**定期巡回・随時対応型訪問介護看護あったかい手**

**重要事項説明書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ＜令和７年２月1日 現在 ＞

**１【当施設のサービスの特徴等】**

【運営の方針】

要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保することを目的とする

利用者が尊厳を保持し、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的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応等の援助を行うとともにその療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指すものとする

【関係機関との連携】

関係機関の連携にあたっては、東広島市・医療・福祉事業関係機関等・地域住民との連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとします。

**２【当法人の概要】**

　　名称　　　　　　　　　　　社会福祉法人ライフケア高砂

　　代表者役職・氏名 理事長　　　上田　巌

　　本部所在地・電話番号　　　山口県防府市大字上右田字上沖和田３３４番地

電話　０８３５―２２－５５０１

FAX　０８３５－２２－５５０４

**３【概要】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護あったかい手 |
| 所在地 | 東広島市高屋町造賀２４１－１ |
| 電話番号 | 082-401-4031 |
| 介護保険（市）指定番号 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護　　　事業所番号 |
| サービスを提供する対象地域 | 東広島市内（黒瀬町、安芸津町を除く） |

上記地域以外の方でも御希望の方は御相談ください。

職員体制 ・管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職　種 | 職務内容 | 人員数 |
| 管理者 | 1. 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 2. 法令等において規定されている指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。 | 常　勤　1名 |
| 計画作成責任者 | 1　適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。  2　利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行います。 | 常　勤　2名以上  オペレーターと兼務 |
| オペレーター | 1　利用者又はその家族等からの通報に対応します。  2　計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員と密接に連携し、利用者の心身の状況等の把握に努めます。  3　利用者又はその家族に対し、相談及び助言を行います。  4　事業所に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整を行います。  5　訪問介護員等に対する技術的指導等のサービスの内容の確認を行います。 | 常　勤　4名以上  非常勤　3名以上 |
| 定期巡回訪問介護員 | 定期的な巡回により、排せつの介護、日常生活上の世話等の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。 | 常　勤　4名以上  非常勤　3名以上 |
| 随時訪問介護員 | 利用者からの通報によりその者の居宅を訪問し、日常生活上の緊急時の対応等の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。 |
| 訪問看護師等 | 主治医の指示によりその者の居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助等の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。 | 外部と連携・委託  とする |

＊職員の資質の向上を図るため、研修の実施を行います。

　　　　　　　　事業所内研修　　　内部・外部研修　　各職員年1回以上

営業日及び営業時間

|  |  |
| --- | --- |
| 営業日 | 年中無休 |
| 営業時間 | 24時間 |

**４　【サービス内容】**

|  |  |
| --- | --- |
| サービス区分と種類 | サービスの内容 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成 | 1. 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成します。 2. 利用者に応じて作成した計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 3. 計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付します。 4. 作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行います。 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容 | 1　利用者又はその家族に対する相談、助言等を行います。  2　利用者からの随時の連絡に対する受付、相談等を行います。  3　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、排せつ介助、体位交換、移動・移乗介助、その他の必要な介護を行います。  4　利用者からの随時の連絡に対応した排せつ介助、体位交換、移動・移乗介助、その他の必要な介護を行います。  5　主治医の指示による、療養上の世話又は必要な診療の補助等を行います。 |

1. 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、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. 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
3. 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
4. 利用者の同居家族に対する訪問サービスの提供
5. 利用者の日常生活の範囲を超えた訪問サービス提供（大掃除、庭掃除など）
6. 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
7. 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
8. その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

**５**　**【料金について】**定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（連携型）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 要介護度 | 基本単位 | 利用料 | 利用者負担額 | | | 通所サービス利用時の減額  (1日につき) | | | 備　考 |
| １割負担 | ２割負担 | 3割負担 | １割負担 | ２割負担 | ３割負担 |  |
| 要介護１ | 5,446 | 55,603円 | 5,561円 | 11,121円 | 16,681円 | ▲63円 | ▲126円 | ▲189円 |  |
| 要介護２ | 9,720 | 99,241円 | 9,925円 | 19,849円 | 29,773円 | ▲113円 | ▲226円 | ▲339円 |  |
| 要介護３ | 16,140 | 164,789円 | 16,479円 | 32,958円 | 49,437円 | ▲188円 | ▲376円 | ▲564円 |  |
| 要介護４ | 20,417 | 208,457円 | 20,846円 | 41,692円 | 62,538円 | ▲238円 | ▲476円 | ▲714円 |  |
| 要介護５ | 24,692 | 252,105円 | 25,211円 | 50,421円 | 75,632円 | ▲287円 | ▲574円 | ▲861円 |  |

* + 利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、その１割又は２割、３割の支払いを受けるものとします。
  + １か月ごとの包括費用です。
  + 月途中からの利用開始や、月途中での利用中止の場合日割り日額を乗じた利用料となります。
  + （訪問看護サービスを行う場合）居宅サービス計画上、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定します。また、居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問する場合については、所定単位数の100分の98を乗じて得た単位数を算定します。

（２）加算料金

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。

1. あったかい手　総合マネジメント体制加算「(Ⅱ)」

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 加算 | | 基本単位 | 利用料 | 利用者負担額 | | | 算定要件・回数等 |
| 1割負担 | ２割負担 | ３割負担 |
| 要介護度による区分なし | 初期加算 | 30 | 306円 | 31円 | 62円 | 92円 | 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算定します。また、30日を越える入院の後に利用を再開した場合も算定する加算料金です。 |
| 総合マネジメント体制強化加算Ⅱ | 800 | 8,168円 | 817円 | 1,634円 | 2,451円 | 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行い、かつ地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、当該事業所が提供するサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っている場合に算定する１月あたりの加算料金です。 |
|  | 介護職員等  処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位数の22.4％を加算。1割又は、2割・3割負担額（負担割合証に準ずる。） | | | | | |

1. 連携施設

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 加　　算 | | 基本単位 | 利用料 | 利用者負担額（１月当たり） | | | 備　　　　　　　　　　考 |
| 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 要　介　護　度 | 要介護1～4 | 2,961 | 30,231円 | 3,024円 | 6,047円 | 9,070円 |  |
| 要介護5 | 3,761 | 38,399円 | 3,840円 | 7,680円 | 11,520円 |  |

* + 地域区分別の単価(7級地10.21円)
  + 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合、上記にかかる利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、提供した定期巡回・随時対応訪問介護看護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えて東広島市に地域密着型介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

（３）その他の費用について

・サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用は別途自己負担となります。

（４）支払い

毎月、１５日までに前月分の請求をいたします。請求の日から１４日以内にお支払いください。

支払い方法は、銀行・郵便振込、現金集金の中から契約の際に選べます。

（５）開示請求に伴う料金について　「えん/まい」

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| カラー | Ａ4　　　30円/枚 | モノクロ | Ａ4　　　10円/枚 |
| Ａ3　　　30円/枚 | Ａ3　　　10円/枚 |

**６　【サービス利用契約の終了】**

（１）　利用者都合でサービス利用契約を終了する場合

サービスの終了を希望する日の１週間前までに連絡又は文書でお申し出ください。

（２）　当事業所都合でサービスを終了する場合

　　・人員不足等のやむを得ない事情

　　※その場合は終了1ヶ月前までにご連絡、文書で通知いたします。

　　・本人または、他利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがある場合であって、利用者

に対する通常の介護方法ではこれを防止することが出来ないと当事業所が判断した場合は契約

を終了させて頂くことがあります。

（３） 自動終了

　　　以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了します。

・利用者が亡くなられた場合

・利用者が介護保険施設に入所した場合

・要支援と認定された場合　（ただし区分変更が出来ます。）

（４） 契約解除

　　次に該当した場合は契約の解除を行います。

　　　　　　　　　　　　　　　　 ・利用者が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかからず　　　　　　　　　　わらず、１０日以内に支払いを行わない場合。

・利用者が入院又は病気等により1ヶ月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明

　らかになった場合、又は利用者や家族等が当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続しがた

　いほどの行為を行った場合は、文章で通知することにより、即座に契約を終了させていただく事

　があります。

**７　【サービス提供時における体調不良の対応方法】**

　　　　　　　　　　　　サービスの提供中、利用者に体調の急変があった場合、家族、主治医に連絡し適切な対応をします。

**８**　**【事故発生時における対応について】**

　　　　　　　　サービス提供中、利用者に事故が発生した場合、速やかに家族、主治医、救急隊に連絡をします。

　　　　　　　　　　　　　事故の状況及び事故に際して行った処置について記録して東広島市に連絡します。尚、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。

　　　ただし、利用者に故意または過失が認められる場合には、自己責任になります。

**９ 【合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法について】**

1. 利用者から合鍵を預かる必要のある場合は、書面によりその扱い方法について説明した上で、

合鍵を預かることに同意する旨の文書に署名（記名押印）を得ます。

1. 預かった合鍵については、使用時以外は事務所内で保管します。
2. 合鍵を紛失した場合は、速やかに利用者又はご家族へ連絡を行います。

**１０【非常災害対策】**

（１）　サービスの提供中に、天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講じます。管理者は日常的に具体的な対処法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し災害時には避難などの指揮をとります。

　　　災害や悪天候等の状況によりサービスを提供するのが困難と当事業所が判断した場合は、サービス提供をいたしかねる場合もあります。

（２）　非常災害時に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対する計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

**１1【秘密保持】**

（１）事業者は業務上知りえた、利用者、その家族の秘密及び事業所の秘密を保持します。

（２）事業者は、利用者・利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会　　　議等において、利用者の個人情報を用いません。

（３）利用者・利用者の家族は、他の利用者についてサービスを利用する上で知り得た情報を第三者に

漏らすことが固く禁じられています。

**１２【サ―ビス内容に関する相談・苦情】**

（１）当事業所利用者相談・苦情担当

担当　管理者　　重藤　雅江

電話　　082-401-4031

FAX　　082-401-4032

　　　　受付時間：　毎週月曜日から土曜日　9時～16時

　　その他　　意見箱を事務室前に設置しています。

（２）苦情処理手順

苦情を受け付けた場合、苦情担当者は、速やかに苦情委員会を開催し、対応します。

また、苦情の内容等を記録し、５年間保管します。

（３）行政機関その他苦情受け付け機関

|  |  |
| --- | --- |
| 東広島市役所  介護保険課 | 所在地　　東広島市西条栄町８番２９号  電話　　　０８２－４２０－０９３７  ＦＡＸ　　０８２－４２２－６８５１  受付時間　８時３０分～１７時１５分（土日祝を除く）  　　　　　（12月29日～1月3日を除く） |
| 広島県国民健康保険団体連合会  介護福祉課 | 所在地　　広島市中区東白島町１９番４９号国保会館  電話　　　０８２－５５４－０７８３  ＦＡＸ　　０８２－５１１－９１２６  受付時間　８時３０分～１７時１５分（土日祝を除く）  　　　　　（12月29日～1月3日を除く） |
| 広島県社会福祉協議会  広島県福祉サービス運営適正化委員会 | 所在地　　広島市南区比治山本町１２番２号  電話　　　０８２－２５４－３４１９  ＦＡＸ ０８２－５６９－６１６１  受付時間　８時３０分～１７時　　（土日祝を除く）  　　　　　（12月29日～1月3日を除く） |

**１３【介護・医療連携推進会議の設置について】**

　　当事業所では、サービスの提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり介護・医療連携推進会議を設置します。

**≪介護・医療連携推進会議≫**

構　成　　利用者、その家族、地域住民の代表者、市職員、担当地域包括支援センター職員、定期巡回・随時対応訪問介護に知見を有する者等

開　催　　概ね6ヶ月に1回

議事録　　介護・医療連携推進会議の内容、評価、要望、助言等について

**※参加されなかった家族、運営推進委員に議事録を郵送させて頂きます。**

**事務所玄関前に、議事録一覧を設置しておりますのでいつでも閲覧できます。**

令和　　年　　月　　日

　サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

　　　　　　　　　　　　　　事業所

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地 　 広島県東広島市高屋町造賀２４１－１

　　　　　　　　　　　　　　　　名　称　　定期巡回・随時対応型訪問介護看護あったかい手

　　　　　　　　　　　　　　　　説明者　　氏名　重藤　雅江　　　　印

私は、本書面により、事業所からサービス提供についての重要事項の説明を受け、同意しました。

　　　　　　　　　　利用者　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　代理人　　　　　住所

続柄（　　　）　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印