

定期巡回 想い

(連携型 定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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。

* 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果、「要介護」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. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 利用料金のお支払い方法	5
7. サービスの利用に関する留意事項	5
8. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画	6
9. 勤務体制の確保等	7
10. 地域との連携	7
11. 指定訪問看護事業所との連携	7
12. サービス終了に伴う援助について	7
13. サービス提供に関する相談・苦情の受付について	8
14. 緊急時等における対応方法	10

1. 事業者

- (1)法人名 合同会社 結び
- (2)所在地 愛知県田原市田原町中小路4番地1
- (3)電話番号 090-1293-6681
- (4)代表者氏名 楠木 喜史

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護
東三河広域連合指定 令和 5年 12月 1日指定
- (2)事業の目的 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に、
または利用者からの随時の通報に適切に対応を行うことにより、利用者が安心してその居宅において生活を送ることを目的とします。
- (3)事業所の名称 定期巡回 想い
- (4)事業所の所在地 愛知県田原市中小路4番地17 LUCE 103号
- (5)電話番号 0531-27-9979
FAX番号 0531-27-9976
- (6)管理者氏名 河辺 昭敏
- (7)運営の方針
 - ・要介護となった場合でも、その利用者が尊厳を保持し、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的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指します。
 - ・事業者は、提供するサービスの質の評価を行うと共に、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図ります。
- (8)事業の開始年月日及び有効期間満了日
令和 5年 12月 1日 より
- (9)設備の概要 ・設備基準により、事務室・相談室、および感染症予防に必要な設備または備品を備えます。
 - ・次の通信機器を備え、必要に応じてオペレーターが携帯します。
 - ア.利用者の心身の状況等の情報を蓄積することが出来る機器
 - イ.随時適切に利用者からの通報を受けることが出来る通信機器
 - ウ.利用者が適切にオペレーターに通報できる端末機器

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1)通常の事業の実施地域 (田原市)
- (2)営業日 365日
- (3)営業時間 24時間
- (4)サービス以外の事務受付時間 8時30～17時30分 ※土日祝日及び年末年始を除く

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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。()は兼務

職 種	常 勤		非常勤		職務の内容
	専従	非専従	専従	非専従	
1.管理者		(1)			<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の従業者および業務の一元的な管理 ・従業者に基準を遵守させるための必要な指揮命令
2.オペレーター		(4)		(2)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者および家族からの通報を随時受け付け、適切に対応 ・利用者またはその家族に対して、適切な相談及び助言
3.計画作成責任者		(3)			<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成および交付 ・サービス提供の日時等の決定 ・サービス利用の申し込みに係る調整、サービス内容の管理
4.定期巡回サービス		(4)		(2)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿った定期的な巡回
5.随時訪問サービス		(4)		(2)	<ul style="list-style-type: none"> ・オペレーターからの要請を受けての利用者宅訪問

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、利用者に対して以下の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、以下の2つの場合があります。

- (1)利用料金が介護保険の給付の対象となる場合
 (2)利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1)利用料金が介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第5条参照)

以下のサービスについては、利用料金の通常9割が介護保険から支給されます。

<サービスの概要>

① 定期巡回サービス訪問	介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話
② 随時対応サービス	あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問もしくは看護師等による対応の要否等を判断するサービス
③ 随時訪問サービス	随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話

☆定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(以下「計画」という)に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助をします。

☆随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは計画作成責任者、定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行います。

☆随時訪問サービスの提供にあたっては、計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行います。

☆訪問看護サービスの提供にあたっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する指定訪問看護事業所および主治の医師との密接な連携に基づき、医師による指示を文書で受けた場合に、指定訪問看護事業所により提供されます。

<サービス利用料金>

・基本料金 1ヶ月ごとの包括料金(定額)です。

要介護度	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護費Ⅱ 単位数	看護利用時に追加される 単位数
要介護1	5,446	2,954
要介護2	9,720	2,954
要介護3	16,140	2,954
要介護4	20,417	2,954
要介護5	24,692	3,754

【加算及び減算料金】

項目	概要	単位数	
		要介護度	
通所介護サービス 利用時の減算額 (1日あたり)	当該サービスの利用者が、通所介護サービス等を利用された場合に減算されます。	要介護1	-62
		要介護2	-111
		要介護3	-184
		要介護4	-233
		要介護5	-281
短期入所サービス 利用時の日割り金額 (1日あたり)	当該サービスの利用者が、短期入所サービス等を利用された場合に減算されます。	要介護1	179
		要介護2	320
		要介護3	531
		要介護4	672
		要介護5	812
初期加算	利用を開始した日から起算して30日以内の期間または、30日を超える入院後に利用を再開した場合に加算されます。	1日につき 30単位	
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) ※	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所が当該サービスの質を継続的に管理した場合加算されます。	1月につき 1,200単位	
市町村独自加算	東三河広域連合指定地域密着型サービスに係る独自報酬に関する要綱に基づく加算	1月につき 500単位	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ※	介護福祉士の配置を特に強化して基準を満たし、届出を行っている介護事業所に対して算定される加算です。	1月につき 640単位	

※ 区分支給限度基準額の算定対象外です。

☆介護報酬告示額に、地域区分毎の加算(1単位10円)と、利用者負担割合を乗じた金額が、利用者負担金になります。

☆上記のサービス料金表によって、利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。

なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額(原則としてサービス利用料金の1割)をお支払いいただきます。

☆利用者が未だ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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)。償還払

いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うため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。

☆厚生労働大臣が定める基準の変更、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ヶ月前までに利用者にご説明します。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

・通信料

利用者宅から事業所への通報に係る通信料(電話料金)については、利用者にご負担いただきます。

6. 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、事業者が発行する利用請求書に基づき、翌月26日までに以下のいずれか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。)

ア. 下記指定口座への振り込み

豊橋信用金庫 田原支店 普通 1202643

合同会社結び 代表社員 鏑木喜史

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

明治安田収納ビジネスサービス(MBS)

ウ. 現金での支払い

7. サービスの利用に関する留意事項

(1)サービスを行う訪問介護員

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、実際のサービスの提供にあたっては、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

ア. 利用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、利用者から特定の訪問介護員の指定はできません。

イ. 事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、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にご利用者及びそのご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

ア. 定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、利用者は「5.事業所が提供するサービスと利用料金」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。

イ. 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、事業者は定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの実施に当ってご利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

ウ. 備品等の使用

定期巡回・随時対応型訪問介護看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)は無償で使用いたします。

エ. 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対応方法

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり、利用者宅に取り付ける専用のキーボックスにて保管するか、もしくは事業所にて預かるものとします。

利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法を記載した文書を利用者に交付するものとする。また、合鍵を紛失した場合は、すみやかに利用者およびその家族、または管理者に連絡をし、必要な措置を講じるものとする。

(4)訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、利用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. 利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
2. 利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
3. 飲酒及び喫煙
4. 利用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
5. その他利用者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

(5)提供の拒否の禁止

利用者からの定期巡回・随時対応型訪問介護看護の申し込みに対しては、当該事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合、または通常の事業の実施地域外からの申込者に対して適切なサービスを提供することが困難である等の正当な理由がない限り、提供を拒否することが出来ません。

(6)サービス提供困難時の対応

前項の正当な理由により、適切な定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業所への連絡、適当な他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じるものとします。

(7)受給資格等の確認

サービス提供を開始する際には、介護保険被保険者証の提示を受け、被保険者資格等の確認を行ないます。

(8)身分証の携行

訪問介護員は利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう、身分を明らかにす

る名札等を携行し、求めに応じて提示します。

8. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画

- (1) 計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（以下「計画」という）を作成します。
- (2) 計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければなりません。定期巡回・随時対応型訪問介護を提供する日時等については、当該居宅サービス計画に位置づけられた定期巡回・随時対応型訪問介護看護が提供される日時にかかわらず、当該居宅サービス計画の内容及び利用者の心身の状況を踏まえ、計画作成責任者が決定することができます。
- (3) 計画は、連携する指定訪問看護事業所のアセスメントを踏まえて作成します。
- (4) 計画の作成にあたっては、その内容について利用者またはその家族に説明し、利用者の同意の上、交付します。
- (5) 計画の作成後においても、常に計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行うものとします。

9. 勤務体制の確保等

- (1) 当事業所は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めています。
- (2) 当事業所の従業者によって適切なサービスの提供が行われる体制を構築している場合においても、他の訪問介護事業所等との密接な連携を図ることにより効果的な運営を期待することが出来る場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市町村長が実情を勘案して適切と認める範囲内において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスの事業の一部を、他の訪問介護事業所等との契約に基づき、訪問介護事業所等の従業者に行わせることができるものとします。
- (3) 前2項にかかわらず、午前6時から午前8時までの間に行われる随時対応サービスについては、市町村長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との間の契約に基づき、当該複数の定期巡回・随時訪問介護看護事業所が密接な連携を図り、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けられます。
- (4) 事業所は従業者の資質向上のために次のとおり研修の機会を確保します。
 - ア. 採用時研修 採用後1か月以内
 - イ. 定期的研修 随時

10. 地域との連携

- (1) 当事業所はサービスの提供にあたって、地域に密着し開かれたものにするために、介護・

医療連携推進会議を設置し、サービス提供状況等を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けるものとする。

- (2) 介護・医療連携推進会議の開催は、おおむね半年に1回以上とする。
- (3) 介護・医療連携推進会議のメンバーは、利用者、家族、地域住民の代表者、医療関係者、地域包括支援センターの職員、有識者等とする。
- (4) 介護・医療連携推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表する。

11. 指定訪問看護事業所との連携

当事業所は、連携する指定訪問看護事業所との協定に基づき、以下の事項について協力を得るものとする。

- (1) 利用者に対するアセスメント
- (2) 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保
- (3) 医療・介護連携推進会議への参加
- (4) その他必要な指導及び助言

12. サービスの終了に伴う援助について

利用者は以下の事由により、サービスを終了することができます。

- ア. 要介護認定により利用者の心身の状態が要支援または自立と判断された場合
- イ. 利用者から契約解除の申し出があった場合
- ウ. 利用者及びご家族の故意または重大な過失により、契約の継続が困難な場合
- エ. 事業所のやむを得ない事情による契約の継続が困難な場合
- オ. 利用者が死亡した場合

サービスが終了する場合には、事業所は利用者の置かれている環境等を勘案し、必要な支援を行うよう努めます。

13. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第17条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

窓口	定期巡回想い
受付時間	平日8時30分～17時30分
電話番号	0531-27-9979

(2) 行政機関その他苦情受付機関

東三河広域連合 介護保険課	所在地 愛知県豊橋市八町通2丁目16番地(豊橋市職員会館5階) 電話番号 0532-26-8470
愛知県国民健康保険団体連 合会	国保連合会 苦情相談窓口 電話番号 052-971-4165(苦情専用)

14.緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先(家族等)、居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

病院	TEL()
緊急時連絡先 (家族等)	氏名 続柄()

令和 年 月 日 施行

(事業所)所在地 田原市田原町中小路4番地 17 LUCE103 号
 法人名 合同会社 結び
 事業所名 定期巡回 想い
 担当者名 河辺 昭敏 印

(利用者)住所 _____
 氏名 _____ 印
 (代理人又は立会人)利用者との関係・続柄 _____
 住所 _____
 氏名 _____ 印

- *1 代理人又は、立会人欄に署名された方(以下「ご署名者」といいます。)は同欄の署名をもって本契約に基づくサービス提供に必要な範囲でご署名者の個人情報を提供することに同意したものとします。
- *2 ご署名者は、利用者の家族情報がサービス提供に必要な場合には、ご署名者の責任において提供するものとします。
- *3 主な介護者の個人情報が、サービス担当者会議等で必要になることがあります。そのため、利用者ご自身が契約締結される場合でも、主な介護者の方の署名捺印を(代理人又は立会人)欄に記入していただきますようお願いいたします。