

訪問介護 重要事項説明書

株式会社 美カインド
ケアセンターカインド城山台

訪問介護 重要事項説明書

<令和6年 4月 1日現在>

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社美カインド
代 表 者 名	生田 明美
所在地・連絡先	(所在地) 京都府相楽郡精華町大字祝園小字長塚18番地2 (電話) 0774-93-5003 (FAX) 0774-74-8469

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	ケアセンターカインド城山台
所在地・連絡先	(所在地) 京都府木津川市城山台1丁目28番1 シニアライフ木津川内 (電話) 0774-75-2075 (FAX) 0774-75-2076
事業所番号	
管理者の氏名	生田 雄紀

(2) 事業所の職員体制

従 業 者 の職 種	人 数 (人)	区 分				常 勤 換 算 後 の 人 数	職 務 の 内 容 等
		常 勤		非 常 勤			
		専 従	非 専 従	常 勤	非 専 従		
管理者	1 (以上)		1			0.8	事業所の 従業者の 管理及び 業務の管 理を一元 的に行う と共に、従 業者に事 業に關す る法令等 の規定を 遵守させ るために 必要な指 揮命令を 行う。

従業者の職種	人 数 (人)	区分				常勤換 算後の 人数	職務の内 容等
		常勤		非常勤			
		専従	非専従	常勤	非専従		
サービス提供 責任者	3(以上)		3			1.8	事業所に 対する指 定訪問介 護の利用 の申し込 みに係る 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	35	16	4	15		27.52	訪問介護 の提供に 当たる
事務職員等							実施地域 に当たっ て必要な 事務を行 う。

(3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	木津川市・相楽郡精華町・奈良県奈良市
------------	--------------------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間等

営業日	月～土
営業時間	9:00～18:00

※ 営業しない日： 日曜日・祝日・12月30日～1月3日・8月13日～8月15日

サービス提供日	365日
サービス提供時間	0:00～24:00 24時間

3 サービスの内容

	種 類	内 容 ・ 手 順 等
1 身体介護	食事介助	配膳から下膳まで含め、食事の介助、見守りを行います。
	入浴介助	浴室への誘導や見守り、入浴中の洗身等を行います
	排泄介助	オムツ交換、トイレ誘導への移動介助または見守りを行います。
	清拭	身体を清潔に保つために、全身又は部分的に身体を拭きます。
	着脱介助	できることはご自分で行えるように配慮しながら、衣類の着脱介助を行います。
2 生活援助	買い物	日用品などの生活必需品の買い物を行います。買い物に伴う金銭管理には十分に注意し確認を得ながら行います。
	調 理	食事の調理、配膳、食後の後片付け、食品の管理を行います。
	掃 除	利用者が日常生活において使用している部屋の、台所、トイレ、風呂場等の掃除、整理整頓等を行います。
	洗 濯	日常的な衣類の洗濯、乾燥、取り込み等を行います
	寝具の管理	布団干し、シーツの交換等を行います。
3 介護相談		

■ 訪問介護計画の作成及び評価等

担当のサービス提供責任者が、居宅サービス計画に基づき、利用者様の直面している課題等を把握し、利用者様の希望を踏まえて、訪問介護計画を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ交付します。

4 費 用

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割が利用者様の負担額（一定以上の所得がある65歳以上の利用者様は2割・3割）となります。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1か月につき料金表の利用料金金額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

【料 金 表】

■訪問介護（地域区分 6 1 単位：10.42 円）

サービス内容		サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
身体介護	20分未満	163単位	1,698円/日	169円/日
	20分以上 30分未満	244単位	2,542円/日	254円/日
	30分以上 1時間未満	387単位	4,032円/日	403円/日
	1時間以上 ※ 所要時間1時間か ら計算して30分を 増すごとに加算	567単位	5,908円/日	590円/日
生活援助	20分以上 45分未満	179単位	1,865円/日	186円/日
	45分以上	220単位	2,292円/日	229円/日

■訪問介護加算項目

夜間（午後6時から午後10時）・ 早朝（午前6時から午前8時）の加算	上記の額に1回につき25%加算します。
深夜（午後10時から午前6時）の加算	上記の額に1回につき50%加算します。

加算項目	サービス 単位	サービス 利用料金	内 容
初回加算	200単位 208円/月	2,084円/月	ご入居者様の初回のサービスにサービス 提供責任者が訪問介護員と一緒に訪問し 心身の状況、身体の状況を確認する。 ※入居月の一回のみ算定可能
生活機能連携加算(Ⅰ)	100単位 104円/月	1,042円/月	サービス提供責任者が、訪問リハビリテ ーション事業所の理学療法士、作業療法 士、又は言語聴覚士（以下、理学療法士 等）による訪問リハビリテーションに同 行し理学療法士等と共同して行ったアセ スメント結果に基づき訪問介護計画を作 成（変更）し計画に基づいたサービスを実 施。 ※初回月（変更毎）算定可能
生活機能訓練加算(Ⅱ)	200単位 208円/月	2,084円/月	サービス提供責任者が理学療法士等と同 行訪問等により身体状況等の評価（生活 機能アセスメント）を共同して行い、生 活機能向上を目的とした訪問介護計画を 作成し理学療法士等と連携してサービス を実施。 ※初回月以降3カ月間算定可能

特定事業所加算	所定単位数の	左記の1割、2割 または3割	厚生労働大臣が定める以下の※基準を 満たし、ご利用者に対して質の高い 訪問介護サービスを提供する体制。
(Ⅰ)	(Ⅰ) 20%		
(Ⅱ)	(Ⅱ) 10%		
(Ⅲ)	(Ⅲ) 10%		
(Ⅳ)	(Ⅳ) 3%		
(Ⅴ)	(Ⅴ) 3%		
	に相当する単位		
介護職員等処遇改善 加算	所定単位数の	左記の1割、2割 または3割	介護職員の処遇改善に取り組む事業所 に対して介護報酬に加算されるもので す。
令和6年6月以降	(Ⅰ) 24.5% (Ⅱ) 22.4% (Ⅲ) 18.2% (Ⅳ) 14.5% に相当する単位		

※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の訪問介護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

※ 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者様の自己負担となりますのでご相談ください。

※ 利用者様の身体的理由もしくは暴力行為等の事情があり、かつ、利用者様又はそのご家族等の同意を得て、訪問介護員が2人で訪問する場合は、2人分の料金となります。

■その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

■利用料等のお支払方法

当事業所は当月の利用者負担の請求に明細を付して、翌月に15日を目処に利用者へ請求致します。利用者負担金は翌月27日に、ご指定頂いた講座より引き落としさせていただきます。口座内残金不足により、指定期日に引き落としができない時は連絡し、利用料金を指定の口座にお振込みをして頂きます。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

訪問介護の適正な運営及びご利用者に対する適切な訪問介護の提供を確保します。

(2) 運営方針

ご利用者の心身の状態を踏まえ、その有する能力に応じて自立した生活を営む事が出来るよう、身体介護、生活援助、その他の援助を行うものとします。

(3) その他

従業員に対し採用後1カ月以内に採用時研修、その後、継続研修を年2回以上行っています

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 苦情等相談窓口について

提供したサービス内容等について、相談や苦情を受け付けるための窓口を下表のとおり設置します。

当事業所 相談窓口	窓口責任者 生田 雄紀 受付時間 9:00～18:00 連絡先 電話 0774-75-2075 面接（当事業所1階相談室） 苦情箱 1F に設置
株式会社美カインド本社	受付時間：月曜日～金曜日 9:00～18:00 （休日・土日祝日・年末年始を除く） 電話番号：0774-93-5003
木津川市高齢介護課	受付時間：月曜日～金曜日 9:00～17:15 （休日・土日祝日・年末年始を除く） 電話番号：0774-75-1213
精華町役場高齢福祉課	受付時間：月曜日～金曜日 8:30～17:15 （休日・土日祝日・年末年始を除く） 電話番号：0774-95-1932
奈良市介護福祉課	受付時間：月曜日～金曜日 8:30～17:15 （休日・土日祝日・年末年始を除く） 電話番号：0742-34-5422
京都府国民健康保険団体 連合会	受付時間：月曜日～金曜日 8:30～17:15 （休日・土日祝日・年末年始を除く） 電話番号：075-354-9090
奈良県国民健康保険団体 連合会	受付時間：月曜日～金曜日 8:30～17:00 （休日・土日祝日・年末年始を除く） 電話番号：0120-21-6899

(2) 苦情処理の体制及び手順について

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

(1) 苦情処理体制

- ・ 苦情を迅速に対応する為に、体制を次の通りとする。
苦情解決責任者 1 名 (代表取締役：生田 明美)
苦情受付担当者 1 名 (管理者：生田 雄紀)

(2) 苦情解決の手順

- ・ 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握する為に必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・ 管理者は訪問介護員に事実確認の確認を行い、苦情解決責任者に報告を入れる。
- ・ 相談担当者は、把握した状況について検討を行い、時下の対応を決定する。
- ・ 相談担当者が必要であると判断した場合には、事業所内で検討会議を行う。
- ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、苦情解決責任者及び苦情受付担当で利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する)
- ・ 苦情受付担当者は、苦情受付から事実関係の確認・話し合い・解決・改善までの経過と結果について、事実を書面に記録する。

7 緊急時・事故発生時等における対応方法

サービス提供中に事故の発生、病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするとともに必要な措置を講じます。

また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、京都府、市町村、当該利用者の家族及び当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行います。(365 日 24 時間対応)

8 個人情報の保護及び秘密の保持について

※ 事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。

※ 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

9 サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

また、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）及び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所にお知らせください。

■緊急時等連絡先

緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	()
	住 所	
	電話番号 (携帯電話)	

主治医	病院（診療所）名	
	所在地	
	氏 名	
	電話番号	

■担当のサービス提供責任者

あなたを担当するサービス提供責任者は、中澤 伸匡 ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

当事業者はサービスの利用に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明・交付年月日： 令和 年 月 日

事業者 所在地 京都府相楽郡精華町大字祝園小字長塚18番地2

事業者（法人）名 株式会社美カインド

事業所名 ケアセンターカインド城山台

代表者名 代表取締役 生田 明美 印

説明者 職 名

氏 名 印

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

同意年月日： 令和 年 月 日

利用者本人 住 所

氏 名 印

（署名・法定）代理人 住 所

氏 名 印