

釧路市訪問型サービス介護予防・日常生活支援総合事業

第1号訪問事業 訪問型サービスA

重要事項説明書

社会福祉法人 釧路啓生会
在宅サービス釧路昭和啓生園
ホームヘルパーステーション

釧路啓生会サービス提供の 基本理念・基本方針

サービス提供の基本理念

当施設のサービスを利用する方々が、心身共に健やかに、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう支援する。

サービス提供の基本方針

- (イ) その人らしい生活を支える施設
- (ロ) 利用者の安全と自由が守られる施設
- (ハ) ぬくもりの伝わる施設
- (ニ) 介護に困っている方のお役にたてる施設
- (ホ) 利用者・家族・地域に信頼される施設

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者（法人）の概要
2. ご利用事業所の概要
3. 事業の目的と運営方針
4. 提供するサービスの内容
5. 営業日時
6. 事業所の職員体制
7. サービス提供の責任者
8. 利用料金
9. 事故発生時等における緊急時の対応
10. 苦情を解決するために講ずる措置
11. サービスの利用にあたっての留意事項
12. 感染対策の強化
13. 高齢者虐待防止の推進
14. 身体拘束等の適正化の推進
15. ハラスメントの防止について
16. 第三者評価の実施について

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業（サービスA）重要事項説明書**

ご利用者に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 釧路啓生会
法人所在地	〒084-0908 釧路市北園1丁目1番27号
代表者（職・氏名）	理事長 中島 太郎
設立年月日	昭和48年12月25日
電話番号	0154-55-5252

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	在宅サービス釧路昭和啓生園ホームヘルパーステーション	
サービスの種別	第1号訪問事業（サービスA）	
事業所の所在地	〒085-0909 釧路市昭和南5丁目23番1号	
電話番号	0154-55-5514	
指定年月日・事業所番号	平成29年4月1日	0174100107
管理者（職・氏名）	園長 小倉 健	
事業の実施地域	釧路市（但し、音別町・阿寒町・阿寒湖畔を除く）	

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要支援状態にあるご利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、ご利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、ご利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業（サービスA）は、訪問介護員等がご利用者のお宅を訪問し、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、以下のとおりです。

生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など
------	---

◆身体介護（排泄介助、食事・服薬介助、入浴・清拭介助）や外出・通院介助はサービス対象外です。

5. 営業日時

営業日	年中無休
営業時間	9時～18時 但し、緊急の場合は随時対応いたします。 連絡先) 0154-51-5514 (日中) 0154-51-5541 (夜間)
サービス提供時間帯	1日24時間対応

6. 事業所の職員体制

職 種	配置数	常勤		非常勤		指定基準
		専従	兼務	専従	兼務	
園長	1人		1			
管理者	1人		1			1
訪問事業責任者	3人	3				3
訪問介護員	9人			9		2.5
介護福祉士	4人	3		4		
訪問介護員養成研修1級 課程修了者(ヘルパー1級)						
訪問介護員養成研修2級 課程修了者(ヘルパー2級)	5			5		
介護職員初任者研修修了者						
釧路市指定研修修了者						

7. サービス提供の責任者

訪問事業責任者（職・氏名）	園長	小倉 健
	介護員	折手 貴子
	介護員	菅原 知子

8. 利用料金

ご利用者がサービスを利用した場合の「利用料金」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた利用料金の1割又は2割又は3割の額です。ただし、所定の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えて額の全額をご負担いただきます。

(1) 第1号訪問事業・サービスAの利用料金

＜サービス費自己負担額 + 各種加算自己負担額 = 利用料金＞

【釧路市訪問型サービス費（サービスA）】

単 位	訪問回数	自己負担額		
		1割	2割	3割
訪問型サービスA 11 (1週当たりの標準的な回数を定める場合)	週1回程度	1,058 円/月額	2,116 円/月額	3,174 円/月額
訪問型サービスA 12 (1週当たりの標準的な回数を定める場合)	週2回程度	2,114 円/月額	4,228 円/月額	6,342 円/月額
訪問型サービスA 21 (1月当たりの回数を定める場合)	回数単価	258円/ 1回	516円/ 1回	774円/ 1回

◆サービス費については、サービス費11又は12の月額包括料金が基本となりますが、次の条件によりサービス費21の回数単価が適用となります。

- ①退院直後など状態が不安定で1ヶ月を通しての利用が不明な場合
- ②暫定利用の場合
- ③途中でサービス利用が中止・停止することがあらかじめ決まっている場合
- ④途中でからの利用開始の場合

◆ただし、回数単価で計算した結果、月額包括料金を超える場合は、回数単価の合計額ではなく、月額包括料金となります。

◆訪問型サービスAは、週1～2回程度（要支援1は週1回程度。要支援2は週2回程度まで）。

【各種加算・減算】

加算名	算 定 要 件	負担額
初回加算	①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訪問事業責任者が自ら訪問介護を行った場合又は同行訪問した場合 ②当事業所のサービスを受けていた方で過去2ヶ月サービス提供を受けていなかったご利用者に対して、再開時に実施した訪問介護と同月内に訪問事業責任者が自ら訪問介護を行った場合又は同行訪問した場合	月 額 1 割200 円 2 割400円 3 割600円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	訪問リハビリを受け、計画及び実施の必要性があり、実施した方に場合に算定	月額 1 割100円 2 割200円 3 割300円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）		月額 1 割200円 2 割400円 3 割600円
口腔連携強化加算 （1回につき、1月1回まで）	事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供をした場合	月額 1 割50円 2 割100円 3 割150円
介護職員処遇改善加算	介護職員等の処遇改善及び職場環境の改善を行った場合1ヶ月のサービス費及び各種加算により算定した額に対し算定	（Ⅰ） 24.5%/月
事業所と同一建物の利用者等にサービスを行う場合	1月あたりの利用者の人数により 15% 12% 10% いずれかを減算	
高齢者虐待防止措置未実施減算	1週当たりの標準的な回数を定める場合、1月につき1週に1回程度の場合は110円、1週に2回程度の場合は210円減算 1月当たりの回数を定める場合は、1回につき30円減算（基本利用料）	

- ◆上記のサービス費及び各種加算については、釧路市長が定めた金額であり、これが改定された場合は、これらの料金も自動的に改定されます。尚、その場合は、事前に新しい料金を書面にてお知らせいたします。
- ◆ご利用者が要介護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一旦お支払いいただき、要介護度決定後、介護保険から自己負担額を除く金額が払い戻されます。（償還払い）*申請される場合には、「サービス提供証明書」を交付いたします。

（２）利用の中止・取消料

利用予定日の前に利用中止によるサービス提供の取り消しがある場合には、利用予定日の前日までに事業所へ申し出てください。利用予定日の当日にサービス提供を取り消した場合は、以下のとおり取消料をいただきます。ただし、利用料が月額包括料金である場合は取消料を不要とします。

取り消しの時期	取消料
利用予定日前日までの取り消し	取消料なし
利用予定日当日の取り消し	取消料 500円（人件費）

（３）利用の変更、追加

利用予定日の前に利用の変更や新たなサービスの追加がある場合には、お早めに事業所へ申し出てください。尚、事業所の利用状況等によりご希望の日時にサービス提供ができない場合は、他の利用可能な日時を提示して協議します。

（４）利用料金のお支払い方法

利用料金は、1ヶ月毎に計算しご請求しますので、翌月20日までにお支払いください。但し、利用の廃止等が生じた場合は、その都度お支払いいただきます。

お支払い方法	銀行口座からの自動引き落とし
--------	----------------

※但し、現在みずほ銀行と秋田銀行の口座はご利用できませんので注意願います。

（５）サービス記録の提示及び複写物の交付

ご利用者がサービス記録の提示、また複写物を必要とする場合はいつでもお申し出ください。

9. 事故発生時等における緊急時の対応

当事業所において、事故等により緊急を要する事態が発生した場合は、ご利用者のご家族、関係機関等へ連絡を行うとともに、事故発生対応のマニュアル又は緊急時の対応マニュアルに基づき必要な措置を講じます。

事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

事業所の責任により生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生についてご利用者の故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

◆本事業所では、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名：介護保険・社会福祉事業者総合保険

保障の概要：対人補償、対物補償、人格権侵害補償、経済的損害補償等

10. 苦情を解決するために講ずる措置

（１）苦情に対する体制、対応の手順

ご利用者等が、苦情の申し出をしやすい環境を整えるため、苦情受付担当者を下記のとおり配置しております。

苦情があった場合は、直ちに苦情受付担当者が内容・意向等を聞くとともにサービス提供担当者からも事情を確認します。その上で内容等を精査し、苦情解決責任者へ報告、または必要に応じて会議を開催し、速やかに対応方法を含めた結果報告、関係者への連絡調整を行ないます。その際苦情に対する内容、

対応の記録を保管し、再発防止に活用します。

苦情受付窓口	総務課長 小笠原 徹
受付方法	電話・郵便物・苦情受付ボックス（特養・在宅玄関に設置）
受付時間	毎週月曜日～金曜日 9：00～18：00
電話番号	0154-51-5514

（２）苦情の申し立て

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

釧路市福祉部介護高齢課	所在地	釧路市黒金町7丁目5番地
	電話番号	0154-23-5151
	FAX	0154-32-2003
	受付時間	8：50～17：20
北海道保健福祉部福祉局 施設運営指導課	所在地	札幌市中央区北3条西6丁目
	電話番号	011-231-4111
	FAX	011-232-1097
	受付時間	9：00～17：00
北海道国民健康保険団体 連合会	所在地	札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館
	電話番号	011-231-5156
	FAX	011-231-5178
	受付時間	9：00～17：00

1.1. サービスの利用にあたっての留意事項

（１）サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供は、複数の訪問介護員が交替で担当いたします。但し、出来る限り同一訪問介護員がサービスを提供できるよう配慮致します。

（２）訪問介護員の交替

①ご利用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。

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、ご利用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ご利用者は「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。

（４）サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス料金を請求します。

（５）訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご利用者に対する訪問介護サービスの提供に当たって、次に該当する行為は行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

- ① 医療行為及び医療補助行為
- ② ご利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ ご利用者の同居家族に対する訪問介護サービスの提供
- ④ 飲酒及びご利用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
- ⑤ その他、ご利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

1 2. 感染症対策の強化

(1) 感染症対策の強化

当事業所においては感染症対策の為、委員会の開催、指針の整備、訪問介護員に対して研修の実施、訓練（シミュレーション）を定期的実施し、感染症の発生防止に努めるとともに、感染発生時には、蔓延防止に努めます。

(2) 感染の発生時における対応

- ① 当事業所関係者に感染が発生した際は、必要に応じて保健所及びその他の関係機関へ報告を行うとともに、必要な情報提供を行います。
- ② 感染が発生した際は、感染症マニュアルに沿った対応を行います。
- ③ 職員の感染状況などにより、受入利用者数の制限やサービス提供時間の短縮、サービス内容の一部変更等を行うことがあります。

(3) その他

- ① 感染症（新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス等）の症状がある場合には速やかにご連絡ください。
- ② サービス利用中に、熱発やその他感染が疑われる症状が見られた場合は、かかりつけ病院等の医療機関への受診を依頼する場合があります。
- ③ 感染症の発症確認後、自宅療養となったご利用者へのサービス提供については、職員の感染リスクを下げる為、必要に応じて担当の介護支援専門員、保健所及びその他の関係機関と協議の上、在宅生活を支援するために必要最低限のサービス提供あるいは派遣日の変更等の対応をさせていただく場合があります。

1 3. 高齢者虐待防止の推進

当事業所は、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 事業所としての措置

- ① 高齢者虐待防止に関する委員会、担当者を以下のとおり選定しています。

高齢者虐待に関する委員会	身体拘束廃止・虐待防止委員会
高齢者虐待に関する担当者	サービス提供責任者 折手 貴子

- ② 成年後見制度の利用を支援します。

- ③ 苦情解決体制を前項のとおり整備しています。
- ④ 高齢者虐待防止研修等を通じて、職員の人権意識の向上や技術の向上に努めます。
- ⑤ 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ⑥ 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できるよう配慮するほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組めるように努めます。

(2) 相談・通報先

釧路市福祉部介護高齢者福祉課介護予防担当	所在地	釧路市黒金町7丁目5番地
	電話番号	0154-23-5185
	受付時間	8:50~17:20
釧路町健康福祉部介護高齢課地域包括支援係	所在地	釧路町東陽大通西1丁目1番地1
	電話番号	0154-40-5217
	受付時間	8:45~17:15
北海道高齢者虐待防止相談支援センター	所在地	札幌市中央区北2条西7丁目かでの2.7 2階
	電話番号	011-281-0928
	受付時間	平日9:00~17:00 ※休日夜間は、留守番電話で対応

14. 身体拘束等の適正化の推進

利用者又は他の利用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き、身体拘束等を行ってはならないこととし、緊急やむを得ない場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することとします。

- (1) 3か月に1回以上委員会を開催します。またその結果について従業者へ周知します。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的を実施します。

15. ハラスメントの防止について

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 介護サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項（職員に対する禁止行為）
 - ①身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼすまたは及ぼされそうになった行為）
 - ②精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
 - ③セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

16. 第三者評価の実施について

当事業所においては、上記について現段階で検討中であり、実施はしていません。

令和 年 月 日

事業者は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。

在宅サービス釧路昭和啓生園
ホームヘルパーステーション

訪問事業責任者

説明者職氏名 _____

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、サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

家 族 住 所 _____

氏 名 _____

(続柄)

代理人 住 所 _____

氏 名 _____

(続柄)

令和6年12月1日現在