

介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業 重要事項説明書

〔令和 8年 6月 1日現在〕

1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 川口市社会福祉協議会
代表者役職・氏名	会長 岡村 ゆり子
本社所在地・電話番号	川口市青木3-3-1 048-252-1294
法人設立年月日	昭和53年3月9日

2 サービスを提供する事業所の概要

(1) 事業所の名称等

名 称	川口市社会福祉協議会
事業所番号	訪問介護 介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業 (介護予防訪問介護相当) (事業所指定番号1170200123)
所在地	〒334-0013 川口市南鳩ヶ谷6-8-16 (やすらぎ会館内)
電話番号	048-285-6106
FAX番号	048-285-0905
通常の事業の実施地域	川口市

(2) 事業所の営業時間等

営業日	月曜日から金曜日 (但し、国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時15分 (但し、特別な事情がある場合においてはこの限りではない)
連絡体制	電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとる

(3) 事業所の勤務体制

職 種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	<ul style="list-style-type: none"> 従業者と業務の管理を行います。 従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	常勤 1人
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> 個別サービス計画を作成し利用者へ説明し、同意を得ます。 サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連携を図ります。 	常勤 4人以上

	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ・居宅介護支援事業者に対して、把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他必要な情報を提供します。 ・訪問介護員の業務の実施状況を把握し、訪問介護員の業務管理を実施します。 ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。 	
訪問介護員	個別サービス計画に基づき、訪問介護のサービスを提供します。	常勤 1人以上 非常勤 15人以上

3 サービス内容

身体介護	<p>利用者の身体に直接接触して介助するサービス、利用者の日常生活動作能力や意欲の向上のために利用者とともに行う自立支援のためのサービスを行います。</p> <p>(排泄介助、食事介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助)</p>
生活援助	<p>家事を行うことが困難な場合に、利用者に対して、家事の援助を行います。</p> <p>(調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣類の整理)</p>

4 利用料、その他の費用の額

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用料

ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として介護保険負担割合証に記載された割合の額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

※地域区分別1単位当たりの単価10,70円(5級地)

訪問型サービス費－1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)

サービス内容	基本利用料	利用者負担額		
		1割	2割	3割
1週に1回程度の場合	1月につき 12,583円	1,259円	2,517円	3,775円
1週に2回程度の場合	1月につき 25,134円	2,514円	5,027円	7,541円
1週に2回を超える程度の場合	1月につき 39,878円	3,988円	7,976円	11,964円

イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

※ 月額での計算の際には、端数処理を行いますので金額に多少の違いがあります。

①加算の基準に適合していると市に届け出ている加算

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額
介護職員等処遇改善加算Ⅰ・ロ	介護職員の賃金の改善等を実施し、複数のキャリアパス要件に適合し、職場環境等要件を満たし、処遇改善の取組についてホームページへの掲載等にて見える化を行い、生産性向上や協働化に取り組んでいる場合	1月につき	全ての利用者負担額の 28.7%

②サービスの実施による加算

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額		
			1割	2割	3割
初回加算	新規に個別サービス計画を作成した利用者に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか、他の訪問介護員に同行した場合	1月につき 2,140円	214円	428円	642円
生活機能向上連携加算Ⅰ	訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーションの理学療法士等とサービス提供責任者が共同して個別サービス計画を作成した場合(初回の訪問介護から3か月間を限度)	1月につき 1,070円	107円	214円	321円
生活機能向上連携加算Ⅱ	訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーションの理学療法士等に加えリハビリテーションを実施する医療提供施設(原則として許可病床200床未満)の理学療法士等とサービス提供責任者が共同して個別サービス計画を作成した場合(初回の訪問介護から3か月間を限度)	1月につき 2,140円	214円	428円	642円

(2) 交通費

通常の事業の実施地域にお住まいのかたは無料です。

それ以外の地域で、訪問介護員が訪問する場合、その交通費の実費をご負担していただきます。

なお、自動車・原動機付自転車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、1キロメートル当たり50円を請求します。

(3) その他

① 利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。

② 通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費は、実費相当を請求します。

③ 低所得世帯については、利用料の減免措置があります。

5 利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

(1) 請求方法

① 利用者負担額、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求します。

② 請求書は、利用月の翌月末日までに利用者あてにお届けします。

(2) 支払い方法等

① 請求月の翌月12日（その日が土日国民の休日にあたる場合は翌日）までに、下記のいずれかの方法でお支払いください。

- ・利用者が指定する口座からの自動振替
- ・現金払い

② お支払いを確認しましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管してください。医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。

6 秘密の保持

(1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。

(3) 利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切に取扱います。

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、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、家族、介護支援専門員（又は地域包括支援センター）等へ連絡をいたします。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
緊急連絡先 (家族等)	氏 名	
	電 話 番 号	

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者（又は地域包括支援センター）等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
保険名	社協の保険

9 虐待に関する事項

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者及び責任者を設置します。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）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。

虐待に関する責任者	齊藤 徹（管理者）
虐待に関する担当者	中藪 知子（サービス提供責任者）

10 身体拘束等の禁止について

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保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」といいます）を行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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を得ない理由その他の必要な事項を記録します。

当事業所は、身体拘束等の適正化のため、次の措置を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、検討結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

11 衛生管理について

当事業所は、従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行い、また、設備及び備品等について、衛生的な管理を行います。

感染症が発生し、又はまん延しないように、次の措置を講じます。

- (1) 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定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12 業務継続計画の策定について

当事業所は、感染症や非常災害の発生において、利用者に対するサービス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（以下「業務継続計画」といいます）を策定し、必要な措置を講じます。

事業所は、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実施します。また、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

13 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。
 - ・ 苦情があった場合、直ちに苦情相談窓口担当者及び訪問介護事業所所長が利用者と連絡を取り、詳しい事情を確認するとともに、サービス提供責任者及び直接担当した訪問介護員からも事情を確認します。
 - ・ 関係者で苦情内容を検討し、対応方法を検討します。
 - ・ 検討結果に基づき、速やかに利用者に対応を行います。
 - ・ 苦情の内容、処理結果について記録し、簿冊に保管し、再発防止に役立てます。

(2) 苦情相談窓口

担 当	管理者 齊藤 徹
電話番号	048-285-6106
受付時間	午前8時30分から午後5時15分
受 付 日	月曜日から金曜日 (但し、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く)

市町村の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

川口市 長寿支援課	048-258-1110
-----------	--------------

1.4 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	あり	結果の開示	なし
第三者による評価の実施状況	なし		

1.5 サービスの利用に当たっての留意事項

サービスのご利用に当たってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) 訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い
- ③ 利用者以外の家族のためのサービス提供
- ④ 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障がないもの（草むしり、花木の水やり、犬の散歩等）
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（家具・電気器具等の移動等、大掃除等）
- ⑥ 利用者の飲酒時及び酩酊時のサービスの提供
- ⑦ 酒・たばこなど、嗜好品の買い物

(2) 金品や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

(4) ハラスメントについて

- ① 事業所は、適切な指定訪問介護等の提供を実現するために、職場及び介護現場におけるハラスメント行為により従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。
- ② ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。下記のような行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づき介護サービスの提供を停止させていただく事があります。
 - ア 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシュアルハラスメント行為
 - イ 特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
 - ウ 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
 - エ 長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その他行為

令和 年 月 日

介護予防・日常生活支援総合事業第一号訪問事業の提供開始に当たり、利用者に対して、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 川口市青木3-3-1
法人名 社会福祉法人 川口市社会福祉協議会
代表者名 会長 岡村 ゆり子 印

説明者

事業所名 川口市社会福祉協議会

氏 名 印

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意しました。

利用者 住所

氏名 印

(代理人) 住所

氏名 印