

# ひなたスマイルケアサポーターズ株式会社

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ひなた あんしんサポートセンター

### 重要事項説明書

(作成：令和6年4月1日)

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(鹿児島県指定 第 4690101631 号)

当事業所はご契約者に対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供します。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。

#### ◆◆ 目次 ◆◆

- |                       |                |
|-----------------------|----------------|
| 1. 事業所経営法人            | 11. 守秘義務に関する対策 |
| 2. 事業の目運営方針           | 12. 利用者の尊厳     |
| 3. 事業者の内容             | 13. 身体拘束の禁止    |
| 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金 | 14. 協力医療機関等    |
| 5. サービス利用に関する留意事項     | 15. 損害賠償について   |
| 6. 苦情の受け付けについて        | 16. 加算料金について   |
| 7. サービス利用に当たっての留意事項   | 17. 合鍵の管理方法等   |
| 8. 非常災害対策             |                |
| 9. 緊急時の対応             |                |
| 10. 事故発生への対応          |                |

令和 年 月 日

ご利用者様氏名： \_\_\_\_\_ 様

## 1. 事業所経営法人

法人名	ひなたスマイルケアサポーターズ株式会社
法人所在地	鹿児島県鹿児島市田上4丁目9-8
電話番号	099-250-9240
ファックス番号	099-250-9246
代表者氏名	日向 力
設立年月日	平成15年11月13日
ホームページアドレス	<a href="http://www.hinata-scs.com">http://www.hinata-scs.com</a>

## 2. 事業の目的と運営方針

居宅要介護者(介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第2項に規定する居宅要介護者をいう。以下同じ。)に対し、利用者が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巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを提供する事を目的とします。

- (1) 要介護状態にある方に対し、適正な訪問介護を提供することにより要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。
- (2) 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 3. 事業者の内容

### (1) 事業所の概要

事業所名	ひなたあんしんサポートセンター
所在地	鹿児島県鹿児島市田上5丁目2-17 カーサ大和Ⅲ1階
管理者の氏名	小川 翔大
電話番号	099-813-8721
FAX番号	099-204-0180
サービスを提供する地域	鹿児島市

## (2) 事業所の従業者体制

従業者の配置について

管理者	： 1名 常勤(オペレーター、訪問介護員兼務)
オペレーター	： 1名以上 常勤(訪問介護員兼務)
計画作成責任者	： 1名 常勤(オペレーター訪問介護員兼務)
随時訪問介護員	： 1名以上 非常勤(オペレーター兼務)
定期訪問介護員	： 必要数

## (3) 営業日及び営業時間

営業日 365日

営業時間 24時間

## 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

### (1) オペレーションセンターサービス

あらかじめ利用者の心身の状況、環境等を把握したうえで、随時、利用者又はその家族からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行う。緊急の通報を受けて適切な対応を取ります。

### (2) 定期巡回サービス

利用者の尊厳を保ち、可能な限り在宅での生活を送ることが出来るよう、居宅サービス計画に沿って、定期的にサービスを提供します。入浴、排泄、食事の介護や日常生活上の援助を行います。

### (3) 随時対応サービス

利用者に対し、24時間対応可能な窓口を設置し、当該窓口利用者からの電話回線その他の通信装置等による連絡又は通報を受け、内容に応じて相談や訪問等の対応をいたします。

\*通報が複数重なる場合は、内容の緊急性で優先順位を決めて対応します。あらかじめご了承ください。

### (4) その他のサービス

居宅介護支援事業者及び他の介護サービス事業者などへの連絡、調整を行います。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書の作成。

必要に応じて、サービス内容の変更を柔軟に行います。

## 利用料金について

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護料(介護保険給付サービス利用者負担金)は、介護度により異なります。以下は1割負担の方の1か月あたりの自己負担額です。通所介護を利用される方には、下表に表示されている減算があります

	区分支給限度額	基本単位数	通所系減算単位
要介護 1	16765 単位	5446 単位	62 単位
要介護 2	19705 単位	9720 単位	111 単位
要介護 3	27048 単位	16140 単位	184 単位
要介護 4	30938 単位	20417 単位	233 単位
要介護 5	36217 単位	24692 単位	281 単位

- (2) 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

- (3) ケアコール機は事業所から貸し出します。通信にかかる通信料(電話代)は、利用者負担となります。コール機のメンテナンスの為、毎月定期診断通報を行います。通信料として1回10円の電話料金がかかります。こちらも利用者負担となりますので、あらかじめご了承ください。

- (4) ケアコール端末機の故障・紛失・水没

ケアコール端末機の故障・紛失・水没等については、利用者の故意又は過失に起因するものに関しては利用者負担となります。それ以外の故障や電池の交換については、事業者の負担となります。(端末機費用 実費)

- (5) 利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、指定期日までに下記の方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

○月締めでの利用者指定口座からの翌々月引き落とし

**振替日は毎月 27 日となっております。**(土日祝日は翌営業日)

※ 事業所では、原則として利用者指定口座からの引き落としとしており、契約時に別紙にて支払い方法についての説明をいたします。

但し、他のお支払い方法への希望がある場合につきましてはご相談させていただきます。

## 5. 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

サービス提供にあたり、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「4. 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に依頼することはできません。

②訪問介護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、事業者は訪問介護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

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。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) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。

## (5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護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高価な物品の授受

③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

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の宗教活動、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対する迷惑行為

## 6. 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 : 小川 翔大

受付時間 : 月～土曜日 8時30分～17時30分

電話番号 : 099-813-8721

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

鹿児島市役所 健康福祉局すこやか長寿部介護保険課給付係

所在地:〒892-0816 鹿児島県鹿児島市山下町11-1

電話番号: 099-216-1280

FAX 番号: 099-219-4559

受付時間:8時30分～17時00分(土日、祝日を除く)

鹿児島県国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地:〒890-0064 鹿児島県鹿児島市鴨池新町7番4号

電話番号:099-213-5122

FAX 番号:099-206-1069

受付時間:8時30分～17時00分(土日、祝日を除く)

社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会

所在地:〒890-0064 鹿児島県鹿児島市鴨池新町1番7号 県社会福祉センター内

電話番号:099-257-3855

FAX 番号:099-251-6779

受付時間:8時30分～17時00分(土日、祝日を除く)

※ 苦情処理第三者委員

氏名

住所 〒

電話番号

氏名

住所

電話番号

・公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

## 7. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- ②緊急時の随時訪問を確実にを行うため、合鍵をお預かりします。合鍵はキーボックスにて保管します。
- ③従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

## 8. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、従業員等の訓練を行います。

## 9. 緊急時の対応

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医：氏名、所属医療機関名等・所在地・電話番号(勤務先及び携帯)

家族等連絡先：氏名及び続柄、住所、電話番号(自宅、勤務先及び携帯)

対応可能時間：24時間対応可能な体制を確保しております。

## 10. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 11. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

## 12. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

### 1 3. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、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について記録します。

### 1 4. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようになっています。

#### <協力医療機関>

- ・名称：五反田内科クリニック
- ・住所：鹿児島市薬師2丁目7-62
- ・名称：中野在宅クリニック
- ・住所：鹿児島市伊敷台6丁目27番11号

#### <協力歯科医療機関>

- ・名称：新上橋さくら歯科
- ・住所：鹿児島市鷹師町2丁目3-13

### 1 5. 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利用者様に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

### 1 6. 加算料金について

①初期加算 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は、初期加算として1日につき30単位を加算する。

#### ②介護職員処遇改善加算

- ・介護報酬改定による処遇改善に加えて、介護職員と他業種との賃金格差をさらに縮め、介護が確固とした雇用の場として成長していくための加算。
- ・介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に加算する。

所定単位数(加算を含む基本単位)×22.4%(1月につき)

③総合マネジメント体制強化加算 1,200単位/月

④サービス提供体制強化加算Ⅱ 640単位/月

17. 合鍵の管理法等について

- ① 随時対応の緊急訪問が適切に行えるように合鍵を預かります。預かった鍵は、事業所のキーボックスに保管します。
- ② 合鍵の紛失、盗難等の事故が起きた場合は、すみやかに対処し、ご通知いたします。
- ③ サービス終了時や返却のご要望があった場合はすみやかに返却いたします。
- ④ スペアーキー作成の必要がある場合は、費用は利用者負担となります。
- ⑤ 合鍵の預かりの同意を、鍵預書にて行います。

「定期巡回随時対応型訪問介護看護」サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所 ひなたあんしんサポートセンター

説明者 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を受け、「定期巡回随時対応型訪問介護看護」サービスの提供開始に同意し、本説明書を受領しました。

同意・交付年月日 \_\_\_\_\_ 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

<利用者>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

<家族等(扶養義務者)>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印