社会福祉法人寿宝会

定期巡回ステーション光楽苑　重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
（　東三河広域連合指定第 2392600371 号）

当事業所はご利用者に対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明致します。

１．事業者

法人名　　社会福祉法人寿宝会

法人所在地　　愛知県豊川市御津町赤根山田１２番地

電話番号　　０５３３－７５－２８００

FAX番号　　０５３３－７５－２６２２

代表者氏名　　理事長　長木　輝行

設立年月日　　平成９年６月２６日

ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ　　http://juhoukai.jp

２．事業の目的と運営方針

居宅要介護者（介護保険法（平成９年法律第１２３号）第８条第２項に規定する居宅要介護者をいう。以下同じ。）に対し、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定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを提供する事を目的とします。

（１）要介護状態にある方に対し、適正な訪問介護を提供することにより要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

（２）関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

３．事業者の内容

（１）事業所の概要

事業所名　　定期巡回ステーション光楽苑

所在地　　愛知県豊川市牛久保町高原１３３番地１

管理者　　中村　由香

電話番号　　０５３３－８５－０８００

FAX番号　　０５３３－８５－０６７６

通常の事業の実施地域　豊川市（牛久保町、牛久保駅通三丁目、四丁目、下長山町、中条町、塔ノ木町、花井町、山道町）

（２）事業所の職員体制

職員の配置について

職種	職員配置
１．管理者	１名
２．計画作成責任者	１名
３．オペレーター	提供時間帯を通じて１名以上
４．定期巡回訪問員	提供時間帯を通じて１名以上

５．随時対応訪問員	提供時間帯を通じて１名以上

職員の勤務体制

職種	勤務体制
１．管理者	勤務時間　（8：45～17：45）
２．計画作成責任者 オペレーター 訪問介護員等	日中の勤務時間　（8：45～17：45） 早出の勤務時間　（6：30～15：30） 遅出の勤務時間　（13：00～22：00） 夜勤の勤務時間　（22：00～翌日 7：00） ＊介護職員は 24 時間体制をとっています。 ＊その他ご利用者の状況に応じた勤務時間を設定します。

（３）営業日及び営業時間

営業日	365日
営業時間	24時間

（４）第三者評価

第三者評価の実施の有無	(有)・無
実施した直近の年月日	令和６年１１月２５日
評価結果の開示状況	(有)・無

※医療連携推進会議内で評価を実施しています。

４．当事業所が提供するサービス

（１）オペレーションセンターサービス

あらかじめ利用者の心身の状況、環境等を把握したうえで、随時、利用者又はその家族からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行い、緊急の通報についても適切な対応をとる。

（２）定期巡回サービス

利用者の尊厳を保ち、可能な限り在宅での生活を送ることが出来るよう、居宅サービス計画に沿って、定期的にサービスを提供する。入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の援助を行う。

（３）随時対応サービス

利用者に対し、２４時間対応可能な窓口を設置し、当該窓口に利用者からの電話回線その他の通信装置等による連絡又は通報等を受け、内容に応じて相談や訪問等の対応をする。

＊通報が複数重なる場合は、内容の緊急性で優先順位を決めて対応する。

（４）随時訪問サービス

随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して日常生活上の世話を行う。

（５）その他のサービス

居宅介護支援事業者及び他の介護サービス事業者などへの連絡、調整を行います。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書を作成し、必要に応じてサービス内容の変更を柔軟に行う。

（６）訪問看護サービス

連携する訪問看護ステーションの看護師等が医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して医師の指示に基づき療養上の世話又は必要な診療の補助を行う。

５．利用料金について

（１）利用料金は、下記の単位表による単位数に１０．２１円（※）を乗じた金額です。

（要介護度及び該当する加算により異なります。）

※豊川市は地域区分が「７級地」であるため、単位数に１０．２１円を乗じた金額が料金となっています。なお、自己負担は、東三河広域連合より交付されます介護保険負担割合証にて決定されます。

＜介護サービス費＞

<table>
<tr><td rowspan="2">1</td><td colspan="2">介護度</td><td>要介護度 1</td><td>要介護度 2</td><td>要介護度 3</td><td>要介護度 4</td><td>要介護度 5</td></tr>
<tr><td colspan="2">定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）</td><td>5,446
単位/月</td><td>9,720
単位/月</td><td>16,140
単位/月</td><td>20,417
単位/月</td><td>24,692
単位/月</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td colspan="2" rowspan="2">総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）</td><td colspan="5">1,200 単位/月</td></tr>
<tr><td colspan="5">利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、多職種にて日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組をした場合</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3</td><td colspan="2" rowspan="2">サービス提供体制強化加算（Ⅰ）</td><td colspan="5">750 単位/月</td></tr>
<tr><td colspan="5">介護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合</td></tr>
<tr><td rowspan="3">4</td><td colspan="6">その他の加算（該当する場合のみ）</td></tr>
<tr><td>ア</td><td>初期加算</td><td colspan="5">３０単位/日
利用を開始した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として 1 日につき 30 単位を加算します。</td></tr>
<tr><td>イ</td><td>口腔連携強化加算</td><td colspan="5">５０単位/回（１月に１回を限度とする）
口腔健康状態の評価を行った上で、連携歯科医療機関への相談及び介護支援専門員への情報提供を行った場合</td></tr>
</table>

5	減算（該当する場合のみ）						
	ウ	通所系サービスを利用した場合	６２ 単位/日	１１１ 単位/日	１８４ 単位/日	２３３ 単位/日	２８１ 単位/日
	エ	短期入所系サービスを利用した場合	当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く）を減じて得た日数に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）の日割り単価を乗じて得た単位数を、当該月の所定単位数とする。				
	オ	同一建物の利用者にサービスを行う場合	６００単位/月				
6	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		上記（１～５）の該当する合計単位数に２４．５％を乗じた単位数				

（２）ケアコール端末機及び無線ペンダントについて

事業所から無料で貸出いたします。通信にかかる通信料、基本料金（電話代）は利用者負担ですが、設置料については無料です。

（３）ケアコール端末機等の故障・紛失・水没

ケアコール端末機等事業にかかる必要な物品など故障・紛失・水没等については、利用者の故意又は過失に起因するものに関しては利用者負担となります。それ以外の故障や電池の交換については、事業者の負担となります。（端末料金目安　50,000円前後）

（４）利用料金のお支払い方法

前記（１）～（３）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、サービス利用月の翌月15日までにご請求します。ご請求させていただきました料金は、利用月の翌月末までにお支払い下さい。支払い方法は利用者の指定する口座から毎月26日に自動引き落としできるものとします。（１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）自動引き落とし口座は、別紙「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」にて、ご指定願います。

６．サービスの提供にあたって

（１）サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

（２）利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当

該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。

（３）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用者又はその代理人に対し、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明いたします。その内容及び支払いに同意される場合は、同意する旨の文書に署名（記名押印）いただきます。

サービス提供は「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」に基づいて行います。なお、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。

７．サービスの利用に関する留意事項

（１）サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供にあたり、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

（２）訪問介護員の交替

①利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者が都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替する場合は利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

（３）サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

利用者は「４．当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。また、「２０.合鍵の管理法等について」で定める、緊急時の随時訪問を確実の行うため、合鍵をお預かりします。合鍵はキーボックスにて保管します。

③備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきますようお願いいたします。

（４）サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、事業所に連絡することとし、協議の上、サービス内容の変更を行います。

（５）訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、利用者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

①医療行為

②利用者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受

③利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

④飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

⑤利用者もしくはその家族等に対しての宗教活動、政治活動、営利活動

⑥その他利用者もしくはその家族等に対する迷惑行為

⑦職員に対する贈物や飲食のもてなし

８．衛生管理等

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

（２）事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

（３）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３月に１回以上開催するとともに、その結果について、職員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職員に対し、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に実施します。

９．緊急時の対応

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、別に提出いただく緊急連絡先の記載された主治の医師へ速やかに連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。救急車搬送が必要な場合は、消防への救急車要請の通報などの必要な対応を行います。

１０．事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連

絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

１１．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる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を選定しています。

（２）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し、その結果について職員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）職員に対して、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、当該事業所職員又は養護者（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。

１２．居宅介護事業者との連携

（１）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

（２）サービス提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。

１３．地域との連携について

（１）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、地域包括支援センターの職員等により構成される協議会（以下、「介護・医療連携推進会議」といいます。）を設置し、概ね６月に１回以上、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議の評価を受けます。

（２）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、（１）の評価、要望、助言等についての記録を作成し、当該記録を公表します。

１４．サービス実施記録について

事業者は利用者に対して提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管します。

利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、その複写物を交付するものとします。

１５．業務継続計画の策定等について

（１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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）職員に対し、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に実施します。

（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。

１６．非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、職員等の訓練を行います。

１７．守秘義務に関する対策

事業者及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

１８．利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

１９．身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

２０．損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は、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、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた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、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

２１．合鍵の管理法等について

①随時対応の緊急訪問が適切に行えるように合鍵を預かる場合があります。預かった場合は事業所内の施錠された保管庫にて保管します。

②合鍵の紛失、盗難等の事故が起きた場合には、速やかに利用者へ連絡を行うとともに、事業所が必要な対応を行います。

③合鍵の作成の必要がある場合は、費用は利用者負担となります。

④合鍵の預かりの同意を、「鍵預書」にて行います。

⑤サービス終了時や返却のご要望があった場合は速やかに返却します。

⑥合鍵の取り扱いについて同意をいただけない場合は、緊急を要する事態が発生し対応に遅れが生じる可能性があることをご了承ください。

２２．苦情の受付について

（１）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

〇苦情受付窓口（担当者）　仁田　理世

〇苦情解決責任者　　中村　由香

〇第三者委員　　城所　信之　電話：0533-93-7071

榊原　多世　電話：0564-54-7173

〇受付時間　　月～金曜日　（原則）８時４５分～１７時４５分

電話番号：０５３３－８５－０８００

FAX番号：０５３３－８５－０６７６

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

東三河広域連合 介護保険課	所在地　愛知県豊橋市八町通二丁目 16 番地 電話番号　0532‐26‐8471　ＦＡＸ0532－26－8475 受付時間　8：30～　17:15
豊川市役所　介護高齢課	所在地　愛知県豊川市諏訪１丁目１番地 電話番号　0533-89-2173　ＦＡＸ0533-89-2137 受付時間　8：30～　17:15
豊橋市役所　長寿介護課	所在地　愛知県豊橋市今橋町１番地 電話番号　0532-51-2359 受付時間　8：30～　17:15
愛知県国民健康保険団体連合会	所在地　名古屋市東区泉１丁目６番５号 電話番号　052－971－4165　ＦＡＸ052－962－8870 受付時間　9:00～　17:00

愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地　　名古屋市中区丸の内２丁目４番７号 電話番号 052－202－0167 受付時間　9:00～　17:00

・公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

令和　　年　　月　　日

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

定期巡回ステーション光楽苑

説明者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を受け、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの提供開始に同意し、本説明書を受領しました。

利用者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

代理人（選任した場合）

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（続柄　　）

※　この重要事項説明書は、厚生労働省令第 34 号（平成 18 年 3 月 14 日）第 88 条により準用する第 9 条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明の為に作成したものです。