指定訪問介護事業

訪問型サービス（総合事業）

重要事項説明書

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	越智今治農業協同組合
所在地	〒７９４－００２８ 愛媛県今治市北宝来町１丁目１番地５
代表者（職名・氏名）	代表理事理事長　渡部　浩忠
設立年月日	平成９年４月１日
電話番号等	TEL：０８９８－３４－１８００（代表） FAX：０８９８－３４－１６３１

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ＪＡおちいまばり	
サービスの種類	指定訪問介護事業　指定介護予防訪問介護事業 訪問型サービス（総合事業）	
事業所番号・指定年月日	３８７０２００１６３	平成１２年２月２２日指定 (総)平成３０年４月１日指定
事業所の所在地	〒７９４－０００４ 愛媛県今治市鐘場町１丁目２番９号	
電話番号等	TEL：０８９８－２２－０４２７ FAX：０８９８－２２－０６３５	
管理者	小池　俊行	
通常の事業の実施地域	今治市（陸地部の区域に限る）	

３．事業の目的と運営方針

事業の目的	組合員とその家族及び地域住民に、良質かつ適切な介護サービスを提供し、安心して生活できる地域づくりをすすめることを目的とします。
運営の方針	○組合員とその家族及び地域住民が要介護・要支援状態または第１号訪問事業の対象者となった場合においても、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、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行います。 ○利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。 ○地域福祉の向上のため、市町、居宅介護支援事業者等、他の居宅サービス事業者、その他保健・医療機関と密接に連携します。

４．　従業員の職種・員数及び職務内容

職　　種（資格）		員　　数
管理者（兼務）		１名
サービス提供責任者		３名　（常勤３名、非常勤０名）
訪問介護員	介護福祉士	６名　（常勤３名、非常勤３名）
	ホームヘルパー１級	０名　（常勤０名、非常勤０名）
	ホームヘルパー２級	２名　（常勤０名、非常勤２名）

※上記の職員体制に基づき、下記に定める営業日・営業時間（サービス提供日・サービス提供時間）にしたがって勤務の体制を整えています。

【職務内容】

管理者

①従業者及び業務の一元的管理を行います。

②従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮・命令を行います。

サービス提供責任者

①指定訪問介護の利用申込みに係る調整を行います。

②作成したサービス計画書について、利用者に説明し、同意を得ます。

③利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。

④サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者（地域包括支援センター）と連携を図ります。

⑤訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報伝達を行います。

⑥訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。

⑦訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。

⑧訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。

⑨その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。

⑩利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきを居宅介護支援事業者に情報共有する。

訪問介護員

①サービス計画書に基づき、サービスを提供します。

②サービス提供後、利用者の心身の状況等についてサービス提供責任者に報告を行います。

５．営業日・営業時間　（サービス提供日・サービス提供時間）

営業日	月曜日～金曜日 ※ただし、祝日、年末年始（１２／３１～１／３）を除きます。
営業時間	午前８時３０分～午後５時
サービス提供日	年末年始（１２／３１～１／３）を除く毎日 ※特別な事情がある場合はこの限りではありません。
サービス提供時間	午前８時～午後６時 ※ただし、必要に応じて、早朝・夜間等も対応いたします。

６．サービスの内容

この事業は、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行うサービスです。具体的には、サービスの内容により、次の区分に分けられます。

身体介護	①サービス準備・記録等　②排泄・食事介助　③清拭・入浴、身体整容 ④体位変換、移動・移乗介助、外出介助　⑤起床及び就寝介助 ⑥服薬介助　⑦自立生活支援のための見守り的援助　等
生活援助	①サービス準備・記録等　②掃除　③洗濯　④ベッドメイク　⑤衣類の整理・被服の補修　⑥一般的な調理、配下膳　⑦買い物・薬の受け取り　等

７．利用料その他の費用の額

利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は次のとおりです。利用者にお支払いいただく「利用者負担金」は、利用者の負担割合に応じた金額です。ただし、介護保険給付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。

２　総合事業の対象者の場合は、保険者証の記載限度額超えることはできません。

下記の基本利用料は、厚生労働大臣及び今治市が告示で定める金額（介護報酬告示上の額）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。

（１）訪問介護の利用料

【基本部分】※１回につき

サービス内容	時間区分	基本利用料	利用者負担金 ※１割の場合	利用者負担金 ※２割の場合	利用者負担金 ※３割の場合
身体介護	20分未満	1,630円	163円	326円	489円
	20分以上30分未満	2,440円	244円	488円	732円
	30分以上１時間未満	3,870円	387円	774円	1,161円
	１時間以上１時間30分未満	5,670円	567円	1,134円	1,701円
	１時間30分以上	5,670円に30分増すごとに820円を加算	567円に30分増すごとに82円を加算	1,134円に30分増すごとに164円を加算	1,701円に30分増すごとに246円を加算
生活援助	20分以上45分未満	1,790円	179円	358円	537円
	45分以上	2,200円	220円	440円	660円
身体介護に引き続き生活援助をする場合	20分以上45分未満	それぞれ身体介護の金額に650円を加算	それぞれ身体介護の金額に65円を加算	それぞれ身体介護の金額に130円を加算	それぞれ身体介護の金額に195円を加算
	45分以上70分未満	それぞれ身体介護の金額に1,300円を加算	それぞれ身体介護の金額に130円を加算	それぞれ身体介護の金額に260円を加算	それぞれ身体介護の金額に390円を加算
	70分以上	それぞれ身体介護の金額に1，950円を加算	それぞれ身体介護の金額に195円を加算	それぞれ身体介護の金額に390円を加算	それぞれ身体介護の金額に585円を加算

（注）利用者の同意を得て、同時に２人の訪問介護員等がサービス提供した場合は、基本利用料の２倍の額となります。

【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。

加算の種類	加算の要件	基本利用料	利用者負担金 ※１割の場合	利用者負担金 ※２割の場合	利用者負担金 ※３割の場合
初回加算	新規の利用者の初回サービスがある月にサービス提供責任者がサービス提供もしくはサービスに同行した場合(１月につき)	2,000円	200円	400円	600円
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急にサービスを提供した場合(１回につき)	1,000円	100円	200円	300円
夜間・早朝加算	夜間（１８時～２２時）又は 早朝（６時～８時）にサービス提供した場合	基本部分の25％	左料金の1割	左料金の2割	左料金の3割
深夜加算	深夜（２２時～翌朝６時）にサービス提供した場合	基本部分の50％	左料金の1割	左料金の2割	左料金の3割
★ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された加算	全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×24.5％	左料金の1割	左料金の2割	左料金の3割
★ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ		全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×22.4％			
介護職員等処遇改善加算Ⅲ		全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×18.2％			
介護職員等処遇改善加算Ⅳ		全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×14.5％			

★印の加算は区分支給限度額の算定対象から外されます。

（２）訪問型サービス（総合事業）の利用料

【基本部分】※１ヶ月につき

サービス名称	サービスの内容	対象	基本利用料	利用者負担金 ※１割の場合	利用者負担金 ※２割の場合	利用者負担金 ※３割の場合
訪問型サービスⅠ	週１回程度の訪問型サービスが必要とされた者	要支援１・２事業対象者	11，760円	1，176円	2，352円	3，528円
訪問型サービスⅡ	週２回程度の訪問型サービスが必要とされた者	要支援１・２事業対象者	23，490円	2，349円	4，698円	7，047円
訪問型サービスⅢ	週２回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた者	要支援２事業対象者	37，270円	3，727円	7，454円	11，181円

【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。

加算の種類		加算の要件	基本利用料	利用者負担金 ※１割の場合	利用者負担金 ※２割の場合	利用者負担金 ※３割の場合
初回加算		新規の利用者の初回サービスがある月にサービス提供責任者がサービス提供もしくはサービスに同行した場合(１月につき)	2,000円	200円	400円	600円
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された加算	全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×24.5%	左料金の1割	左料金の2割	左料金の3割
★	介護職員等処遇改善加算Ⅱ		全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×22.4%			
	介護職員等処遇改善加算Ⅲ		全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×18.2%			
	介護職員等処遇改善加算Ⅳ		全体サービス料(訪問介護費+各種加算)×14.5%			

★印の加算は区分支給限度額の算定対象から外されます。

（３）その他の費用の額

通常の事業の実施地域を越えて行う場合は交通費の実費として、越えた地点から１ｋｍあたり２０円を徴収させていただきます。

（４）キャンセル料

キャンセル料は次のとおりとします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前々日まで	かかりません
利用予定日の前日	利用者負担金の50%の額
利用予定日の当日	利用者負担金の100%の額

ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、訪問型サービス（総合事業）は、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は発生しません。

（５）支払い方法

上記（１）から（４）までの利用料（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。

お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。なお、口座引落、銀行振込の場合は通帳引落明細または振込票が領収の証となりますので領収書の発行はいたしません。確定申告等医療費控除の還付請求の際に必要な方はお申し付けください。

〇口座引き落とし

サービスを利用した月の翌月の 20 日（祝休日の場合は翌営業日）、再引落となった場合は 28 日（祝休日の場合は翌営業日）に利用者（又は代理人）名義の越智今治農業協同組合貯金口座（貯金口座振替依頼書に基づく）か、ゆうちょ銀行貯金口座（自動払込利用申込書に基づく）より引き落とします。

〇銀行振り込み

サービスを利用した月の翌月中に下記口座にお振り込みください。なお、振込手数料は利用者負担にてお願いいたします。

金融機関名	店名	種目	口座番号	口座名義
伊予銀行	※※※	※※	※※※※※※※	越智今治農業協同組合
愛媛県信連	※※※	※※	※※※※※※※	越智今治農業協同組合

〇現金払い

サービスを利用した月の翌月中に、現金でお支払いください。

８．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）通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費や、居宅において訪問介護員がサービスを実施するために使用する水道・ガス・電気・電話の費用は利用者の負担となります。

（２）訪問介護員が夏場に調理を実施した場合、できる限り早くお召し上がりください。やむなく保存する場合は冷蔵庫を使用しますが､長期間の保存及び保管はおやめください。

（３）次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、お断りする場合があります。

①「直接本人の援助」に該当しない行為

- 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買物、布団干し
- 主として利用者が使用する居室以外の掃除
- 来客の応接（お茶・食事の手配等）
- 自家用車の洗車・清掃　等

②「日常生活の援助」に該当しない行為

- 草むしり
- 花木の水やり
- 犬の散歩等ペットの世話
- 家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 植木の剪定等の園芸
- 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理　等

（４）当事業所においては、提供するサービスの第三者評価は行っていません。

９．苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

ＪＡおちいまばり 窓口	電話番号　０８９８－２２－０４２７ ＦＡＸ　０８９８－２２－０６３５ 担当者　管理者　又は　サービス提供責任者 対応日時　月～金曜日　（祝祭日、１２／３１～１／３を除く） 午前８時３０分～午後５時
総合窓口	電話番号　０８９８－２２－０４２７ ＦＡＸ　０８９８－２２－０６３５ 責任者　ＪＡおちいまばり 生活福祉部 部長　小池　俊行 対応日時　月～金曜日　（祝祭日、１２／３１～１／３を除く） 午前８時３０分～午後５時

また、次の機関にも申し立てることができます。

今治市介護保険課	電話番号　０８９８－３６－１５２６ ＦＡＸ　０８９８－３４－５０７７ 対応日時　月～金曜日　（祝祭日、年末年始を除く） 午前８時３０分～午後５時１５分
愛媛県国民健康保険団体連合会	電話番号　０８９－９６８－８７００ ＦＡＸ　０８９－９６８－８７１７ 対応日時　月～金曜日　（祝祭日、年末年始を除く） 午前８時３０分～午後５時１５分

10. 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	
	電話番号	
緊急連絡先（家族等）	氏名	（続柄　　）
	電話番号	

11. 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、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

賠償責任保険	共栄火災海上保険株式会社

12. 虐待防止及び身体的拘束等の適正化に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために次の措置を講じます。

（１）虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります

（２）虐待防止及び身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

（３）虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

（４）上記（３）に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

13. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、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の措置を講じます。

（１）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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

（２）感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。

（３）従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

（４）上記（３）に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

14. 業務継続計画の策定等

（１）事業所は、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訪問介護又は訪問型サービス（総合事業）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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

（２）事業所は、従業者に対し、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）事業所は、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。

15. ハラスメント対策の強化

（１）事業所は、適切なサービス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、従業者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ます。

（２）利用者又はその家族による従業者への身体的暴力・精神的暴力やセクシュアルハラスメントがなされ、従業者の就業環境が害されたと判断した場合は、契約の解除等の措置を講ずることがあります。