

## 介護予防・日常生活支援総合事業

### 第1号訪問事業 重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省の規定に基づき、当事業者があなたに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 正和福祉会
主たる事務所の所在地	〒849-2304 佐賀県武雄市山内町大字大野7045番地
代表者（職名・氏名）	理事長 向 隆光
設立年月日	昭和53年1月25日
電話番号	0954-45-5155

#### 2. 利用事業所の概要

利用事業所の名称	ホームヘルプサービスそよかぜの杜	
サービスの種類	第1号訪問事業	
事業所の所在地	〒849-2304 佐賀県武雄市山内町大字大野7045番地	
電話番号	0954-45-5155	
指定年月日・事業所番号	平成30年4月1日指定	4171600069
管理者の氏名	廣瀬 智英	
通常の事業の実施地域	武雄市山内町	

#### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等にある利用者が、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、訪問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、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、利用者の要支援状態等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（介護予防訪問介護サービス相当）は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、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、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	自立生活支援のための見守り的援助を行います。 例) 利用者と一緒に手助けながら行う調理、入浴・更衣等の見守り、ベッドの出入り時など自立を促すための声掛け、移動時、転倒しないように側について歩く、洗濯物と一緒に干したりたんぱりする、など
生活援助	家事を行な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

## 5. 営業日時

営業日	月曜日から日曜日
営業時間	午前8時30分から午後6時30分まで

## 6. 事業所の職員体制

当事業所では、以下の職種の職員を配置しています。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

管理者	1名
サービス提供責任者	1名（兼務）以上
訪問介護員	指定基準以上（常勤・非常勤）

## 7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、介護保険負担割合証に記載された割合です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 第1号訪問事業の利用料

#### 【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内容	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
訪問型サービスⅠ (1月につき)	週1回程度の訪問型サービスが必要とされた者（事業対象者・要支援1・2）	11,76円 ／月	1,176 円	2,352 円	3,528 円
訪問型サービスⅡ (1月につき)	週2回程度の訪問型サービスが必要とされた者（事業対象者・要支援1・2）	23,490 円／月	2,349 円	4,698 円	7,047 円
訪問型サービスⅢ (1月につき)	週2回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた者（事業対象者・要支援2）	37,270 円／月	3,727 円	7,454 円	11,181 円
事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者へのサービス提供減算	所定単位数の100分の90に相当する単位数		左記の1割	左記の2割	左記の3割

## 【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	基本利用料	加算額		
			利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	2,000円	200円	400円	600円
介護職員等処遇改善加算 I	令和6年6月から施行当該加算の算定要件を満たす場合 ※(注1)	1月の利用料金 (基本部分+各種加算減算)の 24.5%	左記額の 1割	左記額の 2割	左記額の 3割

(注1) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

## 【その他の実費】

通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道分1kmあたり 10円をいただきます。

## (2) 支払い方法

上記の利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次の方  
法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直後の平日） に、あなたが指定する口座より引き落とします。 ※金融機関毎に別途手数料がかかります。 お支払いの確認ができましたら領収書を発行し、翌月請求書と合わせて 郵送させていただきますので、必ず保管されますようお願いします。 (医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

## 8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

## 9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0954-45-5155 面接場所 当事業所にて行います。
---------	---------------------------------------

(2) 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。

苦情受付機関	武雄市役所 健康課	電話番号 0954-23-9135
	有田町役場 健康福祉課	電話番号 0955-43-2196
	杵藤地区広域市町村圏組合	電話番号 0954-69-8222
	佐賀県国民健康保険団体連合会	電話番号 0952-26-1477

苦情処理 第三者委員	川内 元孝 (評議員)	電話番号 0954-45-3280
	立花 泰賢 (評議員)	電話番号 0954-23-2754
	下平 博明 (家族の会代表)	電話番号 0952-84-6370

※公的な立場で苦情を受け付け、相談にのっていただけます。

### 1.1. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

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

### 1.2. 虐待の防止について

事業者は利用者の人権擁護・虐待の防止等の観点から、虐待防止に関する責任者を選定し、従業員に虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。また虐待防止に関する委員会を開催し、指針の整備を行います。

### 1.3. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置について

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等に取り組みます。

### 1.4. 業務継続計画（BCP）の策定について

感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催するなどの措置を講じます。

### 1.5. 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。

### 1.6. 認知症に関する取り組みの情報公表

認知症研修の受講状況、事業者の認知症に関する取り組み状況について介護サービス情報公表制度において公表します。

### 1.7. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を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 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
  - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。
- (4) 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。職員へのハラスメント等により、サービスの中止や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

(5) ペット等を飼われている方は、大切なペットを守るため、また職員が安全に介護を行うためにも訪問中ゲージに入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。職員がペット等に噛まれた場合、治療費等のご相談をさせて頂く場合がございます。

#### **18. 賠償責任について**

当施設において、施設の責任により利用者様に生じた損害については、当施設は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者様に故意又は過失が認められた場合、利用者様の心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

#### **19. 利用料の変更等について**

当施設の利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合や各種加減算について取得に変更が生じた場合は事前に書面にてその内容を説明し、同意の上署名を得るものとします。

令和7年4月1日改定