

訪 問 介 護 サ ー ビ ス
介護予防・訪問介護相当サービス
日常生活支援総合事業

重 要 事 項 説 明 書

.....様

メディカルソフト株式会社

メディカルソフト株式会社
訪 問 介 護
介護予防訪問介護日常生活支援総合事業
重 要 事 項 説 明 書

（令和 2 年 6 月 1 日現在）

この訪問介護重要事項説明書は、お客様（利用者）が当社の訪問介護サービスを受けられるに際し、お客様やそのご家族に対し、当社の事業運営規定の概要や訪問介護従事者などの勤務体制等、お客様の選択に資すると認められる重要な事項について記したものです。

1 当社のサービスの特徴

① 当社の基本理念

在宅介護の基本は、ご利用になるお客様の自立を目標にすることです。お客様ご自身ができることを苦痛に感じない範囲で、できる限り自力で行なえるように誘導しながら、お引き受けしたサービスを実施いたします。

ひとり暮らしのお客様やおひとりであることが多いお客様は、とかく孤独を感じがちです。当社は、対話を通して心のかよい合いを大切にします。

② サービスの向上

お客様に対するサービスの向上を図るため、当社では定期的にすべてのサービス従業者を集めて研修を行ないます。

研修では、各自が受け持つケースの問題点や改良点を提示し合い、相互にアドバイスし合って研鑽に努めます。また、適宜講師を呼んで各種の講座を実施します。

③ 事前の説明方法

サービスの提供については、事業者とお客様双方の理解が何より大切です。特に、契約前にはお互いが内容をきちんと把握しておく必要があります。

当社の説明を受けるのは、お客様ご本人だけとは限りません。ご家族や代理人が説明をお受けになるときは、それぞれの立場を斟酌しながら、納得される説明を心がけております。

2 当社が提供するサービスについてのご相談窓口

電話番号 0285-73-1601

担当者名 小宅 慧子

受付時間 午前8時00分から 午後5時00分まで

3 当社の概要

(1) 本社（サービス提供事業所）

事業所名	メディカルソフト株式会社
所在地	栃木県真岡市石島 760-1
代表者名	大野 翔 士
電話番号	0285 - 73 - 1601
介護保険指定業者番号	栃木県 0970900338
提供するサービス	訪問介護・介護予防・日常生活支援総合事業
サービス提供地域	栃木県真岡・宇都宮市・下野市 区域 ※ 上記以外の方でも、ご相談に応じます。

(2) 当事業所の職員体制

職 種		員 数
管 理 者		1 名（常勤・兼務）
サービス提供責任者		1 名（常勤・兼務）
事務職員		名（常勤・兼務）
サービス 従業員	介護福祉士	2 名
	1 ～ 2 級修了者	7 名（常勤名 3・非常勤 4 名）
	福祉住環境コーディネーター	1 名（常勤・兼務）
	看護職員	2 名（非常勤）

(3) 営業日および営業時間

営 業 日	月曜日～日曜日
営 業 時 間	午前 8 : 0 0 ～午後 5 : 0 0
サービス 提供時間	24 時間 （営業時間を超えサービス提供を行うことがある。）

(4) 従事者の業務内容

職 種	業 務 内 容
管 理 者	サービス提供責任者などの従業者の管理、また、指定訪問介護のご利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行ないます。当事業所の従業者に、厚生省令で定められた指定訪問介護の人的基準および運営に関する基準を遵守させるために、必要な指揮命令を行ないます。
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	サービス提供責任者は、お客様の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容などを記載した訪問介護計画を作成し、お客様にその内容を説明いたします。 また、指定訪問介護のご利用申し込みに係る調整、サービス従業者に対する技術指導などサービスの内容の管理を行ないます。
事 務 職 員	訪問介護事業所の運営上、必要な事務処理を行ないます。
サ ー ビ ス 従 業 者	お客様の居宅を訪問し、訪問介護サービスを実施します。

4 サービス内容

身体介護	食 事 介 助	食事量チェック、水分補給
	入 浴 介 助	入浴準備、手浴、足浴、洗身、洗髪、浴後清掃
	排 泄 介 助	ポータブル便器介助、おむつ交換、尿器・便器介助 ベッド上排泄、尿便後始末、陰部臀部清拭
	清 潔 の 援 助	入浴介助、清拭、洗面介助、洗髪、寝衣交換、シーツ交換、布団干し、うがい・歯磨き・爪切り・髭剃りの介助、衣類・寝具の交換、義歯洗浄
	移 動 介 助	トイレ誘導、車いす・歩行・座位移動介助、体位変換
	健 康 管 理	通院介助、薬の受理・整理、服薬介助、床ずれ予防
	特 別 食	病院等から特別に指定された食事の調理
生活援助	買 い 物	献立作成

	調 理	暖め、きざみ、盛り付け、配膳
	掃 除	住居の清掃、換気・室温調整、後片付け、食器洗い
	洗 濯	衣類管理

5 利用料金

(1) 基本料金

介護保険から給付サービスをご利用になる場合は、原則として下記基本料金表の1割又は2割、3割（介護保険法に伴い）をお支払いいただきます。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービスの利用料は、全額自己負担となります。

介護保険適用サービスの基本料金表

区 分		単 位	単 価	地域・処遇 改 善 加 算	利用者負担合計
身 体 介 護	20分未満	163	1664 円	24 円	166 円
	20分以上 30分未満	244	2491 円	37 円	249 円
	30分以上 60分未満	387	3951 円	455 円	465 円
	1時間半未満	579	5912 円	87 円	591 円
生 活 援 助	20分以上 45分未満	179	1828 円	93 円	183 円
	45分以上	220	2246 円	123 円	225 円

介護予防訪問介護相当サービス利用料（要支援1、要支援2）

項目	通常の利用料金	地域・処遇改善加算	利用者負担合計額
週1回程度の利用	1,176 単位／月		1,201
週2回程度の利用	2,349 単位／月		2,399

但し、処遇改善加算は1ヶ月利用単位の合計に加算されますので、多少の誤差が生じます。

- 基本料金に対して、早朝（午前 6 時 00 分 ～ 午前 8 時 00 分）・夜間（午後 6 時 00 分 ～ 午後 10 時 00 分）は上記金額の 25%増し、深夜（午後 10 時 00 分 ～ 翌日午前 6 時 00 分）は 50%増しになります。
- 上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。
- やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て、2 人で訪問した場合は、2 人分の料金となります。
- 介護保険適用の場合でも、保険給付金が事業者を支払わないことがあります。その場合事業者は、基本料金をいただき、サービス提供証明書を発行します。後日、当該市町村窓口にてこれを提示し、払い戻しを受けてください。
- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成しない場合など「償還払い」となるときは、ひとまずお客様が基本料金をお支払いください。サービス提供証明書を発行しますので、その後当該市町村に対して保険給付分（9 割又は 8 割）をご請求ください。

（２）実費負担によるサービス料金

上記（１）の介護保険適用サービスや（２）の輸送サービスのほかに、利用者の実費負担によりヘルパー派遣サービスもご利用になれます。

料金は、ヘルパー１名につき１時間単位で 2,500 円です。

基本時間外割増しは介護保険サービスの割増し額と準じます。

※ 実費負担によるサービス料金は、介護保険適用サービス料金と併せてお支払いください。

（３）支払方法

利用料金は、１ヶ月単位で計算します。請求書に記載された明細をご確認の上、次のいずれかの方法によりお支払いください。

① 現金払い

月 1 回定められた日に、担当のサービス従業者にお支払いください。

② 銀行振込

月 1 回定められた日までに、お客様が当社指定の銀行口座にお振込みいただきます。振込手数料は、お客様のご負担となります。

金融機関名：	真岡信用組合 荒町支店
口座番号：	普通 2129999
名義人名：	メディカルソフト株式会社 代表取締役 大野翔士

6 キャンセルの連絡

お客様が都合によりサービスの提供を中止（キャンセル）するときは、速やかに次の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話）： 0285-73-1601

キャンセル料

- 利用者から、サービスの提供開始の時刻より **2時間以上前まで** に、中止（キャンセル）の連絡があったときは、キャンセル料はいただきません。（**無料**）
- 上記の期限を過ぎての中止（キャンセル）連絡や訪問介護員が居宅へ到着してからの中止（キャンセル）につきましては、訪問のための交通費および業務調整費として、キャンセル料1回 **2,500円** を申し受けます。
- ただし、利用者の容体の急変など、緊急かつやむを得ない事情がある場合のキャンセル料は不要です。
- キャンセル料は、利用者負担の利用料金支払い金額に合算します。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

当事業所は、重要事項説明の同意をもってサービスを開始します。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービス終了を希望される日の1週間前までに文書でお申し出ください。お客様の病変や急な入院などやむを得ない事情がある場合は、1週間以内の文書による通知でサービスを終了させることができます。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足や経営の悪化などやむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了の1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

次の場合は、双方の文書による通知がなくても、サービスは自動的に終了します。

- お客様が介護保健施設に入所なさったとき
- 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定されたとき
- お客様が介護保険の被保険者の資格を喪失したとき
- お客様が亡くなったとき

④ その他

- 当社が正当な理由がなくサービスを提供しないとき、守秘義務に反したとき、お客様やそのご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行なったとき、または当社が倒産したときには、お客様は即座にサービスを終了することができます。
- お客様が、サービスの利用料金の支払いを2ヵ月分以上滞納し、料金の支払いを催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払わないとき、またはお客様やご家族などが当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なったときは、文書により通知することにより、即座にサービスを終了させていただくことができます。
- 地震、噴火等の天災、その他事業者の責に帰さない事由によりサービスの提供ができなくなったときは、事業者はお客様に対してサービスを終了させていただくことができます。

8 秘密保持

当社の従業者は、サービス提供する上で知り得たお客様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。この守秘義務は解約後も同様です。

当社は、重要事項説明の同意をもって、下記の条件により必要最小限の範囲において個人情報を使用させていただきます。

- ① 要介護・要支援認定調査及び居宅サービスの内容について、関係する都道府県、市町村、付属機関及びその委託を受けた機関が情報提供や報告を求めた場合
- ② 主治医等が居宅サービスの内容について情報提供を求めた場合
- ③ 居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者・介護保険施設の関係人が、サービス担当者会議などサービス提供上情報を用いる必要がある場合

- ④ サービス担当者会議等において、利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する場合は、あらかじめ文書により利用者及び当該家族の同意を得るものとします。

9 緊急時の対応

サービスの提供中に、お客様の容体に変化などがあった場合は、主治医・救急隊・ご親族・居宅介護支援事業者(介護支援専門員を含む)へ速やかに連絡いたします。

10 相談・要望・苦情などの窓口

(1) 当社の訪問介護サービスに関するご相談、ご要望、苦情などがございましたら、サービス提供責任者または下記窓口までご連絡ください。

サービス提供責任者	小宅 慧子
相談窓口	担当者 小宅 慧子
連絡先	0285-73-1781
受付時間	月～金曜日 午前8時00分～午後5時00分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会	TEL 0285-643-5400
真岡市 介護保険担当課	TEL 0285-83-8094
栃木県高齢対策課	TEL 028-623-3049

令和 年 月 日

介護予防・訪問介護サービスの提供開始にあたり、お客様（利用者）に対して本書面に基づき重要な事項を説明いたしました。

事業者 住所.....栃木県真岡市石島 760-1

氏名 メディカルソフト株式会社

代表取締役 大野 翔士 ㊞

私は、本書面により、事業者から介護予防・訪問介護サービスについての重要事項の説明を受けました。 これらの内容に関して、十分に理解した上で同意します。

利用者 住所.....

氏名..... ㊞

代理人 住所.....

氏名..... ㊞

家族 住所.....

氏名..... ㊞