

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

[令和6年6月1日]

あなた(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	社会福祉法人瑞祥会
主たる事務所の所在地	〒769-2701 香川県東かがわ市湊1183番地5
代表者(職名・氏名)	理事長 榎村 恵子
電話番号	0879-25-0674

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問介護すずかけの径	
サービスの種類	第1号訪問事業(訪問型サービスA)	
事業所の所在地	〒769-2701 香川県高松市上福岡町919番地1	
電話番号	087-873-2640	
指定年月日・事業所番号	平成25年2月15日指定	3770107385
管理者の氏名	久保 裕典	
通常の事業の実施地域	高松市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態又は事業対象者である利用者が、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、訪問介護独自サービスを提供することを目的とします。
-------	---

4. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業(訪問介護独自サービス)は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴介助、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。

(訪問型サービスA)は、訪問介護員等が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	一人で入浴を行うことが困難な利用者に対して、入浴の介助を行います。 例) 洗身, 洗髪, 更衣介助, 身体整容, 清拭, 足浴, 手浴など
------	--

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
------	--

5. 営業日時

営業日	月曜日から日曜日の毎日
営業時間	午前8時～午後5時30分 (午前7時～午前8時と、午後5時30分～午後10時までの利用についてはご相談に応じます)

6. 事業所の職員体制

訪問介護員の職種	人数
常勤	1人
非常勤	7人

7. 管理者及びサービス提供責任者

事業所の管理者及びサービス提供責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理者	久保 裕典
サービス提供責任者の氏名	山本 朋恵

8. 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、原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割又は2割又は3割の額です。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（訪問介護独自サービス）の利用料

【基本部分】※身体介護

サービス名称	サービスの内容	基本利用料 (1回当たり)	利用者負担 (1割)
介護独自サービス (週1回まで) ※月4回を超える場合	週1回程度のサービス が必要とされた場合 (事業対象者・要支援1・2)	1,176円 (一か月当たり)	287円
介護独自サービス (週2回まで) ※月8回を超える場合	週2回程度のサービス が必要とされた場合 (事業対象者・要支援1・2)	2,349円 (一か月当たり)	287円

(2) 第1号訪問事業（訪問型サービスA）の利用料

【基本部分】※生活援助

サービス名称	サービスの内容	基本利用料 (1回当たり)	利用者負担 (1割)
訪問型サービスA (週1回まで) ※月5回まで	週1回程度のサービス が必要とされた場合 (事業対象者・要支援1・2)	2,200円	220円
訪問型サービスA (週2回まで) ※月10回まで	週2回程度のサービス が必要とされた場合 (事業対象者・要支援1・2)	2,200円	220円

※平成27年8月1日以降、一定以上の所得がある方は自己負担額が2倍又は3倍となります。

※月ごとの定額制となっている為、月の途中から利用を開始、または月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- ① 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ② 月途中で要支援から要介護になった場合
- ③ 同一保険者館内での転居等により事業所を変更した場合

※月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

※地域加算（1単位=10,21）が加算されます。

※介護職員等処遇改善加算Ⅱ・・・利用単位に22.4%加算されます。（相当サービスを利用の利用者様のみ）

※キャンセル料（急なキャンセルの場合）当該利用料の50%の料金を頂きます

(2) 交通費

高松市にお住まいの方は無料です。
※高松市以外の方の交通費は実費とします。

なお、自動車を使用した場合の交通費は下記の要領で算定させていただきます。
高松市を越える地点から10kmごとに100円(通常は往復の距離数で算定する)

(3) 支払い方法

前月の利用料は、翌月20日に銀行引き落としとなります。(手数料で月110円頂きます)

9. 緊急時における対応方法

利用者の病状に急変、事故発生、その他緊急の事態が生じた場合の対応方法については次のとおりとします。

<サービス提供時の対応>

- ①速やかに利用者に必要な措置を行うとともに、家族及び主治医、担当介護支援専門員等への連絡を行います。
- ②発生した事故の原因を解明し、事故の状況及び事故に際してとった処置等を報告書に記録し、今後同じような事故が発生しないよう再発防止に努めます。
- ③事業所に過失が認められる場合については速やかに損害賠償を行います。
- ④当事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入します。

<サービス提供時以外の対応>

- ①利用者本人及びその家族から要請を受けた際は、速やかにサービス提供責任者へ連絡を行います。
- ②サービス提供責任者は、担当介護支援専門員と連携し、必要な措置を講じます。
- ③サービス提供責任者は、措置内容及び時間等の記録を行い、担当介護支援専門員へ連絡を行います。

緊急時連絡窓口	窓口担当者 山本 朋恵 ご利用時間 終日可能 Tel 087-873-2640 Fax 087-812-6022
公的機関窓口	高松市役所 介護保険担当課 Tel 087-839-2326 Fax 087-839-2337 高松北広域消防署 Tel 087-861-1551 緑会ザイタックスクリニック Tel 087-867-1177

11. 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。

当事業所ご利用相談室	苦情解決責任者 久保裕典 窓口担当者 山本 朋恵 ご利用時間 平日 午前8時～午後5時30分 ご利用方法 電話・面接・苦情箱(玄関に設置) Tel 087-873-2640 Fax 087-812-6022
公的機関窓口	高松市役所 介護保険担当課 Tel 087-839-2326 Fax 087-839-2337 香川県国民健康保険団体連合会 Tel 087-822-7453 Fax 087-822-7455

