

# 重要事項説明書

第1号訪問事業（介護予防）

事業所番号 2673200479

特別非営利活動法人レスタート

訪問介護事業所レスタート

## 第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）

### 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、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

この「重要事項説明書」は、「京田辺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、指定介護予防訪問介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

#### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	特定非営利活動法人レストार्ट
主たる事務所の所在地	〒610-0331 京田辺市大住ヶ丘3丁目11番地1
代表者（職名・氏名）	理事長 松尾隆昭
設立年月日	令和2年2月4日
電話番号	0774-39-8650

#### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問介護事業所レストार्ट	
サービスの種類	第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒610-0331 京田辺市大住ヶ丘3丁目11番地1	
電話番号	0774-39-8650	
指定年月日・事業所番号	令和2年6月1日指定	2673200479
管理者の氏名	河村芳枝	
通常の実施地域	京田辺市	

#### 3. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者及び管理責任者（管理者）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。

サービス提供責任者の氏名	吉崎麻衣 久保洋子、小泉有花
管理責任者の氏名	河村芳枝

#### 4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、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、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、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。

## 5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで
定休日	国民の祝日（振り替え休日を含む） 年末年始（12月30日から1月3日）
サービス日時	365日
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。 <b>電話番号：0774-39-8650</b>

## 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人
サービス提供責任者	常勤 3人、 非常勤 0人
訪問介護員	常勤 4人、 非常勤 6人
うち介護福祉士	常勤 4人、 非常勤 4人
うち訪問介護養成研修2級課程修了者	常勤 0人、 非常勤 2人
うち介護職員初任者研修修了者	常勤 0人、 非常勤 0人

## 7. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）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	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助など
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

\*ここで説明している身体介護、生活援助の各サービスの詳細については、ご利用者、ご利用者担当の介護支援専門員と私どもで協議の上、決めさせていただきます。

## 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」は以下の通りであり、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に応じた基本利用料の1割又は2割、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) 介護予防訪問介護の利用料

### 【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11 (1月につき)	週1回程度の利用が必要な場合(要支援1・2)	12,253円/月	1,226円	2,451円	3,676円
訪問型サービス12 (1月につき)	週2回程度の利用が必要な場合(要支援1・2)	24,476円/月	2,448円	4,896円	7,343円
訪問型サービス13 (1月につき)	週2回を超える程度の利用が必要な場合(要支援2)	38,835円/月	3,884円	7,767円	11,651円

上記の利用料は、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は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。※月ごとの定額制となっていますが、以下の場合は( )内の日をもって日割り計算を行います。

- ・月途中からサービス利用を開始した場合 (契約日)
- ・月途中でサービス利用を終了した場合 (契約解除日)
- ・月途中に要介護から要支援に変更になった場合 (変更日)
- ・月途中に要支援から要介護に変更になった場合 (変更日)
- ・同一市町村内で事業所を変更した場合 (変更日)

### 【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。

種類	加算額
初回加算	200単位
介護職員等処遇改善加算I	1か月あたりの総単位×24.5%

※初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。

※介護職員等処遇改善加算I、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。

## (2) 支払い方法

上記(1)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、次のいずれかの方法によりお支払いください。入金確認後、領収書を発行します。

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27日(祝休日の場合は直前の平日)に、あなたが指定する金融機関口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の末日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。

支払い方法	支払い要件等
	京都信用金庫 田辺支店 普通口座 3012318 口座名義 特定非営利活動法人 レスタート 理事 松尾 隆昭
現金払い	サービスを利用した月の翌月の末日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

## 9. 交通費

通常の事業の実施地域（京田辺市）を超えた場合、交通費の実費が必要となります。

片道3キロメートル未満	100円
片道3キロメートル以上	200円

## 10. サービスの終了

### ① 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスを終了する1週間前までに文書でお申し出ください。いつでも解約できます。

### ② 当事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、他の事業者を紹介し、介護サービスに支障のないようにします。

### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- ・利用者が長期で介護保険施設等に入居した場合
- ・非該当（自立）と認定された場合。非該当（自立）となった方は、介護保険外のサービスが利用できますが、全額自己負担となります。
- ・要介護認定（要介護1～5）と認定された場合。
- ・利用者が死亡した場合もしくは被保険者資格を喪失した場合。

### ③ その他

- ・当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業者が破産した場合は、利用者やその家族は文書で解約通知することによって、即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は30日以上期間を定めて、期間満了までに利用料を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。

## 11. 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	

## 12. 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、担当の地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所及び京田辺市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 13. 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	窓口責任者：松尾隆昭 相談担当者：小泉有花 受付時間：9：00～17：00 連絡先：電話 0774-39-8650 FAX 0774-39-8675 面接場所 当事業所の相談室 苦情受付箱：郵便ポストに設置（ポストは窓口責任者が開錠するため ご安心ください。）
---------	--

(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	京田辺市介護保険課	電話番号 0774-64-1373
	京田辺市田辺80	FAX 0774-63-5777
	京都府国民健康保険団体連合会	電話番号 075-354-9090
	京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620	FAX 075-354-9055

## 14. ハラスメントについて

事業所は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場にお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等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るものとします。

ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。下記のような行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づき介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- (1) 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- (2) 特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- (3) 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- (4) 長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の行為

## 15. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 河村芳枝
-------------	----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 16. 業務継続計画の策定等

- (1) 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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 17. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における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、従業者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 18. 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事ができませんので、予めご了解下さい。
- 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
  - ④利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- (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地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所もしくは当事業所の担当者へご連絡ください。

## 19. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

(事業者) 所在地 京都府京田辺市大住ヶ丘3丁目11番地1

法人名 特定非営利活動法人レストार्ट

代表者名 理事長 松尾 隆昭 印

事業所名 訪問介護事業所レストार्ट

説明者 職種

氏名 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者住所

氏名 印

署名代行者（又は法定代理人）

住所

氏名 印

（本人との続柄）