

# 介護予防・日常生活支援総合事業

【第一号事業 予防訪問介護相当（独自）サービス】

## 重要事項説明書

当事業所は菊池市の介護予防・日常生活支援総合事業の指定を受けています。

（菊池市指定 第4371000516号）

当事業所はご契約者に対して、予防訪問介護相当（独自）サービスを提供します。事業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とおり説明します。

### ◇◆目次◆◇

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業日時・サービス提供日時
4. 職員の体制
5. 当事業所が提供するサービスの概要と利用料金
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

## 1 事業者

- (1) 事業者名 社会福祉法人 菊池市社会福祉協議会
- (2) 事業者所在地 熊本県菊池市隈府 888 番地 2
- (3) 電話番号 0968-25-5000
- (4) 代表者氏名 会長 木村 利昭
- (5) 設立年月 平成 17 年 3 月 22 日

## 2 事業所の概要

### (1) 事業所の種類

第 1 号事業 予防訪問介護相当（独自）サービス

平成 29 年 4 月 1 日指定 菊池市 4371000516 号

### (2) 事業の目的

社会福祉法人菊池市社会福祉協議会が開設する「訪問介護ステーションきくち」が行う訪問介護の適正な運営を確保するために、介護保険法の規定に従い人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者が要支援状態にある契約者に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。

(3) 事業所の名称 訪問介護ステーションきくち

(4) 事業所の所在地 熊本県菊池市隈府 888 番地 2

(5) 電話番号 0968-23-6200

(6) 管理者 上野 可奈子

### (7) 当事業所の運営方針

サービスの提供にあたっては、契約者の心身の状況・その他置かれている環境を把握して保健医療福祉サービスとの密接な連携に努めます。又、契約者が居宅において日常生活を自立で営めるようサービス提供方法など分かりやすく説明して適切なサービスを行います。

(8) 開設年月 平成 17 年 3 月 22 日

### (9) 事業者が行っている他の業務

[訪問介護支援事業]	平成 29 年 3 月 22 日指定	熊本県 4371000516 号
[予防訪問型サービス A]	平成 29 年 3 月 9 日指定	菊池市 4371000516 号
[訪問入浴介護]	平成 29 年 3 月 22 日指定	熊本県 4371000482 号
[介護予防訪問入浴介護]	平成 30 年 4 月 1 日指定	熊本県 4371000482 号
[居宅介護支援事業]	平成 29 年 3 月 22 日指定	熊本県 4371000508 号
[地域密着型通所介護事業]		
ななしろ	平成 29 年 3 月 22 日指定	熊本県 4371000490 号
[通所介護事業]輝	平成 29 年 3 月 22 日指定	熊本県 4371000524 号
[第一号事業通所型サービス A]		
ななしろ	平成 29 年 3 月 9 日指定	熊本県 4371000490 号
輝	平成 29 年 3 月 9 日指定	熊本県 4371000524 号

旭志	令和 6年5月1日指定	菊池市 43A1001160号
[予防通所介護相当（独自）サービス]		
ななしろ	平成30年4月1日指定	菊池市 4371000490号
輝	平成30年4月1日指定	菊池市 4371000524号

### 3 事業実施地域及び営業日時とサービス提供日時

- (1) 実施地域 菊池市全域
- (2) 営業日と営業時間
- |      |                  |
|------|------------------|
| 営業日  | 月曜日～金曜日（年末年始を除く） |
| 営業時間 | 8時30分～17時15分     |
- (3) サービス提供日及びサービス提供時間
- |          |              |
|----------|--------------|
| 提供日      | 月曜日～日曜日      |
| サービス提供時間 | 8時00分～18時00分 |
- ※契約者の希望に応じて、できる限り上記時間外も相談に応じます。

### 4 職員の体制

当事業所では、契約者に対して予防訪問介護相当（独自）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       | 1名（介護福祉士）   |
| (2) サービス提供責任者 | 3名以上（介護福祉士） |
| (3) 登録訪問介護員   | 指定基準以上      |

### 5 当事業所が提供するサービスの概要と利用料金

当事業所では、契約者の居宅に訪問しサービスを提供します。

#### (1) サービスの概要

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介護予防サービス計画、又は介護予防ケアマネジメント計画がある場合には、それを踏まえた予防訪問介護相当（独自）サービス計画に定められます。

#### ①身体介護

- ・ 入浴介助 … 入浴の介助、又は入浴が困難な方は体を拭くなど
- ・ 排泄介助 … トイレの介助、おむつ交換
- ・ 食事介助 … 必要な栄養の摂取と安全な食事の介助
- ・ 通院介助 … 病院へ受診時の介助

#### ②生活援助（ご家族の援助に関わるものは行えません）

- ・ 調理 … ご契約者の食事の用意
- ・ 洗濯 … ご契約者の衣類等の洗濯
- ・ 掃除 … ご契約者が使用される居室の掃除
- ・ 買物 … ご契約者の日常生活に必要な品物の購入

## (2) 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～午後6時）での料金は次のとおりです。

### ① 予防訪問介護相当サービス利用料（事業対象者・要支援1・2）

サービスに関する時間	週1回程度 (月4回・5回)	週2回程度 (月8回・9回)	週3回程度 (月12回・13回)	週の回数以下の 1回の場合
1 基本利用料	11,760円	23,490円	37,270円	2,870円
2 自己負担額 1割	1,176円	2,349円	3,727円	287円
3 自己負担額 2割	2,352円	4,698円	7,454円	574円
4 自己負担額 3割	3,528円	7,047円	11,181円	861円

※上記の基本利用料は、菊池市が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

## (3) 初回加算

新規に指定予防訪問介護相当サービス計画を作成したご契約者に対して、初回に実施した予防訪問介護相当サービスと同月内に、サービス提供責任者が自ら予防訪問介護相当（独自）サービスを行う場合、又は他の訪問介護員等が予防訪問介護相当サービスを行う際に同行訪問した場合に、以下の加算があります。

加算名	加算額	自己負担額
初回加算 1割	月 2,000円	月 200円
初回加算 2割		月 400円
初回加算 3割		月 600円

※ 初回時及びご契約者が過去2ヶ月に当該事業所から、サービスの提供を受けていない場合に加算されます。（要介護認定から予防訪問介護相当（独自）サービス又は予防訪問介護相当（独自）サービスから要介護認定に変更になった場合も加算されます。）

## (4) 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を実施しているものとして、菊池市長に届け出た指定予防訪問介護相当（独自）サービス事業所が、ご契約者に対し予防訪問介護相当サービスを行った場合に、以下加算があります。

加算名	加算額	自己負担額
介護職員処遇改善加算Ⅳ	① により算定した 14.5%にあたる額	左記の金額の 1 割
		左記の金額の 2 割
		左記の金額の 3 割

(5) 指定予防訪問介護相当サービス料金等に関する注意事項

① 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・暴力行為等が見られる方へサービスを行う場合

② ご契約者が要支援認定等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。要支援認定等を受けた後自己負担額を除く金額が払い戻されます（償還払い）。又、介護予防サービス計画もしくは介護予防ケアマネジメント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。

③ 介護保険給付の支給限度額を超えた訪問介護サービス、またはその他利用者の容態の急変などにより、介護保険に基づく介護サービスに代わり、身体介護又は生活援助相当のサービスを提供した場合は、サービス利用料金から算出した全額が契約者の負担となります。

④ 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。

- ・ 夜間（午後 6 時～午後 10 時まで）：25%
- ・ 早朝（午前 6 時～8 時まで）：25%
- ・ 深夜（午後 10 時～午前 6 時まで）：50%

⑤ 経済状況の著しい変化やその他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更する事があります。その場合、事前に変更の内容と変更する理由について、変更を行う 2 ヶ月前までに説明します。

(6) 利用料金のお支払い方法（契約書第 8 条参照）

前記（2）（3）（4）（5）の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、翌 20 日にご指定の金融機関口座から引き落としをさせていただきます。

(7) 利用中止・変更・追加（契約書第 9 条参照）

① 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できます。この場合にはサービスの実施日の前日までに、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所に申し出て下さい。その後、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所が協議するものとします。

- ②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、以下のとおりキャンセル料金をお支払いいただきます。

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	500 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

サービス提供時の担当の訪問介護員を決定します。ただし、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

選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、事業所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 事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、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、ご契約者及びそのご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に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

ご契約者は「5. (1) サービスの概要」で定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

#### ②防訪問介護相当（独自）サービスの実施に関する指示・命令

予防訪問介護相当（独自）サービスの実施に関する訪問介護員への指導は事業所が行いますが、事業所はサービスの実施にあたってはご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

#### ③カスタマーハラスメントの禁止

1 事業所は、利用者又はその家族などからの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超える要求又は言動により、従業員の就業環境を害するおそれのある行為（以下「カスタマーハラスメント」という。）について従業員の安全及び尊厳を確保し、適切な介護サービスを継続的に提供するため、組織として必要な対応を行います。

2 前項に定めるカスタマーハラスメントには、次に掲げる行為を含みます。ただし、これらに限られるものではありません。

- (1) 暴言、威圧的な言動、人格を否定する発言
- (2) 業務の範囲を超える過度又は不当な要求
- (3) 合理性を欠く長時間の拘束や、執拗な要望・クレーム
- (4) その他、従業員の就業環境を著しく害する行為

3 事業所は、従業者が安心して相談できる相談体制を整備し、職員研修や対応マニュアルを整備して、必要に応じて法人本部、関係機関等と連携しながら対応します。

4 事業所は、カスタマーハラスメントが発生した場合、複数名による対応、事実関係の記録、管理者への報告等を行い、状況に応じて適切な対応を講じます。

5 事業者は、カスタマーハラスメントが継続し、又は著しく悪質であると認められる場合には、サービスの中止や契約を解除することがあります。

#### ④身体拘束の禁止

契約者の自由を制限するような身体拘束を行いません。但し、緊急時やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に契約者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録をします。

#### ⑤心身の状況の把握

訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、契約者の心身の状況、その置かれている環境、その他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

#### ⑥感染症の予防及びまん延防止のための対策

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。発生時の対応についてはマニュアルを作成し、研修及び訓練を行います。

#### ⑦備品等の使用

サービス実施のために必要な電話等の使用・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。

### (4) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対するサービス提供にあたって、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ご家族等からの金銭又は高価な物品の授受

③ご契約者のご家族等に対する介護サービスの提供

④飲酒及び喫煙

⑤ご契約者もしくはそのご家族等に対して行う宗教・政治・営利活動

⑥その他ご契約者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

### (5) 緊急時における対応

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、救急隊・親族・介護予防支援事業所又は第1号介護予防支援事業所へ連絡します。

医療機関	主治医	
------	-----	--

	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

サービス提供時以外の緊急時の連絡先等は以下のとおりです。

緊急時連絡先 訪問介護ステーションきくち

電話 080-1702-4766

対応時間 午後5時15分～午前8時30分

#### (6) 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、速やかにご契約者のご家族・担当の地域包括支援センター及び菊池市等へ連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

#### (7) 秘密の保持

訪問介護員等は業務上知り得た秘密を漏らしません。また、退職後もこれを守秘します。

#### (8) サービス提供責任者の業務

サービス提供責任者は、ご契約者からのサービスの利用申込みに関する調整や介護予防サービス計画の作成等をはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点等、又サービス内容を変更したい場合はサービス提供責任者にお気軽にお尋ね下さい。又は訪問介護員に直接お話しくださってもかまいません。

- ①サービスの利用の申込みに関する調整
- ②ご契約者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③介護予防支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席等）
- ④訪問介護員への援助目標・援助内容に関する指示
- ⑤訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥訪問介護員の業務管理
- ⑦訪問介護員の研修・技術指導
- ⑧その他サービスの内容の管理に関する必要な業務

### 7 身分証携行の義務

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご契約者又はご契約者のご家族から提示を求められた場合は、いつでも身分証を提示します。

### 8 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相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口

【責任者】 上野 可奈子

【サービス提供責任者】 木村 美奈 石口 照臣 富田 よしみ  
 苦情解決責任者 菊池市社会福祉協議会 事務局長 上田 敏雄  
 受付時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分  
 ただし、上記営業日や営業時間以外も、ご希望の相談に応じます。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

菊池市役所高齢支援課地域包括支援係	所在地) 菊池市隈府 888 番地 電話番号) 0968-25-7216 受付時間) 8時30分～17時15分
国民健康保険団体連合会	所在地) 熊本市健軍 2 丁目 4 番 10 号 電話番号) 096-365-0994 受付時間) 8時30分～17時15分
熊本県社会福祉協議会	所在地) 熊本市南千反畑町 3 番 7 号 電話番号) 096-324-5471 受付時間) 9時00分～17時00分

(3) 第三者委員名簿

氏名	住所	電話
井口 純治	菊池市隈府 110-8	0968-25-2231
古閑 靖治	菊池市七城町流川 421	0968-24-5210
岩根 淳	菊池市旭志弁利 228-1	0968-37-2253
堤 ツネヨ	菊池市泗水町吉富 640	0968-38-3014

9 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための訪問介護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理
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

10 第三者評価の実施の有無

- |               |    |
|---------------|----|
| ① 第三者評価の実施    | なし |
| ② 実施した直近の年月日  | なし |
| ③ 実施した評価機関の名称 | なし |
| ④ 評価結果の開示状況   | なし |

【附則】重要事項説明書更新

- 令和元年5月1日 ～ 年号改正に伴い更新
- 令和3年4月1日 ～ 利用料金改正に伴い更新
- 令和3年11月19日 ～ 住所変更に伴い更新
- 令和4年4月1日 ～ 管理者変更に伴い更新
- 令和5年2月1日～介護職員等ベースアップ加算等支援加算算定に伴い更新
- 令和5年4月1日 ～ 苦情解決責任者変更に伴い更新
- 令和5年4月20日 ～ 訪問介護員へ迷惑行為の禁止の追加
- 令和5年6月26日 ～ 会長変更に伴い更新
- 令和5年10月1日 ～ サービス提供責任者変更に伴い更新
- 令和6年4月1日 ～ 感染症の予防及びまん延防止のための対策の追加
- 令和6年4月1日 ～ サービス提供責任者変更に伴い
- 令和6年4月1日 ～ 利用料金改正に伴い更新
- 令和6年5月1日 ～ 通所型サービスA旭志追加
- 令和6年6月1日 ～ 介護職員等処遇改善加算変更に伴い更新
- 令和7年4月1日 ～ 管理者・苦情解決責任者変更に伴い更新
- 令和8年4月1日 ～ 介護保険の給付対象とならないサービスの追記・カスハラ予防対策の追記に伴い更新

令和 年 月 日

事業所は、指定予防介護相当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。

【訪問介護ステーション きくち】

説明者職名 管理者) 印

サービス提供責任者) 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定予防訪問介護相当サービスの提供開始に同意しました。

ご契約者) 住 所

氏 名 印

代筆者) 住 所

氏 名 印

立会人) 住 所

氏 名 印