

重要事項説明書

(『訪問介護』)

この「重要事項説明書」は、当社（事業者）がお客様に説明すべきサービス提供に関する重要事項をご説明するものです。

1. 事業者および提供サービス事業所：

(1) 事業者：

事業者（法人）の名称	株式会社 ASCare
法人の住所	静岡県静岡市葵区本通十丁目8番地の1
法人の種別	営利法人
代表者氏名	代表取締役 浅井 孝行
電話番号	054-266-3216（代）

(2) サービス提供（ご利用）事業所：

事業所の名称	アスケア ヘルパーステーション吉田
事業所の所在地	静岡県榛原郡吉田町神戸3333-1
管理者名	増田 沙紀
電話番号	050-3317-7754
営業日	祝日を含む月曜日から土曜日 (12月31日から1月3日までを除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分
サービス提供時間	午前8時30分から午後5時30分

(3) サービス提供事業所で実施する指定介護サービスの種類及び通常の事業の実施地域：

サービスの種類	事業所指定内容	
	指定年月日	指定番号
訪問介護	平成12年4月1日	2275500292
通常の事業の実施地域	吉田町・牧之原市 (上記実施地域以外はご相談ください)	

(4) サービス提供事業所の職員体制等：

① 職員体制：

職種	員数	勤務区分
管理者	1名	常勤
サービス提供責任者	1名以上	利用者の数が40又はその端数を増すごとに1名以上
訪問介護員等	常勤換算2.5名以上	—

② 職種と職務内容：

職種	職務内容
管理者	職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。
サービス提供責任者	お客様の「訪問介護計画」を作成し、お客様及びご家族等に対し、サービスの提供方法等の説明を行います。職員に対する技術指導や他の職種との連携を図りながら、事業所の業務が円滑に遂行できるよう努めます。
訪問介護員等	訪問介護における介護業務を行います。

2. 提供サービスの目的と運営の方針：

サービスの目的	このサービスは、介護保険法に規定された要介護状態にあるお客様に対し、同法に則った訪問介護を提供するものです。
サービス運営の方針	事業者は、お客様の心身の特性を踏まえて、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出来るよう、居宅における入浴・排泄・食事の介護その他生活全般の援助を行うことによって、お客様の身体の清潔保持、心身機能の維持を図り、生活機能の維持・向上を目指すものとします。

3. 提供サービスの内容等：

(1) サービスの提供開始にあたり、「居宅サービス計画」(以下、「ケアプラン」といいます)に基づき策定した「訪問介護計画」を作成し、内容をご確認・ご同意をいただいたうえサービスを開始いたします。

(2) 提供するサービスの内容は次の通りです。

介護給付内サービス及び介護給付外サービス共に、お客様のご自宅を訪問し、以下のサービスを行います。(介護給付内サービス・介護給付外サービスについては5.ご利用料をご参照ください)

【訪問介護の内容】

イ.身体介護

サービス項目	内容
入浴の介助 身体の清拭・洗髪	入浴の介助もしくは清拭（体を拭く）、及び洗髪等を行います。
排泄介助	排泄の介助、おむつ交換等を行います。
食事の介助	食事の介助等を行います。
衣服着脱の介助	衣服の着脱の介助等を行います。
通院介助	病院や診療所への通院の介助等を行います。
その他	その他、必要な身体介護を行います。

ロ.生活援助

サービス項目	内容
調理	お客様の食事の用意等を行います。
衣類の洗濯・補修	お客様の衣類等の洗濯や簡単な補修（ボタン付け等）等を行います。
住居の掃除・整理整頓	お客様の居室の掃除や整理整頓等を行います。
買い物	お客様の日常生活に必要となる物品の買い物等を行います。
その他	その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、助言を行います。

（3）サービスご利用時の留意事項：

下記の事項につき、ご理解ご協力を願いいたします。

イ.サービス実施にあたっては、お客様のサービスご利用予定回数によっては複数の訪問介護員が交替にてサービスを提供する場合があります。

その場合はサービス提供責任者がサービス提供予定の訪問介護員に同行し、お客様及びご家族等に十分にご説明するとともに、お客様が安心してサービスをご利用いただけるよう十分に配慮いたします。

ロ.サービス実施にあたっては、お客様から特定の訪問介護員を指名することは出来ませんが、訪問介護員についてお気づきの点やご要望がありましたら、管理者・サービス提供責任者もしくはお客様相談窓口（14. 参照）にご遠慮なくご相談ください。

ハ.サービス実施のために必要なお客様宅の備品等及び水道・ガス・電気を使用させていただきます。又、訪問介護員が車両にて訪問する場合があります。備品等の利用や駐車スペースについてご相談をさせて頂く場合もございますのでご了承ください。

二.サービス提供前後に衛生管理の一環として手洗い等を、お客様のご自宅の設備を使い、行わせていただきますのでご了承ください。

ホ.お客様に感染症の疾患等が認められた場合、医療機関の指示・指導のもと訪問介護員が感染予防具を着用し対応させていただくことがありますのでご了承ください。

ヘ.以下の行為については、訪問介護員が行うことは禁止されていますのでご了承ください。

お客様に対する

- ・医療行為
- ・毛染めなどの理美容に関わる行為
- ・身体拘束その他お客様の行動を制限する行為（10. 参照）
- ・訪問介護員の車両に同乗させる行為
- ・日常生活の援助に該当しないサービス行為

お客様及びご家族から

- ・金銭・預金通帳・証書もしくは書類等をお預かりする行為
(但し、生活援助として行う買い物等に伴う少額の金銭の取り扱いは可能です)
- ・金銭・物品もしくは飲食を授受する行為

お客様及びご家族に対する

- ・店舗の留守番、農作業などの営利を援助する行為
- ・宗教活動、政治活動もしくは営利活動
- ・迷惑行為

ご家族に対する

- ・お客様以外へのサービスの提供

ト.介護保険被保険者証・介護保険負担割合証の確認を以下の通り実施いたしますのでご了承下さい。

- ・サービスの提供開始にあたり確認させていただきますので、事業所職員にご提示ください。
- ・要介護状態区分等の更新や変更の申請を行う場合、もしくは行っている場合は事業者にご連絡ください。
- ・「住所」、「要介護状態区分等」もしくは「認定の有効期間」又は「負担割合」等記載内容の変更があった場合は事業所職員にご提示ください。

4. 虐待の防止について

事業者は、お客様の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり、必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を配置いたします。

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について全ての職員に周知いたします。

(3) 虐待防止のための指針を整備いたします。

(4) 全ての従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施いたします。

(5) サービス提供中に、事業所職員又は養護者（現に養護しているご家族等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

5. ご利用料：

当社提供サービスに対するご利用料は、「ケアプラン」に基づき策定した「訪問介護計画」により提供したサービスの利用実績によります。

(1) ご利用料は以下の通りです。

① 介護保険給付内サービス：

介護保険給付内サービスのご利用にあたっては、介護保険対象費用の総額から保険請求額を差し引いたご利用料金を、お客様に自己負担分として申し受けます。（保険請求額は、事業所より国民健康保険団体連合会に請求して支払いを受けます。）

ご利用負担分については別紙料金表をご覧ください。

又、介護保険給付内サービスであっても、一旦全額をお支払い頂く場合があります。（法定代理受領以外でのサービス提供）その場合は、サービスを提供した証明書を交付いたします。

尚、給付制限・減免等に関しては介護保険法に準じた対応をいたします。

② 介護保険給付外サービス（実費負担分）：

在宅サービスでは、支給限度額（保険給付の対象となる費用の上限総額）が設定されていますが、この支給限度額を超える部分のサービス費用については全額お客様負担となります。

この超えた分のうち、「ケアプラン」に位置づけられている介護保険適用サービスは非課税、その他（別途「個人契約」となります）は課税となりま

す。

支給限度額を超えてのサービスをご希望される場合は、介護支援専門員に事前にご相談下さい。

又、通院介助、買い物等において、訪問介護員の移動に交通費が必要となる場合は、実費全額がお客様の負担となります。

更に、通常の事業の実施地域（1-（3）参照）外へのサービス提供については、別途交通費を申し受けます。その場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点からの距離での交通費を申し受けます。

（通常の事業の実施地域を越えた地点から1kmにつき 20 円）

（2）お客様がご負担するご利用料（自己負担分及び実費負担分）のお支払い方法については、毎月の請求金額を、ご指定いただいた金融機関の口座から引き落としをさせていただきます。

（3）お客様がサービスのご利用を中止（キャンセル）する場合には、事前に必ずご連絡ください。

尚、キャンセル料については、別途徴収いたしません。

6. 「ケアプラン」の変更（サービス利用の中止、変更及び追加）：

お客様が、「ケアプラン」及び「訪問介護計画」に定めたサービスのご利用を中止、変更もしくは追加をご希望される場合は、必ず事前に介護支援専門員へのご連絡・ご相談をお願いします。変更・追加の内容によっては、介護保険の対象とならない場合があります。

7. サービス提供の記録：

（1）事業者は、お客様に対するサービス提供記録について、事業者が定める『個人情報保護方針』を踏まえ、「静岡県規則」の保存期間に則り、適切に保管・保存いたします。

（2）事業者は、お客様からサービス提供記録の開示請求があった場合、所定の手続きを経た後、お客様に対し上記サービス提供記録等を開示いたします。

8. 個人情報の提供と保護：

（1）事業者が知り得たお客様及びご家族の個人情報については、「個人情報使用同意書」に規定されているとおり、事業者の介護サービスの提供及び緊急時又は災害時等以外での目的では原則使用せず、又法令等で定められている場合等を除きお客様及びご家族の許可・同意なく、契約期間中及び契約終了後も外部・第三者に提供・漏洩することはいたしません。

（2）事業者は、『個人情報保護管理規程』に基づき、個人情報管理責任者を任命

し、個人情報の適切な使用と保護について取組みを行っています。

(3) 個人情報管理責任者及び相談・苦情対応窓口は、「14. 相談・苦情対応窓口」に記載のとおりです。

9. 身分証の携帯と職員研修：

(1) 身分証の携帯義務：

事業者の職員は、常に身分証を携帯し、初回時及びその後お客様等から提示を求められた時は、必ずこれを提示いたします。

(2) 職員研修：

事業者は、法令遵守及びサービスの質の向上を図るため、年間研修計画に従い全ての職員に対し研修（内部研修及び外部研修）を実施いたします。

10. 身体拘束について：

(1) 事業者は、お客様に対する身体拘束その他行動を制限する行為を原則として行いません。

但し、お客様又は他のお客様の生命・身体を保護するために緊急やむを得ずお客様の身体を拘束することがあります。

(2) (1) にある「緊急やむを得ない」事態が生じた場合には、書面にてこれを記録し、適切に保管・保存します。

お客様からの開示のご希望に対しては、所定の手続きを経て開示いたします。

(3) 事業者は、身体拘束等の排除のための取組みに関する研修を実施いたします。

11. 緊急事態発生時の対応：

(1) 事業者は、サービス提供中に緊急事態が生じた場合は、主治医に速やかに連絡する等必要な措置を講じます。

なお、救急搬送を必要とする場合、救急隊への申し送り後は、事業者は原則同行できませんのでご承知おき下さい。

又、必要により関連行政機関（14. 参照）とも連絡をとります。

(2) 事業者は、お客様の経過状況について書面をもって記録し、関係機関からの報告要請を受けた場合には、その記録を速やかに提出いたします。

12. 事故発生時の対応：

事業者は、サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、お客様のご家族、お客

様に関わる居宅介護支援事業所に速やかに連絡するとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じます。

又、事業者は、賠償責任保険に加入しており、賠償すべき事故については、この保険を使用する等の措置により、その損害に対し速やかに賠償を行うものとします。

13. 非常災害時等における連携及び協力：

事業者は、非常災害等の発生した場合にそのサービス提供が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を構築するよう努めます。

14. 相談・苦情対応の窓口：

(1) 事業者は、お客様及びご家族からのサービス提供に関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置及び次の必要な措置を講じます。

① 苦情があった場合には、直ちに管理者等がお客様又はご家族に連絡を取り、直接訪問するなどして、詳しい事情を聞くとともに、当該サービス実施の担当職員からも事情を確認します。

② 苦情処理については、検討結果等に基づき、できるかぎり速やかにお客様又はご家族に対する対応を行います。

③ 苦情の内容、処理結果について記録した上、台帳に保管し、再発防止に役立てます。

④ 苦情の内容によっては、行政窓口等を紹介いたします。

(2) 事業者の相談・苦情対応の窓口は次の通りです。

① 事業者およびサービス提供事業所

名称	担当者	電話番号
サービス提供事業所	増田 沙紀	050-3317-7754
管轄事業本部	施設介護サービス部管理部	050-3317-1595
本社	安全管理部	054-266-3216

② 関連行政機関

名称	電話番号
静岡県国民健康保険団体連合会	054-253-5590
吉田町福祉課	0548-33-2106
牧之原市健康推進部長寿介護課	0548-23-0076

15. 事業者の情報開示：

事業者は、その理念やサービスの方針についてホームページを通じて公開しています。

又、お客様及びご家族等のご希望があれば、事業計画もしくは財務管理等の情報を開示いたします。

ホームページアドレス <http://www.as-care.co.jp>

16. 暴力団排除：

(1) 事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の職員は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）ではありません。

(2) 事業所は、その事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはおりません。

17. 第三者評価の実施状況

事業者の第三者評価の実施状況は次の通りです。

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	-
実施した評価機関の名称	-
評価結果の開示状況	-

訪問介護 別紙料金表

地域区分	1単位の単価
その他	10円

※ 費用額（10割分）の計算方法

単位数×1単位の単価（*1）＝費用額（1円未満切り捨て）

*1 地域区分別の1単位の単価は、事業所所在地やサービスの種類で異なります。

※ 利用者負担額の計算方法

費用額 - (費用額×0.9(1円未満切り捨て)) = 利用者負担額1割

費用額 - (費用額×0.8(1円未満切り捨て)) = 利用者負担額2割

費用額 - (費用額×0.7(1円未満切り捨て)) = 利用者負担額3割

訪問介護費（1回につき）	単位数	費用額	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体介護	20分未満	163	1,630円	163円	326円
	20分以上30分未満	244	2,440円	244円	488円
	30分以上1時間未満	387	3,870円	387円	774円
	1時間以上	567	5,670円	567円	1,134円
	1時間を超えて30分を増すごとに	+82	820円	82円	164円
生活援助	20分以上45分未満	179	1,790円	179円	358円
	45分以上	220	2,200円	220円	440円
身体介護に引き続き生活援助を行った場合	所要時間が20分から起算して25分を増すごとに (195単位を限度)	+65	650円	65円	130円
					195円

※ 2人の訪問介護員等による場合 ×200/100

※ 夜間（18:00～22:00）又は早朝（6:00～8:00）の場合 +25/100

※ 深夜（22:00～6:00）の場合 +50/100

※ 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90/100

※ 事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 ×85/100

※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +5/100

その他加算	単位数	費用額	利用者負担額		
			1割	2割	3割
緊急時訪問介護加算 ①	1回につき	+100	1,000円	100円	200円
初回加算 ②	1月につき	+200	2,000円	200円	400円
生活機能向上連携加算(I) ③	1月につき	+100	1,000円	100円	200円
生活機能向上連携加算(II) ④	1月につき	+200	2,000円	200円	400円

- ① 利用者の要請と介護支援専門員が認めたケアプランにない訪問介護（身体介護中心型に限る）を、利用者又は家族から要請を受けて24時間以内に行なった場合
- ② 新規に訪問介護計画を作成した利用者に、初回訪問介護実施月内に、サービス提供責任者自身が訪問介護又は同行訪問を行なった場合
- ③ 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・医療機関の医師・理学療法士等の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、訪問介護を行なった場合
- ④ ③の医師・理学療法士等が利用者の居宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行し、共にアセスメントを行い、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、訪問介護を行なった場合

その他加算(*2)	1月につき（利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定） ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算等の位数	費用額
介護職員等 処遇改善加算(II)	月額賃金改善要件、キャリアパス要件及び職場 環境等要件を満たす事業所	介護報酬単位数×22.4% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数× 1単位の単価

※2 介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上、キャリアアップや職場環境の改善の取組みを行う事業所に認められる加算です。

※ 上記の料金は1回あたりの単位数を円に換算し表示したものです。小数点以下は切り捨てとなるので、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が生じます。

※ 市区町村の負担軽減や利用者負担金額の制限によっては、負担する金額が変わることがありますので、ご了承ください。

※ 区分支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、超過分が10割負担となります。

※ 利用者負担割合については、市区町村から交付される介護保険負担割合証をご確認ください。