

訪問介護重要事項説明書

2026年4月1日現在

1. 事業の目的と運営方針

適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め事業所の職員が要介護・要支援状態にある高齢者、その他の対象者に対し適正な指定訪問介護を提供することを目的とする。訪問介護員等、要介護等の心身の特性を踏まえてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。

2. 訪問介護サービスを提供する事業者について

- (1) 事業者名称 一般社団法人日向市東臼杵郡医師会
会長 今給黎 承
- (2) 事業者所在地 宮崎県日向市鶴町1丁目6番2号
- (3) 連絡先 電話：0982-52-0222 FAX：0982-52-0228

3. ご利用者様へサービス提供を担当する事業所について

- (1) 事業所名称 日向市東臼杵郡医師会立ヘルパーステーション
- (2) 指定番号 4570600256
- (3) 事業所所在地 宮崎県日向市鶴町1丁目6番2号
- (4) 連絡先 電話：0982-54-7770 FAX：0982-54-7772

4. サービス提供可能な日と時間帯

- (1) 月曜日～土曜日まで
但し日曜、祝日、8月14日、15日 年末年始(12月29日～1月3日)
は必要に応じて対応する。
- (2) 営業時間 原則として8：00～17：00までとするが、電話等により24時間常時連絡がとれる体制とし、利用者の要望に応じて24時間対応できる体制をとっている。
- (3) 事業所の通常の事業実施地域
日向市・門川町

5. 事業所の従業員体制

| | 職務の内容 | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 専任 | 兼務 | 計 |
|-----------|-----------|-------|----|-----|----|----|----|
| 管理者 | 業務の管理 | 介護福祉士 | 1名 | 0名 | 0名 | 有 | 1名 |
| サービス提供責任者 | サービス提供の管理 | 介護福祉士 | 1名 | 1名 | 0名 | 有 | 2名 |
| 訪問介護員等 | 訪問介護の提供 | 介護福祉士 | 1名 | 2名 | 0名 | 無 | 3名 |
| | | 1級修了者 | 0名 | 2名 | 0名 | 無 | 2名 |
| | | 2級修了者 | 0名 | 0名 | 0名 | 無 | 0名 |
| | | 3級修了者 | 1名 | 2名 | 0名 | 無 | 3名 |

6. サービスの内容について

(1) 身体介護

- ①食事介助…配膳から下膳を含め、食事の介助、見守りを行います。
- ②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。
- ③排泄介助…おむつ交換、採尿器や差し込み便器の介助、トイレやポータブルへの移動介助又は見守り、誘導を行います。
- ④清拭…身体を清潔に保つために、全身または部分的に身体を拭きます。
- ⑤体位交換…褥瘡の防止のために、一日何回か体位交換を行う際の介助を行います。
- ⑥着脱介助…出来ることはご自身で行えるように配慮しながら、衣類の着脱の介助を行います。
- ⑦整容介助…整容、美容、爪切りなど行います。

(2) 生活援助（※同居家族がいる場合生活援助はできません。）

- ①買い物…日用品や食料品など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注意し確認を得ながら行います。利用者宅から買い物に出かける事が原則です。
- ②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。
- ③掃除…利用者が日常生活に使用している部屋、台所、トイレ、風呂場等の掃除、整理整頓を行います。
- ④洗濯…日常的な衣類の洗濯、乾燥、取り込み、整理の他、専門的な技術が必要なく短時間で出来る範囲内のアイロンがけ、ボタン付けや衣類のほつれの修繕を行います。
- ⑤寝具の管理…布団干し、シーツの交換等を行います。

(3) その他のサービス・・・介護相談など。

7. 利用料金について

(1) 基本料金（厚生労働省が定める基準によるものである。）

| 身体が中心の場合 | 単位数 |
|---------------------|--------|
| 所要時間 20分未満 | 163 単位 |
| 所要時間 20分以上 30分未満の場合 | 244 単位 |
| 所要時間 30分以上 1時間未満 | 387 単位 |

※所要時間 1時間以上の場合、567 単位に、所要時間 1時間から計算して所要時間30分を増すごとに82単位を加算した単位数となります。

| 生活援助が中心の場合 | 単位数 |
|---------------------|--------|
| 所要時間 20分以上 45分未満の場合 | 179 単位 |
| 所要時間 45分以上の場合 | 220 単位 |

(2) 加算料金について

| | |
|---|-----------|
| 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 加算率 22.4% |
| 特定事業所加算Ⅱ | 加算率 10.0% |
| 夜間加算（午後6時から午後10時まで） | 所定単位数×25% |
| 早朝加算（午前6時から午前8時まで） | 所定単位数×25% |
| 初回加算（初回に実施した訪問介護と同月にサービス提供責任者が訪問介護を行う場合） | 200 単位/月 |
| 緊急時加算（利用者、家族から要請を受けてケアマネジャーが必要と認め、サービス責任者又は訪問介護員が、居宅サービス計画にない身体介護を行った場合。） | 100 単位/月 |

※介護保険からの給付サービスを利用する場合の費用負担は、基本料金の1～3割です。
ただし介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額自己負担となります。

(3) その他の費用

キャンセル料金

| | |
|---------------------|-------|
| 利用の24時間前までにご連絡頂いた場合 | 無 料 |
| 利用の12時間前までにご連絡頂いた場合 | 500 円 |

8. 利用負担金の支払いについて

事業所は当月の利用負担金の請求に明細を付けて翌月10日以降に利用者へ請求します。

利用者負担金は翌月末日までに次の方法でお支払い頂きます。

- ①利用者指定口座からの自動振替
（※振替日：毎月20日 土・日・祝日の場合は翌営業日）
- ②現金による支払い
- ③事業者指定口座への振込（口座振込みの場合、振込手数料は利用者様のご負担となります。）

9. 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に、体調の変化があった際には事業所の従事者にご一報下さい。
- (2) 事業所では、原則として利用者宅の鍵のお預かりは致しません。鍵の取り扱いについては利用者又は、その家族と相談させていただきます。
- (3) 従事者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

10. 非常災害対策について

従事者は、非常災害その他の緊急の事態に備え、常に関係機関と連絡を密にし、必要な措置を講じます。

11. 緊急時の対応について

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医、又は協力医療機関に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

12. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、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。

13. 守秘義務に関する対策について

事業者及び従業者は、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、退職時においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用の内容としています。

14. 利用者の尊厳について

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

15. 苦情・相談窓口について

①事業所相談・苦情窓口

担当者：松岡涼子

電話：0982-54-7770

②その他苦情・相談

公的機関において、次の機関に苦情申し出ができます。

※市町村の窓口：利用者の居宅がある市町村の介護保険担当部署

日向市役所 電話：0982-52-2111

門川町役場 電話：0982-63-1140

※公的団体の窓口：宮崎県国民健康保険団体連合会

電話：0985-35-5301

16. 損害賠償について

サービス提供時において、サービス提供者の責任により利用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賠償します。守秘義務の違反をした場合も同様とします。ただし損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者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。

17. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

| | |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 松岡涼子 |
|-------------|----------|

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当核事業所従業者又は擁護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに。これを市町村に通報します。

18. 身体拘束の禁止について

事業所は、サービス提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という。）を行わない。

(1) 事業所は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、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得ない理由その他必要な事項を記録する。

(2) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

①身体拘束等の適正化のための対策する委員会を定期的開催する共に、その結果について従事者に周知を図る。

②身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

③従事者に対し身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

19. 身分証携行の義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

20. 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

21. 保険給付として不適切な事例への対応について

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、サービス提供をお断りする場合があります。

- ①利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ②主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ③来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ④自家用車の洗車、掃除等
- ⑤草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話等
- ⑥家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ⑦大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ⑧室内外家具の修理、ペンキ塗り
- ⑨植木の剪定等の園芸
- ⑩正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等

22. サービスにあたっての禁止事項

- ①事業所やサービス従事者に対して、パワーハラメント、セクシャルハラメント、カスタマーハラメントなどのハラメント行為

| | |
|------------|--|
| パワーハラメント | 適切な範囲を超えた精神的・身体的苦痛を与える言動 例) 殴る、物を投げる、人格を否定、大声又は長時間にわたる叱責等 |
| セクシャルハラメント | 相手の意に反する性的な言動 例) 性的冗談、不必要な接触、性差別、私的事項に過度に立ち入る等 |
| カスタマーハラメント | 利用者やその家族による理不尽なクレーム・言動 例) 長時間に渡り職員を拘束する、罵声、土下座を要求する等 |

- ②サービス利用中の無断での動画撮影、SNS等への投稿

- ③ペットの管理について

大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はゲージや居室以外の部屋へ保護するなどのご配慮をお願いします。

職員がペットに噛まれる等、怪我をした場合、治療費等のご相談をさせて頂く場合がございます。

指定訪問介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明交付しました。

<事業者> 一般社団法人 日向市東臼杵郡医師会
所在地 宮崎県日向市鶴町1丁目6-2
事業所名 日向市東臼杵郡医師会立ヘルパーステーション 印
(指定番号：4570600256)
代表者 会長 今給黎 承
説明者 印

令和 年 月 日

私は、契約書および本書面により、事業者から指定訪問介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者>
住 所 _____
氏 名 _____ 印
連 絡 先 _____

私は、本人の契約意志を確認し本人に代わり上記署名を行いました。

署名代行理由 ()

署名代行者 続 柄 _____
住 所 _____
氏 名 _____ 印
連 絡 先 _____