

「介護予防訪問サービス」重要事項説明書

令和元年 10 月改定

当事業所はご契約者に対して介護予防訪問サービスを提供します。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します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
6. サービスの利用に関する留意事項	8
7. 苦情の受付について	10
8. 事故発生時、緊急時の対応について	10
9. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等	10

1. 事業者

- | | |
|-----------|--|
| (1) 法人名 | 株式会社クローバー |
| (2) 法人所在地 | 神奈川県平塚市馬入本町 13-11 |
| (3) 電話番号 | 0463-22-1233 |
| (4) 代表者氏名 | 黒崎 寿雄 |
| (5) 実施事業 | 有料老人ホーム事業、
介護予防訪問サービス、介護予防通所サービス
地域密着型通所介護事業、介護予防・日常生活支援総合事業 |
| (6) 実施地域 | 静岡県沼津市 静岡県富士市 神奈川県平塚市、厚木市 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|------------|
| (1) 事業所の種類 | 介護予防訪問サービス |
|------------|------------|

(2) 事業所の名称 訪問介護事業所クローバー

(3) 事業所の所在地 静岡県沼津市大岡 3317

(4) 電話番号 055-924-0715

(5) 管理者氏名 上田 祐

(6) 開設年月日 平成 29 年 5 月 1 日

(7) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

訪問介護事業

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 沼津市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日（祝日含む）
受付時間	9 時～ 1 8 時
サービス提供時間帯	2 4 時間

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防訪問介護サービス及び指定訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	備考
1. 事業所長（管理者）	1		1	
2. サービス提供責任者	2		2	
3. 訪問介護員		14	10.8	
(1)介護福祉士		8		
(2)実務者研修修了者				
(3)初任者研修修了者（ヘルパー1級・2級・基礎研修）		8		
(4)看護師				

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合(一部ご契約者の負担になります)
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。 |
|---|

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

＜サービスの概要と利用料金＞

○身体介護

入浴・排せつ・食事等の介護を行います。

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の支援を行います。

※上記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

☆ 介護予防訪問サービスは身体介護と生活援助を総合的に提供するものとし、サービスの実施頻度は、介護予防サービス計画（ケアプラン）において、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、介護予防訪問介護計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

☆ ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、介護予防サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた介護予防訪問サービス計画に定められます。ただし、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆ ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防訪問サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、支給区分の変更、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

① 身体介護

○入浴介助

…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。

○排せつ介助

…排せつの介助、おむつ交換を行います。

○食事介助

…食事の介助を行います。

○体位変換

…体位の変換を行います。

○通院介助

…通院の介助を行います。

② 生活援助

☆ 介護予防訪問介護サービスは、自立支援の観点から、利用者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。

☆ そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

○調理

…利用者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

○洗濯

…利用者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

○掃除

…利用者の居室の掃除を行います。（ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

○買い物

…利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

<サービス利用料金>

☆ サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりですが、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割の額になります。ただし、介護保険の支給限度を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただきます。

【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	2 割	3 割
訪問型サービス（独自）Ⅳ （1回につき）	週1回程度のサービスが必要とされ	2,726円 （1回あたり）	273円	546円	818円

訪問型サービス（独自）Ⅰ （1月につき） ※1月の利用回数が4回を超えた場合	た場合 （事業対象者・ 要支援1・2）	11,966円 （1月あたり）	1,197円	2,394円	3,590円
訪問型サービス（独自）Ⅴ （1回につき）	週2回程度のサー ビスが必要とされ た場合	2,766円 （1回あたり）	277円	554円	830円
訪問型サービス（独自）Ⅱ （1月につき） ※1月の利用回数が8回を超えた場合	た場合 （事業対象者・ 要支援1・2）	23,911円 （1月あたり）	2,392円	4,783円	7,174円
訪問型サービス（独自）Ⅵ （1回につき）	週2回を超える程 度のサービスが必 要とされた場合	2,920円 （1回あたり）	292円	584円	876円
訪問型サービス（独自）Ⅲ （1月につき） ※1月の利用回数が12回を超えた場合	（事業対象者・ 要支援2）	37,930円 （1月あたり）	3,793円	7,586円	11,379円

※上記の基本部分は7級地の10.21を乗じた金額となっております。（加算、減算を算定した金額ではありませんので御注意下さい。）

☆ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

<加算・減算>

【加算】

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。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本 利用料	利用者負担		
			1割	2割	3割
初回加算	新規に個別サービス計画を作成した利用者に対してサービス提供責任者が初回にサービスを提供した場合等	2,042円	205円	409円	613円

生活機能向上 連携加算（Ⅰ）	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等の助言に基づき、生活機能向上を目的とした個別サービス計画を作成し、サービス提供した場合	1,021 円	103 円	205 円	307 円
生活機能向上 連携加算（Ⅱ）	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等と同行し、共同して利用者の身体の状態等を評価した上、生活機能向上を目的とした個別サービス計画を作成し、理学療法士等と連携してサービス提供した場合	2,042 円	205 円	409 円	613 円
介護職員処遇改善 加算Ⅰ※	当該加算の算定要件を満たす場合	上記基本部分と各種加算 減算の合計 13.7%			
介護職員処遇改善 加算Ⅱ※		上記基本部分と各種加算 減算の合計 10.0%			
介護職員処遇改善 加算Ⅲ※		上記基本部分と各種加算 減算の合計 5.5%			
介護職員処遇改善 加算Ⅳ※		加算Ⅲの 90%			
介護職員処遇改善 加算Ⅴ※		加算Ⅲの 80%			

（注1） ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

（注2） 特に記載の無い項目については、1月につき加算される金額です。

※ 当事業所は処遇改善加算Ⅰを算定しております。

【減算】

要件を満たす場合、下記の額を算定しています。

減算の種類	減算の要件	減算額
同一建物減算	事業所と同一建物等に居住する利用者又は1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合	上記基本部分の 90%

※当事業所では同一建物減算を算定しております。

※サービスを利用されている入居者様の人数に変動があった場合、月によっては、10%、又は15%の減算になる場合がございます。

※沼津市は7級地のため、単位数に10.21を乗じた金額となっております。

※介護保険負担割合証に記載されている負担割合が実際の自己負担分となります。

※処遇改善加算Ⅰを算定のため、処遇改善加算として、各種加算等を加えた総単位数に13.7%を乗じた金額が加算されます。

☆ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①介護保険給付の支給限度額を超える介護予防訪問介護サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（３）交通費

通常の事業の実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、通常の事業の実施地域を越える部分について要した交通費の実費（自動車を使用した場合は、1キロ20円※税込）をいただきます。

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)及び(3)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日(土日祝日の場合は直後の平日)までにお振込下さい。

(5) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. 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

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、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ご契約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、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、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契約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

契約者は「5. 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へ依頼することはできません。

②介護予防訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

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、事業者はサービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

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。

（４）訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する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ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は物品の授受
- ③ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

（５）サービス提供責任者

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申込みに関する調整や介護予防訪問サービス計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点があったり、サービス内容を変更したい時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。訪問介護員に直接お話しくださってもかまいません。

＜サービス提供責任者の業務＞

- ①サービスの利用の申込みに関する調整
- ②利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③介護予防支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ④訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑤訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥訪問介護員の業務管理
- ⑦訪問介護員の研修、技術指導
- ⑧その他サービスの内容の管理に関する必要な業務

7. 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。

○苦情受付窓口（担当者）

管理者 上田 祐

○受付時間 月曜日～金曜日

9：00～18：00

○電話番号 055-924-0715

○本社窓口 石本 寛幸

電話番号 0463-22-1233

(2) 行政機関その他苦情受付機関

沼津市役所 市民福祉部 長寿福祉課	所在地 沼津市御幸町16-1 電話番号 055-934-4865
国民健康保険団体連合会	所在地 静岡市葵区春日2-4-34 電話番号 054-253-5590

8. 事故発生時、緊急時の対応について

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、協力病院、救急隊、親族、居宅介護支援事業所に連絡を致します。

9. 利用者の意見を把握する体制、第三者

利用者アンケート調査、意見箱等、利用者の意見を把握する取り組みの状況	なし
第三者による評価の実施状況	なし

令和 年 月 日

介護予防訪問サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

神奈川県平塚市馬入本町 13-11

株式会社クローバー

代表取締役 黒崎 寿雄

印

訪問介護事業所クローバー

説明者職名

管理者

氏名

上田 祐

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護予防訪問サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 静岡県沼津市大岡 3317

クローバーライフ沼津

氏名

印

署名代行者

私は、本人の契約意思を確認し署名代行いたしました。

利用者との関係（続柄： ）

署名代行事由

住 所

氏 名

印

