

重要事項説明書（指定訪問介護・介護予防訪問介護相当サービス）

2025年7月1日

様（以下「利用者」）に対する指定訪問介護・介護予防訪問介護相当サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	公益社団法人京都保健会
主たる事務所の所在地	京都市右京区太秦棚森町 18-13 協医京ビル 2 階
法人種別	公益社団法人
代表者名	理事長 松原 為人
電話番号	075-862-1155

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	公益社団法人京都保健会 ふれあいステーションゆきわり
指定番号	2662790043
所在地	京都府舞鶴市上安小字水力199-29
電話番号	0773-78-2717
管理者（資格）	辻 智恵（看護師）

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	京都保健会が開設するヘルパーステーションが、要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し援助を行うことにより、その利用者が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できるよう支援することを目的とする。
運営の方針	指定訪問介護等は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助をおこなう。

4. 事業所の職員体制

職種	職務内容	員数
管理者	・ 事業の管理等	1 名
サービス提供責任者	・ 訪問介護計画・介護予防訪問介護相当サービス計画の作成・変更、利用の申込に係る調整 ・ 状態変化や口腔に関する問題や服薬状況等の気づきを把握し、居宅介護支援事業所に情報提供する ・ 訪問介護員への指示、情報の伝達、実施状況の把握 ・ 訪問介護員の業務管理、研修、技術指導	2 名

	・ その他サービス内容の管理	
訪問介護員	・ 利用者の在宅生活の継続を目的とした生活援助・身体介護等のサービス実施	6名以上

5. 営業日、営業時間、実施地域

営業日	月曜日～土曜日 但し、祝日及び12月29日から1月3日までを除く。
営業時間（サービス提供時間）	8時30分～16時30分 但し土曜日は8時30分～12時30分 サービスの状況により営業を行う
通常の事業実施地域	舞鶴市

6. サービス内容

訪問介護計画・介護予防訪問介護相当サービス計画に基づき、次のサービスの項目について訪問介護・介護予防訪問介護相当サービスを実施いたします。

（１）身体介護

起床介助、就寝介助、ベットメイキング、排泄介助、衣服の着脱、身体整容、身体の清拭・洗髪、入浴介助、食事介助、体位変換、服薬介助、移乗・移動介助、通院・外出介助などを行います。

（２）生活援助

住居の清掃・整理整頓、ごみ出し、洗濯、調理、ベットメイキング、衣服の整理・被服の補修、買い物、薬の受け取りなどを行います。

※次のサービスは、介護保険の訪問介護・訪問型サービスでは提供できません。

- × 利用者本人以外の洗濯・調理・買い物・布団干し
- × 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- × 来客の応接（お茶、食事の手配など）
- × 自家用車の洗車・清掃
- × 園芸（植木の剪定など）
- × 草むしり
- × 特別な手間をかけて行う料理（おせち料理など）
- × 花木の水やり
- × ペットの世話（犬の散歩など）
- × 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- × 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛け
- × 室内外家屋の修理、ペンキ塗り

7. 利用料

- (1) 訪問介護サービスを利用された場合は、保険給付の自己負担割合に応じた額を利用料として徴収させていただきます。

サービスに要する時間	身体介護中心（1割負担の場合）	
	介護報酬	利用料
20分未満	163単位	163円
20分以上30分未満	244単位	244円
30分以上1時間未満	387単位	387円
1時間以上1時間30分未満	567単位	567円
1時間30分以上（30分増すごとに）	82単位	82円

サービスに要する時間	身体介護に引き続き生活援助を行う場合	
	介護報酬	利用料（1割負担の場合）
20分以上45分未満	65単位	65円
45分以上70分未満	130単位	130円
70分以上	195単位	195円
サービスに要する時間	生活援助中心	
	介護報酬	利用料（1割負担の場合）
20分以上45分未満	179単位	179円
45分以上	220単位	220円

- (2) 介護予防訪問介護相当サービスを利用された場合は、利用料金は保険給付の自己負担割合に応じた額を利用料として徴収させていただきます

	介護報酬	利用料（1割負担の場合）
訪問型独自サービス（Ⅰ）	1,176単位	1,176円
訪問型独自サービス（Ⅱ）	2,349単位	2,349円
訪問型独自サービス（Ⅲ）	3,727単位	3,727円

	介護報酬	利用料（1割負担の場合）
初回加算	200単位	200円
○緊急時訪問介護加算	100単位	100円
○特定事業所加算（Ⅱ）		所定単位数の10%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		利用料総額の24.5%

※○印の加算については、訪問型独自サービスの場合は加算はありません。

※やむを得ない事情で、利用者の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

※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、利用者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。

(3) 支払い方法

サービス利用料は、利用月ごとに計算し、毎月 27 日にご指定の金融機関の口座から、引き落としします。その他、支払い方法をご希望の方はお申し出下さい。

(4) サービス利用を中止する場合のキャンセル料金規定

サービス提供までに連絡がなかった場合	利用料（またはサービス費用）の 100%を請求
サービス提供日に連絡があった場合	利用料（またはサービス費用）の 50%を請求
サービス提供日の前日までに連絡があった場合	キャンセル料は不要です

※ ただし、利用者の急変時や、入院等の場合にはいたしません。

※ サービス利用を中止する場合は、お早めにご連絡下さい。

8. 要介護認定（要支援・事業対象者の認定）の申請前や申請後で認定前のサービス利用について

- 要介護認定（要支援・事業対象者の認定）の申請前、または申請後で認定前にサービス提供を行った場合には、認定後に行う居宅サービス計画の見直しを踏まえ、訪問介護計画・介護予防訪問介護相当サービス計画の見直しを行います。
- 要介護認定（要支援・事業対象者の認定）の結果、自立（非該当）となった場合には、すでに利用されたサービス費用の全額の利用料をいただきます。
- 要介護認定（要支援・事業対象者の認定）の結果、認定前に提供されたサービス内容が認定後の支給限度額を上回った場合（想定した要介護度が実際より高かった場合に発生する場合があります。）は、保険給付とならないサービス費用が生じる場合があります。この場合には、保険給付されないサービスにかかる費用の全額をご負担いただくこととなります。

9. 苦情処理

ご利用者からの苦情に対しては、敏速かつ適切に対応するための担当職員を置き、解決に向けて調査を実施し、改善の処置を講じ、ご利用者およびご家族に説明させていただきます。

事業所 ご利用者相談窓口 担当：辻 智恵	ご利用時間 平日 午前 8 時 30 分～午後 4 時 30 分 土曜 午前 8 時 30 分～午後 12 時 30 分 ご利用方法 電話 0773-78-2717
舞鶴市役所 中丹東保健所 京都府国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)	高齢者支援課 電話 0773-66-1013 受付時間（平日）8 時 30 分～17 時 15 分 電話 0773-75-0805 受付時間（平日）8 時 30 分～17 時 15 分 電話 075-354-9090 受付時間（平日）9 時～17 時 15 分

手順① 苦情が寄せられた場合には、直ちに苦情担当者が、利用者本人又はその家族に連絡をとり、詳しい事情を聞くとともに、サービス実施者からも事情を聴取します。

② 全員参加のミーティングを行います。

③ 翌日までに、利用者本人又はその家族に説明を行います。

検討会議を開催した場合には、その結果に基づいて対応を行います。

④ 苦情の内容、対応した内容と日時等を記録します。

⑤ 損害事故の場合には、賠償をおこないます。

10. 緊急時・非常災害時の対応方法

(1) サービス提供中の緊急時の対応

サービス提供中に病状の変化などがあった場合は、速やかに主治医、救急隊、緊急連絡先（親族等）、居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。緊急発生時の対応方法を記載した緊急連絡体制表を、事前の打ち合わせにより作成して対応いたします。

(2) 居宅計画サービスに位置づけられていない緊急時の対応

居宅計画サービスに位置づけられていない緊急の訪問介護（身体介護が中心のものに限る）を希望する時は、以下の窓口で受け付けます。

緊急時訪問介護受付窓口	ふれあいステーションゆきわり 0773-78-2717 管理者 または 各サービス提供責任者
緊急時訪問介護受付時間	月～金 8時30分～16時30分 （営業時間内） 土 8時30分～12時30分

※ 利用者または家族からの要請をうけてから 24 時間以内にサービスを行った場合は、緊急時訪問介護加算が発生します。（訪問介護のみ）

(3) 非常災害時の対応

非常災害時は利用者の安全確保を最優先に、マニュアルに基づいて対応を行います。

11. 事故発生時の対応方法

サービスの提供により事故が発生した場合は、行政の窓口（舞鶴市高齢者支援課・中丹東保健所）、利用者の家族、主治医、及び居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）等に連絡を行い、対処方法を検討のうえ、必要な措置を講じます。

※ 発生した事故の状況及び対応内容等については記録し、生じた原因の解明を行い、再発防止に努めます。

※ 利用者に対するサービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行います。

12. 秘密保持の対応

事業所の職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密については、退職後も含めて正当な理由がない限りこれを保持します。この守秘義務は、契約終了後も同様です。

事業所は、利用者及び家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所及び医療機関との連携をはかる場合等において、利用者の個人情報を用いせん。

13. 虐待の防止

虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じています。

- (1) 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するとともに、その結果について、訪問介護員に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 訪問介護員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いています。

14. ハラスメント

適切な訪問介護の提供を確保する観点から、職場に置いて行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じています。

また、利用者・ご家族との信頼関係をもとに、安全・安心な環境で質の高い援助を提供できるように以下の点についてご協力をお願いします。

暴力又は乱暴な言動、個人の尊厳や人格を傷つけるような言動、性的な言動はお控え下さい。

(具体例)

- ・暴力又は乱暴な言動
- ・セクシャルハラスメント
- ・その他＝自宅の住所や電話番号を何度も聞く／ペットを放し飼いにする等このようなハラスメントを受けた場合は、契約を終了させていただくことがあります。

15. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な処置を講じています。

また、訪問介護員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しています。

16. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症が発生し、又はまん延しないように、次の措置を講じています。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員に周知徹底を図っています。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- (3) 訪問介護員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しています。

17. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

事業所では、個々のサービスの事業者の組織運営及びサービス提供内容について、その透明性を高めるとともに、サービスの質向上・改善に寄与する事を主な目的として介護サービス第三者評価を受けています。

直近の受診年月日 : 平成19年11月13日

評価機関名所 : 社団法人 京都私立病院協会

評価結果につきましてはホームページで閲覧頂けます。 <https://kyoto-hyoka.jp/>

18. 情報開示について

【基本方針】 事業所は、利用者が当事業所に対する理解を深め、適正な評価をしていただくために、適時、適切かつ公平に事業所情報の開示を行います。また、利用者ご本人から自己に関する個人情報の開示の請求があった時は、当該請求に係る個人情報について原則として開示します。

【開示情報】 事業所情報：事業計画・財務内容などの運営状況を示すもの

個人情報：サービス提供記録など提供するサービス状況を示すもの

【開示方法】 事業所窓口にお問い合わせ下さい。ご氏名や開示請求事由など所定事項をお伺いした上で開示します。特に個人情報の開示については個人情報保護法に則って開示いたします。

以上の記載内容につき変更が生じた場合は、「変更一覧表」に変更内容を記載し、利用者と事業所の双方の合意をもって、記名・押印をし、原契約書別紙に添付することとします。

指定訪問介護・介護予防訪問介護相当サービスの提供にあたり、利用者に対して契約書およびサービス内容説明書に基づき、重要事項を説明し、書類を交付しました。

年 月 日

(事業所)

住 所 京都府舞鶴市上安小字水力 199-29

名 称 公益社団法人京都保健会 ふれあいステーションゆきわり

説明者 印

(利用者)

私は、事業者から指定訪問介護・介護予防訪問介護相当サービスの重要事項についての説明と交付を受け、サービスを受けること並びに利用料を支払うことに同意します。

利用者 住 所

氏 名

利用者の家族 住 所

(代理人)

氏 名

(利用者との関係：)