

## サービス内容説明書

### みその訪問介護サービス・介護予防訪問サービス・広域型訪問サービス事業

(愛知県指定 第 2376500217 号)

当事業所では、ご利用者のご家庭に訪問し、以下のサービスを提供します。

#### 1 提供するサービス

##### (1) 身体介護

- ① **入浴介助**…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- ② **排せつ介助**…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- ③ **食事介助**…食事の介助を行います。
- ④ **体位変換**…体位の変換を行います。
- ⑤ **通院介助**…通院の介助を行います。（{院内介助は除く。}

##### (2) 生活援助

- ① **調理**…ご利用者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）
- ② **洗濯**…ご利用者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）
- ③ **掃除**…ご利用者の居室の掃除を行います。（ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）
- ④ **買い物**…ご利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

ご利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

#### 2 加算対象サービス

以下のサービスは介護報酬の加算対象となっています。

- ① **初回加算** 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、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に、加算をいただきます。
- ② **緊急時訪問介護加算**  
利用者やそのご家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合に加算した利用料金をいただきます。
- ③ **特定処遇改善加算(令和 1 年 10 月より新設された処遇改善加算)**  
現行の処遇改善加算に上乗せされる形で 6.3%相当を加算させていただきます。
- ④ **介護職員処遇改善加算**  
介護職員の処遇改善相当分を別途、介護保険対象合計額に 13.7%相当の介護職員処遇改善加算がかかります。

③特定処遇改善加算 6.3%…新設された処遇改善加算の割合

④処遇改善加算 13.7%…現行の処遇改善加算の割合

---

介護保険対象合計額に加算される分 20.0%…今後に加算される割合

⑤ 介護職員ベースアップ等支援加算

令和4年10月から加算が創設され、介護報酬でまかなわれることになりました。  
介護職員改善加算を除いた介護保険料の2.4%を負担していただきます。

⑥ 特定事業所加算

厚生労働大臣が定める、体制要件・人材要件に適合した場合に以下の基本利用料金に10%を加算し、ご負担していただきます。

⑦ 中山間地域等に居住する利用者様へのサービス提供加算

中山間地域等に居住する利用者様には基本料金に5%を加算した利用料をご負担いただきます。

### 3 サービス基本利用料金

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次の通りです。

「要介護の場合」

身体介護	20分以上	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
		2,807円	4451円	6503円
生活援助	20分以上	45分未満	45分以上	
		2,052円	2,532円	

「訪問型独自サービスの場合」＊特定事業加算は加算されません。

週1回程度の介護予防訪問介護が必要とされた方	月 12,006円
週2回程度の介護予防訪問介護が必要とされた方	月 23,983円
週3回程度の介護予防訪問介護が必要とされた方（要支援2）	月 38,052円

「広域型独自サービスの場合」＊特定事業加算は加算されません。

週1回程度の広域型訪問サービスが必要とされた方	月 9,607円
週2回程度の広域型訪問サービスが必要とされた方	月 19,184円

各利用者のサービス利用料金は上記の合計金額に各利用者の負担割合（1割、2割もしくは3割）を乗じて得た金額となります。

- ① 訪問介護・介護予防訪問介護サービス・広域型訪問サービスが、介護保険の適用を受ける場合、原則として利用料の1割、2割もしくは3割をお支払いいただきます。ただし、介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い（いったん利用料の全額を支払い、その後市町村から9割分の払い戻しを受ける方法）の方法をご希望の場合は、お申し出ください。
- ② 提供を受ける訪問介護・介護予防訪問介護サービス・広域型訪問サービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。
- ③ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

④ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

⑤ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- 夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- 早朝（午前6時から8時まで）：25%
- 深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

⑥ 2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合\*は、ご利用者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

\* 2人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）

- 体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- 暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

⑦ ご利用者がまだ要介護認定及び要支援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。要支援又は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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために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。

⑧ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

#### 4 交通費

通常の事業実施地域(豊川市、新城市、豊橋市)以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合の交通費は、以下の通りとなります。

事業実施地域		
1. 豊川市 豊川市立豊川小学校区 豊川市立東部小学校区 豊川市立桜木小学校区 豊川市立三蔵子小学校区 豊川市立千両小学校区 豊川市立牛久保小学校区 豊川市立中部小学校区 豊川市立八南小学校区 豊川市立平尾小学校区 豊川市立国府小学校区 豊川市立桜町小学校区 豊川市立御油小学校区 豊川市立天王小学校区 豊川市立代田小学校区 豊川市立金屋小学校区 豊川市立豊小学校区 豊川市立一宮東部小学校区 豊川市立一宮西部小学校区 豊川市立一宮南部小学校区	2. 豊橋市 豊橋市立石巻小学校区 豊橋市立賀茂小学校区 豊橋市立下条小学校区 豊橋市立玉川小学校区 豊橋市立嵩山小学校区 豊橋市立西郷小学校区  3. 新城市 新城市立新城小学校区 新城市立千郷小学校区 新城市立東郷西小学校区 新城市立東郷東小学校区 新城市立船着小学校区 新城市立八名小学校区 新城市立庭野小学校区 新城市立鳳来中部小学校区	無料
事業所の実施地域を越える地点から、片道 5 キロメートル未満		1,000 円
事業所の実施地域を越える地点から、片道 5 キロメートル以上		2,000 円

## 5 利用料金のお支払い方法

前記利用料金につきましては1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 26 日までに銀行口座自動引落の(三菱東京 UFJ 銀行の「マルチバンク口座振サービス」による)方法でお支払いください。なお、26 日が銀行の営業日でない場合は翌営業日となります。(他のお支払い方法をご希望の方は、お申し出ください。また、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。)

## 6 利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前日以前に、ご利用者の都合により、訪問介護・介護予防訪問介護サービスの利用日時中止又は変更もしくは居宅サービス計画書の記載されている範囲内で、新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の 2 日前までに事業者にお申し出ください。

② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	自己負担相当額

③ サービス利用の変更・追加の申し出に対しては、訪問介護員の稼働状況により、ご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

④ 天候等(台風・大雨・大雪・地震等)により、訪問介護援助にお伺いする事が困

難な場合には援助の時間調整をお願いすることがあります。

## 7 担当の職員

- ① 担当する訪問介護員は、以下の通りです。


- ② 職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

## 8 担当職員の変更

- ① ご利用者は担当の訪問介護職員の変更を申し出ることができます。この申し出があった場合、事業所はできる限りご利用者の要望にお応えするように努めます。
- ② 当事業者は、担当の訪問介護職員の都合により、担当の訪問介護職員を変更することがあります。この場合には、事前にご利用者に通知いたします。

## 9 訪問介護員の禁止行為

- ① 医療行為
- ② ご利用者及びその家族等からの規定外の金品等の授受
- ③ ご利用者の家族等に対する訪問介護・介護予防訪問介護サービスの提供
- ④ 飲酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ ご利用者及びその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥ その他ご利用者及び家族等に行う迷惑行為

## 10 虐待に関する事項

- ① 事業者は、利用者及び障害児の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、訪問介護員等はサービス提供中に利用者に対する虐待等を発見した場合は管理者に報告しなければならない。
- ② 管理者は前項の報告があった時は直ちに事業者に報告するとともに居住する市町村に報告するものとする。

訪問介護事業・介護予防訪問サービス・広域型訪問サービス事業

重 要 事 項 説 明 書

(みその訪問介護サービス 愛知県指定 第 2376500217 号)

当事業者がご利用者に対する訪問介護・介護予防訪問介護サービス・広域型訪問サービスを提供するにあたり、厚生省令第 37 号第 8 条に基づいて、当事業者がご利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者

事業者名称	社会福祉法人美竹会
主たる事務所の所在地	豊川市金沢町稲場 7
法人種別	社会福祉法人
代表者名	竹生 吉信
電話番号	0533-93-1712

介護保険法令に基づき愛知県知事から指定を受けている事業所名称 (指 定 番 号)	各事業所につき介護保険法令に基づき愛知県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類
みその訪問介護サービス (愛知県第 2376500217 号)	訪問介護・介護予防訪問介護
みその訪問入浴サービス (愛知県第 2376500225 号)	訪問入浴介護
みその居宅介護支援事業所 (愛知県第 2376500191 号)	居宅介護支援事業所
デイサービスセンターみその (愛知県第 2376500423 号)	通所介護
グループホームみその (愛知県第 2372601076 号)	認知症対応型共同生活介護
小規模多機能ホームみその (愛知県第 2392600025 号)	小規模多機能型居宅介護
地域密着型特別養護老人ホームみその (愛知県第 2392600132 号)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
ショートステイみその (愛知県第 2372602074 号)	短期入所者生活介護・介護予防短期入所者生活介護
みその定期巡回訪問サービス (愛知県第 2392600280 号)	定期巡回・随時対応訪問介護看護

2 ご利用の事業所

事業所の名称	みその訪問介護サービス
指定番号	愛知県第 2376500217 号
所在地	豊川市金沢町稲場 7
電話番号	0533-92-2035

### 3 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険の趣旨に従い、ご利用者がその居宅において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う
運営の方針	事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができるよう配慮する。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

### 4 職員の職種、人数及び職務内容

＜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。

職 種		常勤	非常勤	常勤 換算	指定 基準	職務の内容
1. 管理者		1	0	1	1 名	従業者、業務の一元管理
2. サービス提供責任者		4	1	4.6	3 名	利用申込の調整、訪問介護員技術指導、訪問介護計画作成
3. 訪問介護員		7	21	9.5	2.5 名	訪問介護サービスの実施
上記 2・3 の資格内訳	(1)介護福祉士	6	12			
	(2)訪問介護養成研修 1 級 (ヘルパー 1 級) 課程修了者	1	0			
	(3)訪問介護養成研修 2 級 (ヘルパー 2 級) 課程修了者	0	9			
		0	0			

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

### 5 営業日

営 業 日	毎日、但し、12/29～1/3 までを除く
営業時間	午前 7 時～午後 10 時

### 6 利用料(「サービス内容説明書 3 サービス料金」を御参照下さい)

### 7 苦情申立窓口

ご利用相談窓口	窓口担当者	竹生和史
	ご利用時間	月曜日～金曜日 午前 9 時～午後 6 時
	ご利用方法	(電話) 0533-93-1712 (FAX) 0533-93-7437 (E-mail) info@misono.or.jp

## 8 行政機関その他苦情受付機関

愛知県国民健康保険団体連 合会 介護保険室	所在地 名古屋市東区泉一丁目6番5号 電話番号 052-971-4165 FAX 052-962-8870 受付時間 午前9時から午後5時
愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 名古屋市東区白壁1丁目50番地 電話番号 052-212-5515 FAX 052-212-5514 受付時間 午前9時から午後5時
東三河広域連合 介護保険課	所在地 豊橋市八町通二丁目16番地豊橋職員会館5階 電話番号 0532-26-8471 FAX 0532-32-8475 受付時間 午前9時から午後5時

## 9 事故発生した場合の対応

みその訪問介護サービスの提供時に、ご利用者様に事故が発生した場合には、直ちに、ご家族、東三河広域連合及び関係市町村に連絡するとともに、必要な処置を講じます。なお下記保険に加入しています。

損害賠償	保険名	介護社会福祉事業者総合保険
責任保険	保障の概要	対人対物その他 1名1事故上限1億円 等

## 10 その他

提供するサービスの第三者評価（外部）についての実施状況

当事業所は外部機関による、サービスの第三者評価は受けておりません。

## 11 緊急時の対応

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従うとともに、緊急連絡先に連絡いたします。

利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称	白谷医院
	院長名	白谷祐巳
	所在地	豊川市一宮町下新切 157-3
	電話番号	0533-93-2310
	診療科	泌尿器科、内科
	入院設備	無し
	救急指定の有無	有り
	協力内容	1,サービス提供に対する医学的見地から指導助言を受ける。2.利用者の病状に急変が生じた場合(主治医が不在で意見を伺えない場合)、その他必要な場合連絡を行い必要な指示を受ける。3.救急搬送先の指導を受ける
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	