

fukucier 福島訪問介護 重要事項説明書

1 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	一般社団法人 fukucier fukucier 福島訪問介護
代表者氏名	管理者 宮戸智美
所在地	960-8001 福島市天神町 10 番 5 号ガーデンハウス天神 103 号室
電話番号	024-573-9707
FAX番号	024-573-9708
事業所番号	0770106433
サービスを提供できる地域※	福島市、伊達市

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制及び職務の内容

職種	資格	常勤	備考
管理者	介護職員初任者研修 介護福祉士 等	1名以上	兼務
サービス提供責任者	介護福祉士 等	1名以上	兼務
訪問介護員等	介護職員初任者研修 介護福祉士 等	2.5名以上	兼務

【管理者の職務】

管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する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。

【サービス提供責任者の職務】

- ①訪問介護計画（介護予防訪問介護計画）又は予防訪問介護相当サービスにあっては第1号訪問事業計画の作成・変更等を行い、利用の申込みに係る調整を行います。
- ②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、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等居宅介護支援事業者等との連携を行います。
- ③訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達し、業務の実施状況を把握します。
- ④訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理、研修、技術指導その他サービス内容の管

理について必要な業務等を実施します。

【訪問介護員等】

訪問介護及び予防訪問介護相当サービスの提供に当たります。

【事務職員】

事業の実施に当たって必要な事務を行います。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	8時30分から17時30分
休業日	国民の祝日や年末年始等

2 当事業所の特徴等

(1) 運営の方針

【指定訪問介護】

指定訪問介護の基本方針として、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を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います。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、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ものとします。

【予防訪問介護相当サービス】

予防訪問介護相当サービスの基本方針として、利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、ご利用者様の意欲を高めるための適切な働きかけを行うとともに、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。

予防訪問介護相当サービスの実施手順に関する具体的方針として、サービス提供の開始に当たり、利用者の心身状況等を把握し、個々のサービスの目標、内容、実施期間を定めた個別計画を作成するとともに、個別計画作成後、個別計画の実施状況把握（モニタリング）をし、モニタリング結果を総合事業にあっては第1号介護予防支援事業者へ報告することとします。

予防訪問介護相当サービスの提供に当たっては、ご利用者様の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、ご利用者様のできることはご利用者様が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとします。

(2) サービス利用のために

事 項	備 考
介護従事者の変更	変更を希望される方はお申し出ください。
従業員への研修の実施	年 12 回程度 研修（外部における研修を含む）を実施します。
サービスマニュアル	サービスマニュアルに添った適切なサービスを提供します。
その他	

3 サービスの内容

（1）身体介護

入浴・排せつ・食事等の介護を行います。

（2）生活援助

調理・洗濯・掃除・買物等日常生活上の世話を行います。

（3）予防訪問介護相当サービス

要支援状態の維持、改善もしくは要介護状態となることの予防を目的とした身体介護や生活援助等の支援を行います。

4 利用料金

（1）利用料

訪問介護費		単位数	利用料			
			10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
身体介護	20 分未満	163	1,630 円	163 円	326 円	489 円
	20 分以上 30 分未満	244	2,440 円	244 円	488 円	732 円
	30 分以上 1 時間未満	387	3,870 円	387 円	774 円	1,161 円
	1 時間以上	567	5,670 円	567 円	1,134 円	1,701 円
	1 時間を超えて 30 分を 増すごとに	82	820 円	82 円	164 円	246 円
生活援助	20 分以上 45 分未満	179	1,790 円	179 円	358 円	537 円
	45 分以上	220	2,200 円	220 円	440 円	660 円
身体介護に 引き続き生 活援助を行 った場合	身体介護の後に行う生活援 助が 20 分を超えて 25 分を 増すごとに (195 単位を上限とする)	65	650 円	65 円	130 円	195 円

介護予防訪問介護費	単位数	利用料				
		10割	1割負担	2割負担	3割負担	
訪問介護相当 サービスⅠ	週1回程度の利用	1,176	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
訪問介護相当 サービスⅡ	週2回程度の利用	2,349	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
訪問介護相当 サービスⅢ	週2回程度を超える利用	3,727	37,270円	3,727円	7,454円	11,181円

その他加算	単位数	利用料				
		10割	1割負担	2割負担	3割負担	
初回加算	1月につき	200	2,000円	200円	400円	600円
緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	100	1,000円	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1月につき	100	1,000円	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	200	2,000円	200円	400円	600円
特定事業所加算	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数					
	要件	特定事業所加算の単位数		利用料(10割分)		
加算(Ⅱ)	体制要件、人材要件をすべて満たす対象事業所	介護報酬総単位数 ×10%		左の単位数×1単位の単価		
介護職員等処遇改善加算	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数					
	要件	処遇改善加算の単位数		利用料(10割分)		
加算(Ⅰ)	キャリアパス要件及び定量的要件をすべて満たす対象事業所	介護報酬総単位数 ×24.5%		左の単位数×1単位の単価		

※緊急訪問介護加算については、介護予防訪問介護での算定はありません。

※平常の時間帯(午前8時～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。

- ・夜間(午後6時～午後10時)又は早朝(午前6時～午前8時)の場合：25%増し
- ・深夜(午後10時～午前6時)の場合：50%増し

※2人の訪問介護員でサービスを行う必要がある場合には、ご利用者様の同意のうえで、通

常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

(2) その他の料金

介護保険給付対象外の サービス利用料金		税抜	税込	備考
キャンセル料	訪問サービスキャンセルの場合	1,000円	1,100円	前日17時までにご連絡いただいた場合、キャンセル料金なし
交通費	実施地域を越えた場合	実費	実費	1kmあたり15円(税抜)の徴収

(3) 料金の支払い方法

末日締めの翌月27日(土日祝日の場合は、翌日)に、ご指定の金融機関より自動振替となります。

5 サービス内容に関する苦情

(1) 常設の窓口

①連絡先

電話番号：024-573-9707

FAX：024-573-9708

メール：hyper@fukucier.com

②受付時間

月曜日～金曜日(国民の祝日や年末年始等は除く)

午前8時30分～午後5時30分

(2) 担当者

①窓口担当者職氏名：訪問介護員 田村裕美

②苦情解決責任者職氏名：管理者 宮戸智美

(3) 第三者機関として、苦情申出者に提示する機関

①福島市健康福祉部 介護保険課 介護給付係

電話番号：024-525-6587 FAX：024-526-3678

②福島県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口

電話番号：024-528-0040

受付時間：午前9時～午後4時まで(土・日・祝日を除く)

③社会福祉法人福島県社会福祉協議会 運営適正化委員会

相談日時：月曜日から金曜日の午前9時～午後4時30分(祝日・年末年始を除く)

電話番号・FAX：024-523-2943

7 緊急時の対応方法

(1) 訪問介護員等は、事業の提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治の医師に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する等必要な措置を講じます。

主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	()
	連絡先	

(2) 対応可能時間等

対応日	月曜日から金曜日
対応時間	8時30分から17時30分
休業日	国民の祝日や年末年始等

(3) 事業所の電話番号等

連絡先

電話番号：024-573-9707
FAX：024-573-9708
メール：hyper@fukucier.com

8 事故発生時の対応

(1) ご利用者様に対するサービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに市町村およびご利用者様のご家族ならびにご利用者様に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

(2) ご利用者様に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかにご利用者様に対して損害を賠償します。

(3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(4) 事業所に連絡するとともに、ご利用者様の主治医または医療関係への連絡を行い、医師の指示に従います。

9 虐待防止に関する事項

(1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとします。

①虐待を防止するための従事者に対する研修の実施

- ②利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③その他虐待防止のために必要な措置

（2）事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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するものとします。

10 個人情報の取扱いに関する事項

- （1）事業所は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。
- （2）事業所が得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとする。

11 秘密保持に関する事項

- （1）従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するものとします。
- （2）従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とするものとします。

12 福祉サービス第三者評価の実施の有無

第三者評価の実施状況	あり	実施期間名称	
		実施日	
		結果の開示	
○	なし		

13. 附則

令和 5年 12月 1日 策定
令和 6年 4月 1日 改定
令和 6年 6月 1日 改定
令和 6年 7日 1日 改定

訪問介護サービス・予防訪問介護相当サービスの提供の開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者

＜事業者名＞ 一般社団法人 f u k u c i e r
f u k u c i e r 福島訪問介護 (指定番号 : 0770106433)

＜住 所＞ 福島市天神町 10 番 5 号ガーデンハウス天神 103 号室

＜責任者氏名＞ 代表理事 小林 しのぶ

＜説明者氏名＞

私は、本書面により、事業所から訪問介護サービス・予防訪問介護相当サービスについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者

＜住 所＞

＜氏 名＞ 印

(本人が自署した場合は押印不要)

(代理人)

＜住 所＞

＜氏 名＞ 印