

指定訪問介護・予防給付型訪問サービス・ 生
活支援型訪問サービス
重要事項説明書

令和 年 月 日

ケアチーム シャイニーSmile

住所 和歌山市吉礼622番地2 110

電話 (073) 488-6168

FAX (073) 488-6017

ケアチームシャイニーSmile（指定訪問介護・予防給付型訪問サービス・生活支援型訪問
サービス）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。

（和歌山市指定第3070114057）

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護、予防給付型訪問サービス、又は生活支援型訪問サービス(以下「介護計画等」という。)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。

◆◆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. サービスの利用に関する留意事項
7. 苦情の受付について
8. 緊急時・事故発生時の対応方法

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 株式会社彩葉 |
| (2) 法人所在地 | 和歌山県和歌山市吉礼 627 番地 18 |
| (4) 代表者 | 代表取締役 岡崎 佳子 |
| (5) 設立年月 | 令和 3 年 12 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・令和 4 年 2 月 1 日 指定
和歌山市 3070114057 号
- (2) 事業の目的 指定訪問介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用

者) が居宅においてその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 ケアチームシャイニーSmile
- (4) 事業所の所在地 和歌山県和歌山市吉礼 622 番地 2 110
- (5) 電話番号 073-488-6168
- (6) 管理者氏名 岡崎 彩
- (7) 当事業所の運営方針

要介護又は要支援状態等の心身の特性を踏まえて、その有する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①訪問介護員等は、の生活全般にわたる援助を行う。

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する。

- (8) 開設年月 令和 4 年 2 月 1 日

3. 事業の実施地域及び営業の時間

- (1) 通常の事業の実施地域は、和歌山市、海南市、紀美野町とする。

(但し、予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスにあっては和歌山市に限る)

(2) 営業日及び営業時間

営業日 月曜日～金曜日

営業時間 午前 8 時 30 分～ 午後 5 時 30 分

上記の営業日、営業時間のほか、利用者の状態により 24 時間対応可能な体制とする。

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>

※職員の配置については指定基準を遵守しています。

| | |
|--------------------|------|
| 1. 管理者 兼 サービス提供責任者 | 1 名 |
| 訪問事業責任者 | 1 名 |
| (1) 訪問介護員 | 7 名 |
| (介護福祉士 | 7 名) |
| (2 級課程修了 | 0 名) |
| (その他 | 0 名) |

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

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。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合、利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

<介護保険の給付の対象となるサービス>

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

<サービスの概要と利用料金>

○身体介護

入浴・排泄・食事等の介護を行ないます。

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買物等日常生活上の世話を行います。

①身体介護

- 入浴介助...入浴の介助または、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）等を行います。

○排泄介助...排泄の介助、オムツ交換を行います。

○食事介助...食事の介助を行います。

○体位変換...体位の変換を行います。

○通院介助...通院の介助を行います。

○更衣介助...更衣の介助を行います。

②生活援助

○調理...ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

○洗濯...ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

○掃除...ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

○買物...ご契約者の日常生活に必要となる物品の買物を行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

☆ 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（ケアプラン又は介護予防ケアプラン）がある場合には、それを踏まえ訪問介護計画に定められます。

<利用料>

- ①☒ 訪問介護サービス利用料（要支援 1、2、要介護 1 から 5 及び事業対象者）それぞれの訪問介護サービスについて、平常の時間帯（午前 8 時 00 分から午後 6 時 00 分）での料金は次の通りです。

1. 訪問介護料金表

| 項 目 | | サービス 1 回当たりの料金（利用者負担金額 1 割として） | | | |
|-----|--|---|-----------------|-----------------|--|
| | | 所要時間及び内容 | 身体介護 | 生活援助 | |
| 基本額 | ※小数点以下の金額は、四捨五入となりますので 1 ヶ月の合計単位数で計算した場合多少の誤差が出ます。 | 20 分未満 | 163 単位 169 円 | / | |
| | | 20 分以上 30 分未満 | 244 単位 254 円 | | |
| | | 30 分以上 1 時間未満 | 387 単位 403 円 | | |
| | | 1 時間以上 1 時間 30 分未満 | 567 単位 590 円 | | |
| | | 20 分以上 45 分未満 | | 179 単位 186 円 | |
| | | 45 分以上 | | 220 単位 229 円 | |
| | | 身体介護に引き続き生活援助を行った場合の加算 | | | |
| | | 身体介護 20 分以上 + 生活援助 20 分以上 45 分未満 | | 317 単位 321 円 | |
| | | 身体介護 20 分以上 + 生活援助 45 分以上 70 分未満 | | 374 単位 389 円 | |
| 加算 | 初回加算 | 初回時等のサービス提供責任者による対応 | 200 単位 / 月 | | |
| | 早朝・夜間加算 | 早朝(6 時～8 時)または夜間(18 時 00 分～22 時)に訪問した場合 | 所定単位数×25% | | |

| | | |
|--------------------------|---|------------|
| 深夜加算 | 深夜(22時～6時)に訪問した場合 | 所定単位数×50% |
| 利用者の希望により2人の訪問介護員が訪問した場合 | | 所定単位数×200% |
| 介護職員処遇改善加算 I | 所定単位数×24.5% < 1単位未満四捨五入・1円未満切捨て > の1割 及び2割又は3割 | |

※緊急時加算 (必要時ケアプランに沿って加算) 1回につき100単位

| | | |
|-----------|---|--|
| 特定事業所加算II | 所定単位数×10% < 1単位未満四捨五入・1円未満切捨て > の1割 及び2割又は3割 | |
|-----------|---|--|

2. 生活支援型訪問サービスの料金表

| 項目 | サービス1回当たりの料金 | |
|-------------------|---------------|---------------|
| 回数 | 対象者 | 単位 |
| 週1回程度 (月5回まで) | 事業対象者、要支援者1・2 | 235単位 245円 |
| 週2回程度 (月10回まで) | 事業対象者、要支援者1・2 | |
| 週3回程度 (月15回まで) | 事業対象者、要支援者1・2 | |

3. 予防給付型訪問サービスの料金表

6級地 10,42円で計算しています

| 項目 | サービス1回当たりの料金 | |
|-----------------|--------------------|---------------|
| 回数 | 対象者 | 単位 |
| 週1回程度 | 事業対象者、要支援者1・2 | 1,176単位 1125円 |
| 週2回程度 | 事業対象者、要支援者1, 2 | 2,349単位 2447円 |
| 週2回程度を 超える程度 | 要支援2相当の事業対象者、要支援者2 | 3,727単位 3883円 |

| | | |
|------------------|---|----------|
| 初 回 加 算 | 初回時等のサービス提供責任者による 対応 | 200 単位／月 |
| 介護職員処遇改善 加算 I | 所定単位数×24.5 % < 1 単位未満四捨五入・1 円未満切捨て > の 1 割及び 2 割又は 3 割 | |
| 特定事業所加算 II | 所定単位数×10% < 1 単位未満四捨五入・1 円未満切捨て > の 1 割 及び 2 割又は 3 割 | |

3. 運営規程に定められたその他の費用

| 項 目 | 金 額 | 説 明 |
|---------------------|-----|--|
| その他の 費用 【交通費】 | 実 費 | <p>当事業所の通常の事業の実施地域（和歌山市、海南市、紀美野町）にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域の方は、訪問介護員が訪問するための交通費がかかります。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をいただきます。</p> <p>1 事業所の実施地域を超える地点から片道 20km 未満 1,000 円 2 事業所の実施地域を超える地点から片道 20 km 以上 30km 未満 2,000 円 3 事業所の実施地域を越える地点から片道 30 km 以上の場合は、5 km ごとに 400 円加算。</p> |

4. 介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用

| 項 目 | 金 額 | 説 明 |
|------------|--------------|---|
| 介護保険枠外サービス | 全額自己負担となります。 | 区分支給限度額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険枠外のサービス料金です。 |

※ 算定要件

〈体制要件〉

- ① 事業所のヘルパー（登録者を含む。以下同じ。）に対して計画的に研修
 （外部研修の受講を含む。）を実施

- ② サービス提供責任者が、ヘルパーに対し、サービス提供前に文書等確実な方法により、利用者に関する情報等の伝達を行うとともに事後に報告を受けていること。
- ③ ヘルパーの健康診断等を定期的実施。

〈人材要件〉

- ① 事業所のヘルパーについては、ヘルパー 2 級以上の有資格者
- ② サービス提供責任者の全てが介護福祉士又はヘルパー 1 級及び介護職員基礎研修修了者。

※ 訪問介護サービスに関する注意事項

☆「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 00 分から午後 6 時 00 分）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り増し料金が加算されます。割り増し料金は、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 00 分から午後 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 人の訪問介護員でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意のうえで、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

☆ご契約者がまだ要介護認定又は要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

介護保険の給付対象とならないサービス(契約者第 5 条、第 8 条参照)以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

< サービスの概要と利用料金 >

① 介護保険給付の支給限度額を超える介護計画等の介護保険給付の支給限度を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

② その他のサービスニーズごとに検討の上、対応します。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更をする事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

③ 利用料金のお支払い方法

費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 下記指定口座への振込

紀陽銀行 宮北支店 普通預金 1093697

名義人 株式会社彩葉

イ. 金融機関口座から自動引き落とし

ご利用できる金融機関：銀行、信用金庫、郵便局、農協

ウ. 直接現金払い

④ 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービス又は生活支援型訪問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できます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○サービスの利用を利用者の都合で中止する場合、下記のキャンセル料をいただく場合があります。

i) サービス開始時間の前日までにご連絡いただいた場合 :無料

ii) 上記以外の場合 (1件あたり) : 1000円

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

但し、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

① ご契約者からの交替の申し出

専任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問介護サービス又は生活支援型訪問サービスの実施に関する支持・命令はすべて

事業者が行います。但し、事業者は訪問介護又は生活支援型訪問サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護又は生活支援型訪問サービス実施のために必要な備品等

(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。訪問介護員

が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者等の理由で予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護又は生活支援型訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ ご契約者の家族等に対する訪問介護又は生活支援型訪問サービスの提供
- ④ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

7. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者） 岡崎 彩 電話番号 073-488-6168

○ 受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

(2) 苦情処理の方法

① 苦情の受け付け

苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受け付けます。その際、次の事項を書面に記入し、苦情申し出人に確認します。

② 苦情受付の報告

苦情を受けた者は、受理した苦情を管理者に報告します。

③ 苦情解決の話し合い

苦情解決責任者は職員代表による苦情解決員会を別に組織し、十分検討のうえ、苦情申し出人と話し合いによる解決に努めます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

《和歌山市在住の方の場合》

訪問介護

和歌山市役所 介護保険担当課

所在地 和歌山市 7 番丁 23 番地

電話番号 073-435-1190 FAX073-435-1296

受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分

和歌山市市役所 指導監査課

所在地 和歌山市 7 番丁 23 番地

電話番号 073-435-1319 FAX073-435-1320

受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分

介護予防・日常生活支援総合事業

和歌山市役所 地域包括支援課

所在地 和歌山市 7 番丁 23 番地

電話番号 073-435-1063 FAX073-435-1268

受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分

和歌山県国民健康保険団体連合会

所在地 和歌山市吹上2丁目1番22号

電話番号 073-427-4665(介護保険係)

受付時間 午前9時00分～午後5時45分

《海南市在住の方の場合》

海南市役所 介護保険係

所在地 海南市南赤坂11番地

電話番号 073-483-8429

受付時間 午前8時30分～午後5時15分

《紀美野町在住の方の場合》

紀美野町役場 保健福祉課

所在地 海草郡紀美野町動木287番地

電話番号 073-489-2430

受付時間 午前8時30分～午後5時15分

《紀の川市在住の方の場合》

紀の川市 高齢介護課介護保険班

所在地 紀の川市西大井338番地

電話番号 073-677-2511

受付時間 午前 8 時 45 分～午後 5 時 30 分

8. 緊急時・事故発生時の対応方法

- (1) 利用者に対するサービスの提供により、緊急時や事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかに契約者に対して損害を賠償します。但し、契約者に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (4) 事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療関係への連絡を行い、医師の指示に従います。
- (5) 急を要する場合は、事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- (6) 必要に応じて市町村へ連絡します。

<重要事項説明書付属文書>

1. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン又はケアプラン等）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護計画等」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

① 介護計画等の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

② 介護計画等は、居宅サービス計画（ケアプラン又ケアプラン等は）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、協議して、介護計画等を変更します。

① 介護計画等が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン又はケアプラン等）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定又は要支援認定を受けている場合

※ この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したもの

です。

- 居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターの紹介等必要な支援を行います。
- 介護計画等を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。(償還払い)

(3) 居宅サービス計画（ケアプラン又はケアプラン等）の作成

- 作成された居宅サービス計画に沿って、介護計画等を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

令和 年 月 日

訪問介護サービス、予防給付型訪問サービス又は生活支援型訪問サービスの提供の開始
に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ケアチームシャイニーSmile（訪問介護・予防給付型訪問サービス・生活支援型訪問サービス）

説明者

サービス提供責任者 氏名 岡崎 彩 印

私は、本書面に基づいて説明者から重要事項の説明を受け、訪問介護・予防給付型訪問サービス・生活支援型訪問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