

ことぶき苑訪問介護事業所 重要事項説明書（予防給付基準）

（令和6年6月1日作成）

ことぶき苑訪問介護事業所が行う業務内容について説明させていただきます。

1 営業日・営業時間

営業日及び営業時間	営業日：年中無休
営業時間	午前7時30分～午後6時30分

2 事業の概要

法人名	社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団
法人所在地	神戸市西区曙町1070
電話・FAX番号	(TEL)078-929-5655 (FAX)078-929-5688
代表者氏名	理事長 藪本 訓弘
設立年月日	昭和39年7月1日

3 事業者の概要

事業者名称	社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 ことぶき苑
事業所の所在地	兵庫県豊岡市日高町祢布1304 ことぶき苑内
法人の種類別	社会福祉法人
代表者氏名	ことぶき苑所長（管理者） 堂垣 春水
電話番号	0796-42-0430
事業者の行う他の業務	養護老人ホーム・特定施設入居者生活介護事業所 生活管理指導短期宿泊事業 短期入所・認知症対応型通所介護事業所 障害者居宅介護事業所・居宅介護支援事業所 定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所

4 事業所の概要

事業所の名称	ことぶき苑訪問介護事業所（予防給付基準）
指定番号	兵庫県指令但馬（豊健）
介護保険事業所番号	2874400464
所在地	兵庫県豊岡市日高町祢布1304
連絡先	電話（0796）42-0430 FAX（0796）42-0517
当該事業所の通常の事業実施地域	豊岡市日高町

5 職員体制

管理者	1名	（常勤兼務）	
サービス提供責任者	3名	（常勤兼務）	介護福祉士
訪問介護員	3名	（常勤兼務）	介護福祉士
	9名以上	（常勤または非常勤専従）	
			介護福祉士、ヘルパー2級等
登録ヘルパー	数名	（非常勤）	ヘルパー2級・介護福祉士

6 事業の目的および運営の方針

要支援状態にあるご利用者に対し、ご利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じてご利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資する適正な予防介護基準訪問介護サービスを提供することを目的としています。

ご利用者の心身の特性を踏まえてご利用者の意欲を高めるよう支援し、ご利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行います。

7 相談窓口・苦情対応

当事業所が提供するサービスについてご相談や苦情などがございましたら、つぎの窓口までご遠慮なくお申し出ください。

サービスの相談や苦情の窓口

ことぶき苑 訪問介護事業所	○苦情受付担当者 〔氏名〕 水島ゆかり、田中礼子 〔職名〕 サービス提供責任者
------------------	---

	<p>○苦情解決責任者</p> <p>〔氏名〕 堂垣 春水</p> <p>〔職名〕 所 長</p> <p>電話番号 (0796) 42-0430</p> <p>FAX (0796) 42-0517</p>
--	--

第三者委員会	<p>●兵庫県社会福祉事業団監事</p> <p>〔氏名〕 田村 賢一 (9:00~17:00)</p> <p>(土日祝 年末年始除く)</p> <p>電話番号 (078) 929-5655</p> <p>FAX (078) 929-5688 (24時間受付)</p> <p>●法務省 保護司</p> <p>〔氏名〕 宗野 義潔 (9:00~17:00)</p> <p>(土日祝 年末年始除く)</p> <p>電話番号 090-5887-6126</p> <p>FAX (078) 929-5688</p> <p>●江戸川町法律事務所弁護士</p> <p>〔氏名〕 吉田 邦子 (9:00~17:00)</p> <p>(土日祝 年末年始除く)</p> <p>電話番号 (078) 331-0586</p> <p>FAX (078) 331-0545</p>
--------	---

市の相談窓口	<p>●豊岡市高年介護課</p> <p>電話番号 (0796) 24-2401</p> <p>FAX (0796) 29-3144</p>
--------	---

公的な不服申し立ての窓口（兵庫県の窓口）

県民生活部健康福祉局 介護保険課	<p>神戸市中央区下山手通5丁目10番1号</p> <p>電話番号 (078) 341-7711</p> <p>FAX番号 (078) 362-9470</p>
---------------------	--

公的な不服申し立ての窓口

兵庫県国民健康保険団体 連合会	神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 電話番号 (078) 332-5601
--------------------	--

8 サービス内容

予防介護基準訪問介護サービスは、ご利用者の心身機能、環境状況等に応じて、ご利用者が可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるように配慮して、身体介護（食事・排泄・入浴等）と生活援助（調理・洗濯・掃除等）を一体的に提供するとともに、介護保険以外の代替サービスを利用する等柔軟に配慮した上で、ご利用者の意欲を高め、ご利用者のできることはご利用者が行えるよう支援します。

9 利用料

(1) 予防介護基準訪問介護費（Ⅰ）

〈週1回程度の利用が必要な場合〉		
要支援1	(月額料金)	(月額利用料)
要支援2	11,760円	1,176円

(2) 予防介護基準訪問介護費（Ⅱ）

〈週2回程度の利用が必要な場合〉		
要支援1	(月額料金)	(月額利用料)
要支援2	23,490円	2,349円

(3) 予防介護基準訪問介護費（Ⅲ）

〈(Ⅱ)を超える利用が必要な場合〉		
要支援2	(月額料金)	(月額利用料)
	37,270円	3,727円

*ご利用者のお住まいサービスを提供するために必要となる水道・ガス・電気・電話などの費用は、ご利用者のご負担となります。

*事業の実施地域を超えて行う指定居宅介護に要した交通費は、通常の事業の実施地域外を超えた地点から1キロメートル当たり20円いただくこととなります。

10 各種加算について

ア 初回加算（2000円/月）

新規に訪問介護計画作成したご利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合。

イ 介護職員等処遇改善加算（I）

基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に24.5%が加算されます。

11 お支払い方法

サービス利用月の翌月の15日までに請求書・請求明細書を発行し郵送しますので、サービス利用月の翌月末までに下記の指定の金融機関に振り込み又は、ことぶき苑訪問介護事業所へご持参ください。たじま農協口座をお持ちの方は、自動引き落としの手続きをとられますと月末に自動引き落としさせていただきます。

振り込み、自動引き落とし手数料は、ご利用者のご負担でお願いします。

ご持参される場合は、平日の9時から17時までにお問い合わせいたします。

但馬銀行	日高支店 普通預金
口座番号	7252398
口座名義人	社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 ことぶき苑 所長 堂垣 春水

12 サービスの利用方法

(1) サービス利用が決定した場合は契約を締結し、予防介護基準訪問介護計画を作成してサービスの提供を開始します。

サービス変更時・契約解除時は、居宅介護支援事業所へ連絡をお願いします。

- (2) 介護予防訪問介護の提供にあつたては、適正なサービスを提供するために、ご利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

1 3 プライバシー（個人情報）の保護

当事業所がサービスを提供する際に、ご利用者やご家族に関して当事業所が知り得た情報については、サービス担当者会議などのご利用者へのサービス提供のために必要な業務以外では決して他に漏れないようにします。サービスの提供に関わって、ご利用者の情報を他の事業者等と共有する必要があるときは、あらかじめご利用者に説明し同意書に署名捺印を頂きます。

1 4 家族等への連絡

連絡・通知等を家族に行う際、ご家族が希望される場合は同様の通知等をご家族へも行います。

1 5 契約の拒否

次の場合には申し訳ございませんが、契約をお断りすることがございます。

- (1) 事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合
- (2) ご利用者の居住地が当該事業者の通常の事業の実施地域外である場合
- (3) その他ご利用者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

1 6 サービス提供困難時の対応方法

サービス提供が困難な場合、次の対応を速やかにとらせていただきます。

- (1) 当該利用申し込みに係る居宅介護支援事業者への連絡
- (2) 他の指定訪問介護事業所の紹介
- (3) その他の必要な措置

1 7 契約の自動終了

次の場合には自動的に契約は終了します。

- (1) ご利用者が要介護認定状態となった場合
- (2) ご利用者が要介護認定等で自立と認定された場合
- (3) ご利用者がお亡くなりになった場合

(4) ご利用者が地域密着サービス及び特定施設入居者生活介護の利用を開始した場合

1 8 損害賠償保険への加入・損害賠償

当事業所は損害賠償保険に加入しており、保障内容は訪問サービス提供中の事故、サービス遂行に起因する事故への対人・対物賠償、人権の侵害、経済的損失に対して保障するものです。

ご利用者に対して当事業所の責任において賠償すべきことが生じた場合は、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

1 9 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在又は主治医に連絡がつかない場合は、必要に応じて救急車を要請させていただきます。

2 0 記録の保管

サービス提供の記録について、サービス完結後5年以上の期間を定めて保管し、記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付がご利用者本人及びご家族に限り可能です。

2 1 重要事項の変更

重要事項に変更が生じた場合、変更事項について書類を送付いたします。書類への署名、捺印により同意をいただきます。

令和 年 月 日 時 分

説明場所（自宅・事業所・その他 ）

予防介護基準訪問介護の提供にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

(事業者)

所在地 兵庫県豊岡市日高町祢布 1 3 0 4
名 称 ことぶき苑訪問介護事業所
所長（管理者） 堂垣 春水 印

(説明者)

所 属 ことぶき苑訪問介護事業所
印

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受け、訪問事業の提供に同意し「予防介護基準訪問介護計画作成依頼（変更）届出書」の提供を依頼します。

(利用者)

住 所 豊岡市日高町
氏 名 印

(利用者代理人)

住 所
氏 名 印