

— 重 要 事 項 説 明 書 —

当事業所はご契約者に対して、訪問介護・第1号訪問事業を提供します。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。

1. 事業者

- ・事業者の名称 株式会社 富永調剤薬局
- ・事業者の所在地 岡山市南区築港緑町 1-15-26
- ・法人種別 営利法人
- ・代表者 代表取締役 富永 民雄

2. 事業所の概要

- ・事業所の名称 **アミューズ富永ヘルパーステーション**
- ・電話 086-902-1590
- ・FAX番号 086-899-6213
- ・住所 岡山市南区福富西3-8-36
- ・指定事業所番号 第3370108353号
- ・管理者の氏名 本名 智子

3. 事業所の実施地域

岡山市（旧御津町、旧建部町を除く）、玉野市、倉敷市（旧真備町、旧船穂町を除く）

4. サービス提供時間帯

- ① 事業所の営業日 月～金曜（日曜及び国民の祝日・12月31日～1月3日を除く）
 - ② 事業所の営業時間 午前8時30分～午後18時00分まで
 - ③ サービス可能時間 午前8時30分～午後18時00分まで
- ※但しヘルパーが可能な限り時間外も柔軟に対応します。（ご相談ください）

5. 職員の体制

（2024年 6月1日現在）

	資格	常勤	非常勤
管理者	介護福祉士	1名	0名
サービス提供責任者	介護福祉士	4名	0名
訪問事業責任者	実務者研修修了者	0名	0名
訪問介護員	介護福祉士	4名	15名
生活支援訪問介護員	1～2級修了者	0名	7名
	実務者研修修了者	0名	3名
	生活支援サービス研修	0名	0名

※ 職員の増減により、随時変更になる事がございます。

6. 訪問介護・第1号訪問事業の内容

（1）身体介護

- ①食事介助・・・配下膳・食事介助（経口介助）・摂食介助（きざむ・つぶす・とろみをつける

など)

②入浴介助・・・着脱・入浴前後の健康チェック・入浴介助・洗体・洗髪・整容ケア・水分補給、
浴室・脱衣室の整理整頓

③排泄介助・・・トイレ・ポータブルトイレ介助・おむつ交換・陰部洗浄、清拭・排泄物の処理

④清 拭・・・全身、部分清拭

⑤体位変換・・・からだの向きを変える など

(2) 生活援助

①買い物・・・日常の買い物（代行買い物であり、同行不可）

②調 理・・・一般的な調理・配下膳・後片付けのみ

③掃 除・・・居室内やトイレ・ゴミだし など

(3) その他のサービス

①介護相談・・・介護の方法や介護サービスについての相談を承ります。

7. 利用料金

要介護、要支援の方で利用料金が異なります。

※介護保険・第1号訪問事業の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担になります。

(1) 利用料(要介護の方)

要介護1～5の方(1回当たり)

【料金表—基本料金・昼間—】

生活援助						
区分		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
20分以上 45分未満	昼間	179	1,828円	182円	364円	546円
	早朝/夜間	224	2,287円	228円	456円	684円
	深夜	269	2,746円	274円	548円	822円
45分以上	昼間	220	2,246円	224円	448円	672円
	早朝/夜間	275	2,807円	280円	560円	840円
	深夜	330	3,369円	336円	672円	1,008円

身体介護					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担

	昼間	163	1,664 円	166 円	332 円	498 円
20 分未満	早朝/夜間	204	2,083 円	208 円	416 円	624 円
	深夜	245	2,501 円	250 円	500 円	750 円
20 分以上	昼間	244	2,491 円	249 円	498 円	747 円
30 分未満	早朝/夜間	305	3,114 円	311 円	622 円	933 円
	深夜	366	3,737 円	373 円	746 円	1,119 円
30 分以上	昼間	387	3,951 円	395 円	790 円	1,185 円
1 時間未満	早朝/夜間	484	4,942 円	494 円	988 円	1,482 円
	深夜	581	5,932 円	593 円	1,186 円	1,779 円
1 時間以上	昼間	567	5,789 円	578 円	1,156 円	1,734 円
1 時間 30 分未	早朝/夜間	709	7,238 円	723 円	1,446 円	2,169 円
満	深夜	851	8,689 円	868 円	1,736 円	2,604 円
1 時間 30 分以	昼間	82	837 円	83 円	166 円	249 円
上 30 分増す	早朝/夜間	103	1,051 円	105 円	210 円	315 円
ごとに	深夜	123	1,256 円	126 円	252 円	378 円
身体介護に引き続き生活援助を行った場合						
所要時間が 20 分から起算して 25 分を増すごとに、65 単位(195 単位を限度とする)を加算した単位数を算定する。						
減算	算定要件					利用料（単位数）
高齢者虐待防止 措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合。 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。					所定単位数の 100 分の 1 に相 当する単位数 を減算
同一建物減算 3	正当な理由なく、事業所において、前 6 月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、当該事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当該事業所と同一の建物(同一敷地内建物等)に居住する利用者（指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に提供されたものの占める割合が 100 分の 90 以上である場合					1 回につき所 定単位数の 100 分の 88 に 相当する単位 数を算定

※同一建物減算 3 は令和 6 年 11 月 1 日より適用されます。

※上記の単位数に、特定事業所加算(Ⅱ)10%が加算されます。

※上記単位数に、処遇改善加算(Ⅰ)24.5%が加算されます。

※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書（ケアプラン）に定められた目安時間を基準とします。

※やむをえない事情で、且つお客様の同意を得て、2 人で訪問した場合は、2 人分の料金をいただきます。

(2) 利用料(要支援の方)

【料金表—基本料金】

介護予防訪問サービス	基本単位(月)
週 1 回程度	1,176 単位
週 2 回程度	2,349 単位
週 2 回を超える程度	3,727 単位

※上記の単位数に、特定事業所加算(Ⅱ)10%が加算されます。

※上記単位数に、処遇改善加算(Ⅰ)24.5%が加算されます。

生活支援訪問サービス	基本単位(月)	上級資格 責任者配置加算(月)	サービス提供 資格評価加算(回)
週 1 回程度	863 単位	86 単位	10 単位
週 2 回程度	1,723 単位	171 単位	10 単位
週 2 回を超える程度	2,725 単位	271 単位	10 単位

※上記の単位数に、特定事業所加算(Ⅱ)10%が加算されます。

※上記単位数に、処遇改善加算(Ⅰ)24.5%が加算されます。

※要介護・支援の方共通で以下の加算対象となるサービスを行った場合は、以下の金額が加算されます

緊急時訪問介護加算(訪問介護のみ)	100 単位
初回加算	200 単位

ご利用料金は、単位数合計に地域単価(10,21円)を掛けた金額になり、利用者の負担分については、自己負担割合証に記載されている割合分が、利用者の負担割合となります。

(3) 水道光熱費・料金のお支払い等について

- ① 利用者の住まいで、サービスを提供する為に使用する、水道、ガス、電気等の費用は、利用者のご負担になります。
- ② 料金のお支払方法

毎月下旬頃までに前月分の請求をいたしますので、翌々月末日までに、お支払いください。
お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払方法は、口座引き落とし、振り込み(手数料自己負担)の2通りの中からご契約の際に選べます。

※やむを得ない場合のみ現金集金いたします。

ケアプランの内容に基づき、提供するサービスについて同意書を頂く場合がございます。

- ③ 岡山市・玉野市以外にお住まいの方は、別途交通費30円/km発生する場合がございます。

(3) キャンセル料について

サービスの日時変更、時間の短縮、キャンセル等をご希望の際には、サービス利用日の前営業日までにご連絡ください。それ以降のご連絡、或いはご連絡なくキャンセルされた場合には、キャンセル料の請求をさせていただきます。

サービス利用日の前営業日の営業時間終了まで にご連絡をいただいた場合 (営業時間午前 8:00～午後 6:00 迄)	・ キャンセル料は不要
サービス利用日の前営業日の営業時間終了以降 にご連絡を頂いた場合、又はご連絡がなかった 場合	・ 予定されているサービス料金の全額 (消費税が別途かかります)

※但し、急な様態の変化や緊急や無得ない事情がある場合は、キャンセル料の請求は致しません。

8. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

契約後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の 5 日前までに文書又は口頭でお申し出下さい。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむをえない事情により、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、約 1 ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知が無くても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

※ この場合条件を変更して再度契約することができます。

- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・ 当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会概念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催告したにも関わらず 1 ヶ月以内に支払わない場合、又は利用者やご家族などが当社や当社のサービス従事者に対して本契約を継続が難しいほどの背信行為をおこなった場合は、文書で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場合がございます。
- ・ 暴風警報の発令など、不可抗力によりサービス提供を行えない場合があります。その場合は、事業所から利用者に予めご連絡をします。

.

9. 記録の整備・閲覧

訪問介護事業所は、甲に対するサービスの提供に際して、作成した書類、記録を完了日より 5 年間保存します。

10. 訪問介護サービス・第 1 号訪問事業の特徴（運営の方針）

- (1) 事業所の指定訪問介護の従業者は、その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) 事業所の第1号訪問事業の従業者は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態等の維持若しくは改善を図り、又は要介護の状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すために必要な援助を行う。
- (3) 事業の実施にあたっては、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (4) 事業所は、自らその提供する事業の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。

1 1. 緊急時の対応方法

サービス提供中に、ご利用者様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、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

緊 急 連 絡 先 (086) 902-1590 事務所

事業所対応時間：8：30～18：00

1 2. 苦情対応体制について

- ・訪問介護・第1号訪問事業の苦情に対応する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応します。

(常設の窓口及び担当者)

常設窓口：岡山市南区福富西3丁目8-36 2F

アミューズ富永ヘルパーステーション

電話 (086) 902-1590

担当者：本名 智子

- ・苦情を申し立てることにより利用者が不利益を受けることはありません。

○公的な苦情申立て窓口として以下に窓口が設置されています。

岡山市保険福祉局 介護保険課 (086) 803-1240

玉野市長寿介護課 (0863) 32-5534

倉敷市介護保険課 (086) 426-3343

岡山県国民健康保険団体連合会 (086) 223-8811

岡山市保険福祉局 事業者指導課 (086) 212-1012

※ 苦情を申し立てる時には、上記のいずれかにお電話ください。

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	アミューズ富永ヘルパーステーション
申請するサービス種類	指定訪問介護 介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス

措 置 の 概 要											
1	利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置 ・相談、苦情に対する常設の窓口を、事業所のサービス提供責任者が担当する。なお担当者が不在でも、基本的な事項は他の職員が誰でも対応できるように研修し、相談及び苦情の内容を担当者に引き継ぐようにする。 電話番号 086-902-1590 FAX 086-899-6213 担当者 本名 智子 対応時間 月～金曜日は 8:30～18:00 まで 公的な苦情の申し立て窓口として <table> <tr> <td>岡山市保険福祉局 介護保険課</td><td>(086)803-1240</td></tr> <tr> <td>玉野市長寿介護課</td><td>(0863)32-5534</td></tr> <tr> <td>倉敷市介護保険課</td><td>(086)426-3343</td></tr> <tr> <td>岡山県国民健康保険団体連合会</td><td>(086)223-8811</td></tr> <tr> <td>岡山市保険福祉局 事業者指導課</td><td>(086)212-1012</td></tr> </table>	岡山市保険福祉局 介護保険課	(086)803-1240	玉野市長寿介護課	(0863)32-5534	倉敷市介護保険課	(086)426-3343	岡山県国民健康保険団体連合会	(086)223-8811	岡山市保険福祉局 事業者指導課	(086)212-1012
岡山市保険福祉局 介護保険課	(086)803-1240										
玉野市長寿介護課	(0863)32-5534										
倉敷市介護保険課	(086)426-3343										
岡山県国民健康保険団体連合会	(086)223-8811										
岡山市保険福祉局 事業者指導課	(086)212-1012										
2	円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 ・苦情があった場合、担当の職員が利用者（家族）に直ちに連絡を取り、事実を確認する。必要があれば利用者宅を訪問する。 ・苦情がサービス提供に関するものであれば、担当の訪問介護員に連絡し事情を確認する。 ・管理者に報告し、相談しながら対応を迅速にし、苦情内容を居宅へ報告し苦情処理の方向性を伝える。 ・いずれの場合も、苦情を受け付けた翌日までに対応の具体的な方針を定め、苦情担当者が利用者（家族）に説明する。 ・その後サービス開始後、利用者に連絡を取り問題点が改善されたか経過観察する。 ・苦情の記録は台帳に保管し、再発の防止に役立てる。 ・苦情の記録は契約終結後、5年間保存します。										
3	その他参考事項 ・サービスの質向上を図るための研修会を設け、業務体制を整備するうえで想定される苦情をリスト化して、対応方法をマニュアルにまとめる。										

13. 身分を証する書類の携行

介護職員は、常に身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者や家族から提示を求められた時は、いつでも証明書を提示いたします。

14. 事故発生時の対応・賠償責任について

- ① 事業所は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・主治医及び各市町村関係窓口等に連絡を行うとともに必要な措置をとります。
- ② 事業所は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事業者の帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、速やかに利用者に対して、その損害を賠償します。

15. 秘密保持

- ① 訪問介護事業者及びその従業員は、サービスを提供する上で知りえた利用者及び利用者の家族に関する秘密を正当な理由無く漏らしません。
- ② 訪問介護事業者は、その従業員が退職後も、その在職中に知りえた利用者及び利用者の家族に関する秘密を漏らすことが無いよう必要な処置を講じます。
- ③ 訪問介護事業者は、利用者の個人情報を用いる場合には利用者又は、利用者家族の個人情報を用いる場合には、当該家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及び利用者家族の個人情報を用いませぬ。

16. 虐待防止の為の措置に関する事項

- ①利用者の虐待防止のため、責任者を設置する等の必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めるものとする。
- ②事業者は、当該事業所の従業員又は養護者(日常的に世話をしている家族、親族、同居人など利用者を現に養護する者)により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報告する。
また、利用者に対する虐待の早期発見のため、行政が行う調査等に協力する。
- ③事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- ④虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	(役職) 管理者(氏名) 本名 智子
虐待防止に関する責任者	(役職) 管理者(氏名) 本名 智子

- ⑤虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- ⑥虐待防止のための指針の整備をしています。
- ⑦従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修(年1回以上)を実施しています。

17. 業務継続計画の策定等

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的
に実施します。

③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18. 衛生管理等

(1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

(2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

(3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね
6ヵ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

19. 身体拘束等の原則禁止

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそ
れがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えら
れるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最
小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様
等についての記録を行い、記録は完結の日より5年間保管します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に
危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及
ぶことを防止することができない場合に限ります。

(3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくな
った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

20. 成年後見制度の活用支援

事業者は、利用者と適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法
や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとする。

21. 時間外・休日の対応と連絡方法

営業時間外や休日であっても、緊急に連絡を必要とする場合は、事業所の電話番号にお電
話ください。責任者に自動的に転送になります。運転中などで、電話に出られないことも
ありますがメッセージを吹き込むことが出来ますので、お名前と連絡先を伝言ください。
折り返しご連絡させていただきます。

22. 介護サービス情報の公表

・「平成18年度岡山県介護サービス情報の公表制度」の施行に基き下記に公表いたしました。

公表内容 「基本情報」「調査情報」

公表場所 介護サービス情報公開センター ホームページ

URL <http://www.espa-shiencenter.org/contents/seido.html> 岡山県長寿社会対策課

23. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無	実施した評価機関の名称	—
実施した直近の年月日	—	評価結果の開示状況	—

訪問介護・第1号訪問事業の提供にあたり、利用者に対して契約書および重要事項の説明および個人情報に関する説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 株式会社 富永調剤薬局
代表者 代表取締役 富永 民雄
所在地 岡山市南区福富西3丁目8-36
名 称 アミューズ富永ヘルパーステーション 印
電 話 086-902-1590
介護保険事業所番号 第 3370108353 号

説明者

私は、契約書及び本書面により事業者から訪問介護・第1号訪問事業についての重要事項の説明、個人情報に関する説明を受け、同意しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

代理人

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

本人との関係（ ）

ご家族

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

本人との関係（ ）