

訪問介護重要事項説明書

1. 事業者が提供するサービスについての窓口

電話 0276-45-4920 (午前8:30～午後5:00時まで)

担当 高原 夕湖

* ご不明な点はなんでもおたずねください

2. 介護支援センター石原の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	介護支援センター石原
所在地	群馬県太田市石原町927
介護保険指定番号	訪問介護 (1070500044)
サービスを提供する地域	太田市、大泉町、邑楽町、足利市

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください

(2) 同事業所の職員体制

管理者 1名

介護福祉士 高原 夕湖 (常勤・サービス提供責任者兼務)

サービス提供責任者 2名以上

介護福祉士 家中 理枝 (非常勤)

訪問介護員等 3名以上

(3) サービスの提供時間 相談受付時間 8:30～17:00 (月～金)

平日・通常時間帯	8:30～17:00	備考: その他相談に応じます
土曜 (第2を除く)	8:30～13:00	

日曜日、国民の祝日及び12月30、31、1月1、2、3日までを除く (ただし、利用者の状況によってはその限りではない。)

* 時間帯により料金が異なります。

3. サービス内容

(1) 身体介護 (2) 生活援助 (3) 乗降介助

4. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの法定代理受領サービスであるときは、利用のうち各利用者の負担割合に応じた金額が利用者負担額です。ただし介護保険給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

【 料金表－利用者負担額・基本料金・昼間 】

* 身体介護	20分～30分未満	268単位
	30分～60分未満	426単位
	60分～90分未満	624単位
	90分～30分増すごとに	+91単位
* 生活援助	20分～45分未満	197単位
	45分以上	242単位

＊身体・生活 複合

生活 身体	20 分～45 分未満	45 分～70 分未満	70 分以上
20 分～30 分未満	3 4 0 単位	4 1 1 単位	4 8 3 単位
30 分～60 分未満	4 9 7 単位	5 6 9 単位	6 4 0 単位
60 分～90 分未満	6 9 5 単位	7 6 7 単位	8 3 8 単位
30 分増すごとに	+ 9 1 単位	+ 9 1 単位	+ 9 1 単位

＊当事業所は、特定事業所加算Ⅱを算定しています。

＊初回加算 2 0 0 単位

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、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合、または他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行した場合、加算します。

＊緊急時加算 1 0 0 単位（1 回につき）

利用者やその家族等から要請を受けて、サービス提供責任者またはその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合は加算します。

＊生活機能向上連携加算 1 0 0 単位（1 月につき）

利用者に対して訪問リハビリテーションを行った際にサービス提供責任者が同行し、利用者の身体状況等の評価を共同で行い、生活機能の向上を目的とした介護計画を作成し、援助を行う場合に、当該計画の初回訪問介護から3ヶ月間を算定します。

＊介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 利用単位数×1 3 7 / 1 0 0 0 / 月

＊介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 利用単位数×6 3 / 1 0 0 0 / 月

＊地域区分7号地に該当するので、1 単位 1 0 . 2 1 円になります。

＊ベースアップ加算 介護報酬月額×2 . 4 %

＊基本料金に対して、早朝（午前6時～8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は2 5 %増し、深夜（午後10時～午前6時）は5 0 %増しとなります。

＊上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

＊やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て、2人で訪問した場合は2人分の料金となります。

（3）交通費

通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、事業所の実施地域を越える地点から自宅まで1kmごとに往復25円をいただきます。

（4）キャンセル料

急なキャンセルの場合は下記の料金を頂きます。キャンセル希望の場合は事前にご連絡ください。

連絡先	0 2 7 6 - 4 5 - 4 9 2 0
-----	-------------------------

＊当日2時間前までにご連絡が無かった場合 5 0 0 円

＊やむを得ない事情や病状の悪化等により、サービスの利用を中止した方がよいと判断された場合には、キャンセル料は発生しません。

（5）その他

①お客様の住まいでサービスを提供するために使用する水道、ガス、電気等の費用はお客様のご負担になります。

②料金のお支払い方法

毎月、15日頃までに前月分の請求を致しますので、月末以内にお支払いください。

お支払い確認後、領収書を発行します。

お支払方法は現金集金、口座自動引き落としのどちらかになります。ご契約の際にお申し出ください。

5. 当事業所の訪問介護サービスの特徴

(1) 運営の方針

利用者の立場に立ち、利用者の要求を大切にした支援をおこないます。

利用者の皆さんが安心して在宅での生活が出来るよう支援をおこないます。

介護者の介護軽減の支援をおこないます。

6. 秘密保持、個人情報の利用

(1) 私達は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らしません。

(2) 私達は、退職後も在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らしません。

(3) 利用者は、サービス担当者会議等において、自己に対する介護サービス提供に必要な範囲で自己の個人情報を用いる事に同意します。

7. 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏 名	
	連絡先	

8. 事故発生時の対応

(1) 利用者様に事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

(2) 当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、保管します。

(3) 当事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

9. ハラスメントにおける当事業所の対応

ハラスメントは、いかなる場合も認められるものではなく、刑法上も暴行罪・傷害罪・脅迫罪・強制わいせつ罪等に該当しうる行為です。

利用者様・ご家族等によるハラスメントが度重なる場合、当該事業所の管理者並びに群馬中央医療生協のハラスメント担当者による調査をさせていただきます。発生の有無を客観的にとらえると同時に再発防止策を講じます。ハラスメント対応は介護サービスの継続的で円滑な利用にもつながる重要な事項であり、双方協議のもと介護保険サービスの業務範囲を遵守し、契約範囲外のサービスはお断りしています。

<契約を解除する場合の具体例>

(1) 暴力又は乱暴な言動

- ・ものを投げつける
- ・刃物を向ける、服をひきちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する など

(2) セクシュアルハラスメント

- ・介護従事者の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・女性のヌード写真を見せる など

(3) その他

- ・介護従事者の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為
- ・写真、動画、録音などをインターネットへ掲載
- ・身体、財産、名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど

(4) 本契約を継続しがたい重大な理由が認められた時

10. 第三者評価受審の有無

- ・当時業者は、第三者評価の受審は実施しておりません。

11. サービス内容に関する苦情

①事業者お客様相談・苦情窓口

担当 高原 夕湖

電話 0276-45-4920

②その他

事業者以外に、市町村、又は国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

太田市 長寿あんしん課 0276-47-1829

大泉町 保険高齢課 0276-63-3111

邑楽町 保険年金課 0276-89-0136

足利市 いきいき長寿課 0284-20-2153

国民健康保険団体連合会 027-290-1319

群馬県福祉サービス運営適正化委員会 027-255-6669