) その他

・介護等の相談・助言、介護支援専門員等との連携

(4) サービス利用にあたっての禁止行為

①利用者の家族等に対するサービス提供

②利用者が不在時のサービス提供

③医療行為

④訪問介護員及び事業者の職員に対しておこなう暴言・暴力、いやがらせ、

誹謗中傷、性的な言動などの迷惑行為

- ⑤サービス利用中に訪問介護員を含む写真や動画の撮影・録音などの行為、またそれらをインターネット等に掲載し公開すること

5. 利用料金

(1) 利用料

(別紙)をご参照ください。

(2) 交通費

前記3の(3)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、訪問介護員がおたずねするための交通費の実費が必要です。

① 事業所から、片道概ね10キロメートル以上20キロメートル未満 400円

② 事業所から、片道おおむね20キロメートル以上 600円

(3) その他

① 利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者の負担になります。

② 当日のキャンセルには料金が発生いたします。30分未満のサービスの予定のキャンセル料は360円。あとは30分毎に360円増となります。

ただし、急な病気やけがが理由の場合はその限りではありません。

《お支払方法》は、

・現金(亀岡友愛園窓口)

・口座自動引き落とし(郵便局, J A)

引き落とし日は翌月の18日です。

・振り込み(郵便局, J A, 銀行)の3通りの中から、契約時に選んでいただきます。

振り込み手数料はご利用者様のご負担となります。

現金・振り込みでの精算は、利用月の翌月末までにお支払いをお願いします。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

① この説明書により利用者からの同意を得た後、当事業所のサービス提供責任者が訪問介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

② 利用者が居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員(ケアマネジャー)にご相談ください。

(2) 訪問の中止及び変更

・ 介護員が訪問前のお宅で感染症の疑いのある方へサービスを提供した場合(感染経路を遮断するため)、台風、大雨や積雪等により、サービスの提供が危険、困難であると当事業所が判断した場合は、訪問の中止や日時の変更をご相談することがあります。

(3) サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合はサービスの終了を希望する日の

1週間前までに文書でお申し出下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所された場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、要支援(1・2)と認定された場合(※この場合、条件を変更して再度契約することができます)。または非該当(自立)と認定された場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者や家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が事業の継続が困難になった場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、または利用者や家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

7. 事業所の特徴等

(1) 運営の方針

- ①事業所の訪問介護員等は、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、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います。
- ②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。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更を希望される方はお申し出ください
男性ヘルパーの有無	○	
従業員への研修の実施	○	すべての訪問介護員等に対し、個別の訪問介護員等に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施します。 ① 採用時研修 採用後2ヶ月以内

		② 継続研修 年2回以上
その他		事業所は、すべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的を実施します。 利用者に関する情報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 に開催します。

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
家族	氏名	
	連絡先	

9. 事故発生時の対応方法について

サービスの提供中に事故が発生した場合は、家族及び関係機関等へ連絡するとともに必要な措置を講じます。また、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とともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償いたします。

10. サービス内容に関する相談・苦情

①相談・苦情担当

電話	(0771) - 26 - 0038
担当	和崎 千恵子

②苦情解決責任者

電話	(0771) - 26 - 0038
担当	柴田 一馬

第三者委員の設置あります。

③ その他

当事業所以外に、下記の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

亀岡市高齢福祉課	電話	0771 - 25 - 5182
京都府国民健康保険団体連合会 苦情処理窓口	電話	075-354-9090

訪問介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に
基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

《事業者》

所在地 〒621-0251 京都府亀岡市本梅町平松ナベ倉 1 2

名 称 社会福祉法人 友愛会

【説明者】 所属 亀岡友愛園

名前 _____ 印

私は、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受け、サービスを受ける
こと並びにその利用料を支払うことに同意します。また、サービス担当者会
議等においても私並びに家族の個人情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

《利用者》（〒 _____ ）

住所 _____

名前 _____ 印

《代理人》（〒 _____ ）

住所 _____

名前 _____ 印

《家族》（〒 _____ ）

住所 _____

名前 _____ 印

(別紙)

【亀岡友愛園 訪問介護料金表】

2024年6月、介護報酬改定に伴う利用料は、下記の通りです。
ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

身体介護					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
身体01	179単位	1865円	187円	374円	561円
身体1	268単位	2793円	279円	558円	837円
身体2	426単位	4439円	444円	888円	1332円
身体3	624単位	6502円	650円	1300円	1950円

生活援助					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
生活2	197単位	2053円	205円	410円	615円
生活3	242単位	2522円	252円	504円	756円

身体生活					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
身体30分と 生活20分以上	340単位	3543円	354円	708円	1062円
生活30分と 生活45分以上	411単位	4283円	428円	856円	1284円

※上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご利用者の居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。

加算

初回加算	1月につき200単位
緊急時訪問介護加算	1回につき100単位
早朝(6時～8時)夜間(18時～22時)	基本単位の25%
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位の24.5%
地域区分	合計単位×10.42円

- ※「初回加算」：新規に利用された月のみ適用されます。
- ※「緊急時訪問介護加算」：利用者からの要請を受け、ケアプランにない身体介護を行った場合が対象となります。
- ※「介護職員処遇改善加算」：介護職員の処遇改善としての加算です。
- ※「地域加算」：地域ごとに決められた加算です。(当事業所は6級地)
- ※介護職員処遇改善加算及び地域加算は利用されたサービスの合計単位数に加算されます。

2024年 月 日 《説明者》

《利用者》 《利用者》

《代理人》 《家族》
