

「在宅ケアセンター新大宮」重要事項説明書

当事業所は御契約者に対して指定訪問介護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。

在宅ケアセンター新大宮

京都市指定 第70100631号

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 七野会
法人所在地	京都市北区大北山長谷町5番地36
電話番号・FAX	(075) 466-5095 FAX 467-8477
代表者名	理事長 井上 ひろみ
設立年月日	昭和60年 7月 24日

2. 事業所の概要

種類	指定訪問介護事業所
事業の目的	指定訪問介護は、介護保険法令に従い、ご契約者が居宅において可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、サービスを提供します。
名称	在宅ケアセンター新大宮
所在地	京都市北区紫竹西南町65-34たいほう3階
電話番号・FAX	075-492-3979 FAX 492-3983
管理者名	施設長 駒居 享生
運営方針	事業所の訪問介護員等は要介護者等の心身の特性をふまえて、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、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
開設年月日	平成18年 5月 1日

3. 通常の事業の実施地域

京都市北区、上京区、中京区全域

右京区の丸太町通以北・府道29号以南・国道162号線以東の地域

左京区の北山通以南・高野川以西の地域 宝ヶ池通以西・松ヶ崎西山以南の地域

4. 営業日及び営業時間

営業日	日曜日～土曜日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

5. サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	日曜日～土曜日
サービス提供時間	24時間

6. 職員の体制(職員の配置については指定基準を満たしております)

職種	資格	常勤	非常勤	職務の内容
管理者 (兼務)	介護福祉士	1名 (1名)		職員を指導監督し適切な事業の運営をはかるよう統括する
サービス提供責任者	介護福祉士	18名 (18名)		訪問介護の利用申込に係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行う。
訪問介護員	介護福祉士	18名 (18名)	14名 (14名)	事業の目的にあたる内容を実施する
	介護養成研修2級課程修了者(ヘルパー2級)実務者研修修了者初任者研修修了者	1名 (1名)	5名 (5名)	

() 内は、他業務と兼務している員数

7. サービスの内容

	種類	サービスの内容
身体介護	食事介助	食事の介助を行います
	入浴介助	自宅での入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排泄介助	おむつの交換、トイレ等での排泄の介助を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	体位変換	褥瘡予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車椅子等への移乗介助を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います
	服薬介助	服薬のお手伝い、確認を行います。
	自立生活支援のための見守り的援助	自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等。一緒に調理や掃除を行う、更衣等の見守り等です。
援生活	買物	ご利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
	調理	ご利用者の食事の準備、配膳、下膳を行います。

	掃除	ご利用者の居室等の掃除やゴミだしなどを行います。
	洗濯	ご利用者の衣類等の洗濯を行います。

8. 利用料金表

別紙記載の通り

9. 利用料金のお支払い方法

毎月、15日頃までに前月分の請求をいたしますので、以下の方法によりお支払いください。なお、入金確認後、領収書を発行いたします。(継続してご利用の場合、翌月の請求書の裏面が領収書となる場合があります)

支払い方法	支払い要件等	引落日/支払期日
口座引き落とし	① ゆうちょ銀行のいずれかの、ご指定の口座から引き落としいたします	毎月28日(土日祝の場合は翌営業日)
	② 京都銀行のいずれかの、ご指定の口座から引き落としいたします	毎月25日(土日祝の場合は翌営業日)
	③ 京都中央信用金庫のいずれかの、ご指定口座から引き落としいたします	毎月25日(土日祝の場合は翌営業日)
	④ 京都農業協同組合(JA)のいずれかの、ご指定口座から引き落としいたします	毎月25日(土日祝の場合は翌営業日)
郵便振替で送金	次の郵便振替口座にて送金ください 口座番号 01020-9-82287 口座名称 社会福祉法人 七野会	28日までに振込みください
現金支払い	訪問するヘルパーや集金担当者の訪問時にお支払いください。	28日までに支払いください

10. サービスの変更・中止

- ・契約者の都合により、訪問介護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。この場合には実施日の前日17時前までに事業者へ申し出てください。尚、変更、追加につきましては、訪問介護員の稼働状況等を見ながらご契約者と協議をさせていただきます。
- ・天候、災害等の理由によりサービスの提供が困難であると事業所が判断した場合は、サービスの変更又は中止をさせていただく場合があります。その際は、あらかじめご相談させていただきます。

1 1. 秘密の保持

- ・事業所職員は、サービス提供をする上で知り得た契約者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- ・事業所職員は、契約者から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、契約者及びその家族の個人情報を用いません。

1 2. サービス提供中の事故発生時の対応について

- ・サービス提供中に事故等が発生した場合には、別途の「緊急時及び事故対応マニュアル」に沿って対応いたします。その際に、利用者およびご家族の安全と権利を守るよう努力すると共に、可能な限り事前に利用者およびご家族の納得、ご了解が得られるようにいたします。
- ・事業所は、本契約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。
サービス提供中に事故等が発生した場合には、速やかに京都市へ報告いたします。
- ・サービス提供時間帯以外に緊急事態が生じ、連絡等が必要なときは、下記までご連絡ください。

1 3. 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ご契約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補償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。
- ・ただし、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合には、事業者は損害賠償責任を減じる場合があります。

1 4. 身体拘束の禁止について

- ・当事業所は、身体拘束その他、利用者の行動を制限する行為を行いません。
- ・利用者又は他者の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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その他必要な事項について記録を残します。

1 5. 苦情・相談の受け付け

- ・当事業所ではご契約者またはご家族の方からの苦情・相談の受け付けをおこなっています。

所在地	京都市北区紫竹西南町65-34
電話番号	075-492-3979
FAX	075-492-3983
苦情受付担当者	サービス提供責任者 糸井 梨沙
苦情解決責任者	管理者 駒居 享生
受付時間	終日

- ・運営法人における苦情処理第三者委員による苦情の受付

第三者委員

小川 栄二（元立命館大学教授）

藤松 素子（佛教大学教授） 電話 075-491-2141（佛教大学）

原田 眞美（認知症の人と家族の会京都府支部世話人）

電話 050-5358-6577

（認知症の人と家族の会京都府支部）

- ・尚、当事業所以外にも居宅介護支援専門員、各区役所、国民健康保険団体連合会でも苦情を受け付けています。

・京都市北区役所保健福祉センター健康長寿推進課 電話 075-432-1364

・京都市上京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 電話 075-441-5106

・京都市中京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 電話 075-812-2566

・京都市右京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 電話 075-861-1416

・京都市左京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 電話 075-702-1069

・国民健康保険団体連合会 電話 075-354-9090

・京都府社会福祉協議会内（京都府福祉サービス適正化委員会）

電話 075-252-2152

16. 第三者評価の実施状況 有

実施した直近の年月日 令和 3年 10月 18日

評価機関 京都市老人福祉施設協議会

交付・説明・同意年月日 令和 年 月 日

指定訪問介護サービスの開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行い交付しました。

在宅ケアセンター新大宮

職名

氏名

私は、本書面に基づいて在宅ケアセンター新大宮から重要事項の説明を受け、指定訪問介護サービスの提供開始及び利用料の徴収について同意し、受領しました。また、サービス担当者会議等において利用者及び家族の必要な個人情報の提供についても同意し、緊急の医療上の必要性がある場合には医療機関等に情報を提供することについても同意しました。

利用者 氏名

署名代筆者 氏名

(本人との関係)

訪問介護利用料金表

記載は円（自己負担額分） 単位：10.7円

<基本>

①身体介護中心 身体介護とは入浴・排泄・食事・体位変換・通院介助等です。

	20分未満 163単位	20分以上30分未満 244単位	30分以上1時間未満 387単位	1時間以上1時間30分未満 567単位	以後30分を増すごとに 82単位
1割負担	209	313	496	728	105
2割負担	418	626	993	1,456	210
3割負担	627	939	1,490	2,184	315

②生活援助中心 生活援助とは調理・洗濯・掃除・買物等です。

	20分以上45分未満 179単位	45分以上 220単位
1割負担	229	282
2割負担	459	564
3割負担	689	847

③身体介護中心の訪問介護の後、生活援助中心の訪問介護を行う場合は、身体介護中心の料金に加えて、時間ごとに下記の料金を加算します。

	20分以上 65単位	45分以上 130単位	70分以上 195単位
1割負担	83	166	250
2割負担	166	333	500
3割負担	250	500	751

* 介護保険の給付の範囲を超えた場合は上記以外に自己負担が発生することがあります。

* 料金表の金額は訪問1回あたりの自己負担額の金額ですが、単位数計算上の端数整理により月ごとには誤差が生じる場合があります。

* 個別の保険料支払い状況により、給付が行われず、上記を超す利用料の支払いが発生する場合があります。

<加算> ①1割負担の方 ②2割負担の方 ③3割負担の方

☆特定事業所加算（I） *上記料金表には特定事業所加算I（20%）が含まれています。

厚生労働大臣が定める基準に適合しているもの（※）として京都市長に届け出た訪問介護事業所が、ご利用者に対し訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき20%を所定単位数に加算します。

（※） 研修計画、毎月の会議、資格者の要件等

☆初回加算（回：200単位） ①214円 ②428円 ③642円

新規（もしくは過去二月訪問介護の提供を受けていない場合）に訪問介護計画書を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合。

☆緊急時訪問介護加算（回：100単位） ①107円 ②214円 ③321円

ご利用者やその家族等から要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合。

☆2人の介護員等の場合

2人の介護員で訪問介護を提供させていただいた際、所定単位数の200%分をお支払い金額とさせていただきます。

☆夜間（午後6～10時）早朝（午前6～8時）の場合

夜間（午後6～10時）早朝（午前6～8時）に、訪問介護を提供させていただいた際、所定単位数の25%分を加算して、お支払い金額とさせていただきます。

☆深夜（午後10時～午前6時）の場合

深夜（午後10時～午前6時）に、訪問介護を提供させていただいた際、所定単位数の50%分を加算して、お支払い金額とさせていただきます。

☆生活機能向上連携加算Ⅰ (月：100単位)

Ⓐ107円 Ⓑ214円 Ⓒ321円

サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算します。

☆生活機能向上連携加算Ⅱ (月：200単位)

Ⓐ214円 Ⓑ428円 Ⓒ642円

ご利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算します。

☆認知症専門ケア加算Ⅰ (日：3単位)

Ⓐ3円 Ⓑ6円 Ⓒ9円

Ⅱ (日：4単位)

Ⓐ4円 Ⓑ8円 Ⓒ12円

別に厚生労働大臣が定める基準(※1)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者(※2)に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき所定単位数を加算します。

(※1) 認知症対象者の割合が1/2以上、認知症ケア研修の実施等

(※2) 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する認知症ご利用者

☆中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の5%分を所定単位数に加算しているか。

☆介護職員等処遇改善加算

介護職員等の賃金改善や業務改善を目的とした加算です。月総単位数の24.5%を加算して、お支払金額とさせていただきます。

<その他の費用について>

* 通常の事業の実施地域を越えてサービスを実施する場合には交通費として以下の料金をいただきます。

通常の実施地域を越えた地点から 片道1kmあたり30円 (税込料金)

* 利用者都合で前日17時以降のキャンセルが発生した場合キャンセル料を以下の額の支払いを受ける。

(1) 訪問介護サービス 1回につき 690円 (税込料金)

(2) 緊急入院など、やむを得ず連絡ができなかった場合は除く。

* 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。

* 介護保険の給付費単位数に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用料金の変更をさせていただきます。

改定：令和6年6月1日