

認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
[南ひこねグループホーム翔裕館]
重要事項説明書

株式会社サンガジャパン
南ひこね翔裕館

南ひこねグループホーム翔裕館 重要事項説明書

1. 法人及び施設の概要

法人名 : 株式会社サンガジャパン
代表者 : 代表取締役 山口智博
事業所名 : 南ひこねグループホーム翔裕館
指 定 : 認知症対応型共同生活介護 第2590200388号
 : 介護予防認知症対応型共同生活介護
開 設 : 令和3年1月1日
定 員 : 9名 【1ユニット9名】
所在地 : 彦根市平田町788
 Tel 0749-21-5530 Fax 0749-21-5540

2. 運営方針

- (1) 利用者の心身機能の状態を把握し、自立支援の観点に立ったサービスを提供します。
- (2) 心身、生活機能の回復もしくは低下の予防を行う為に、サービス計画を作成し、計画に沿ったサービスを提供します。
- (3) 上記計画に基づき目標が達成できるよう効果的で効率的なサービスを提供します。
- (4) 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、心身の状況に応じた自主的且つ意欲的な共同生活がおくれるよう援助するものとします。
- (5) サービスの実施にあたっては関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関、地域包括支援センター、地域住民と密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとします。

3. 利用者及び、利用者代理人の権利

利用者及び利用者代理人は、事業所のサービスを受けることに関して、以下の権利を有し、または、これらの権利を行使することにより利用者はいかなる不利益を受けることはないこととします。

- (1) 個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を保った生活ができること。
- (2) 生活歴が尊重され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること。
- (3) 適切な医療を受けることについて支援を受けられること。
- (4) 地域社会の一員としての社会生活、選挙その他一般市民としての行為を行えること。
- (5) 暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと。
- (6) 生活やサービスについて職員に要望・苦情を自由に伝えることができること。
- (7) 苦情等について専門家又は第三者機関の支援を受けること（苦情受付窓口等は重要事項説明書に記載）。
- (8) 事業所が保持している利用者の個人情報の開示請求ができること。

4. 職員配置

本事業所は、介護保険法に定める人員配置基準を満たしています。

職 種	配 置 数
1. 管理者	1名
2. 計画作成担当者	1名
3. 介護職員	6名以上
4. 看護職員	1名以上

5. 本事業所が提供するサービスと利用料金

本事業所では、利用者個々に対して介護計画を立案し、計画に基づき以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付対象となるサービスの概要

- ① 入 浴 : 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ② 排 泄 : 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。
- ③ 機能訓練 : 利用者の心身の状況に応じて、日常生活に必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- ④ 健康管理 : 当社の看護師又は訪問看護ステーションが介護職員と協力して、主治医または医療機関と連携して、健康管理を行います。
- ⑤ 介護予防 : 主治医または医療機関、地域包括支援センター等と連携して、介護職員が口腔機能向上、転倒予防、栄養改善の視点からケアを行います。

(2) 介護保険の給付対象となるサービスの利用料金

別紙（利用料金一覧）

(3) 介護保険の給付対象とならないサービスの概要と利用料金

別紙（利用料金一覧）

(4) 夜間の体制：専任の夜勤者を各ユニット1名配置しています。

①その他自立への支援

- ・寝たきり防止のためにできる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう適切な整容が行われるよう援助します。

6. 利用保証金について

契約書第12条に定めるとおり、グループホーム利用に際し195,000円の入居保証金を無利子で事業所に預けていただきます。入金確認後、預り証を発行いたします。

なお、入居保証金は契約終了の際全額返還いたしますが、原状復帰費用や利用料等に係る債務等がある場合は清算を優先し、残金を返還するものとします。

7. 利用料金の支払い方法

介護保険給付に係る利用者負担金（介護報酬告示上の額：1割、2割または3割分）は、1ヶ月ごとに計算し翌月15日頃までに請求しますので、翌月27日までにお支払い下さい。

1ヶ月に満たない期間の利用料金等は以下の通りとなります。

- ・月の途中で入居した場合の「専用居室利用料（家賃）、共益費、管理費」は、日割り計算するものとする。
- ・月の途中で退居した場合の「専用居室利用料（家賃）、共益費、管理費」は、日割り計算するものとする。

とする。但し、荷物搬出終了日を持って退居日とする。

お支払方法につきましては、自動引き落としを原則とさせていただきますが、銀行振込若しくは現金支払いも方法も取り扱いさせていただきます。但し、銀行振込の場合の振込手数料はご利用者の負担となります。

8. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合、利用者のご希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

これは、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院を義務づけるものでもありません。

<協力医療機関及び協力歯科医療機関>

医療機関名	医療法人 五心会 ひらたクリニック
所在地	滋賀県彦根市平田町448-1
診療科	内科

医療機関名	医療法人悠悠会 いそクリニック
所在地	滋賀県米原市磯 1729-1
診療科	歯科

9. 緊急時（急変時）の対応について

利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに家族並びに主治医、当社の看護職員またはあらかじめ定められた医療機関へ連絡・緊急受診を行うなどの必要な処置を講じます。

また、夜間帯は職員配置が日中より少ないため、緊急連絡体制を確立しています。

10. 非常災害対策について

当施設では、自然災害、火災、その他防災対策について、計画的な防災訓練と設備の改善を図り、利用者の安全に対して万全を期します。

防災訓練の実施は、具体的計画を立て、非常災害に備えるため、避難、救出その他必要な訓練を年2回以上行います。

11. 事故発生時の対応

事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに彦根市その他市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、賠償すべき事故が発生した場合は、協議の上速やかに損害賠償を行います。なお、事故の状況等については、関係市町村に報告いたします。

12. 虐待防止に関する事項

1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待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る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（利用者の家族等高齢

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するものとする。

13. 身体拘束

事業所は、サービスの提供にあたって、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合は、次の事項を実施するものとする。

- (1) 身体拘束を行う場合は、管理者を中心とした事業所全体で検討し、やむを得ず身体拘束を実施する場合は、次の手順による説明書を作成し、家族へ説明・同意を得る。
 - ① 利用者がいかなる状態であるかの客観的解説
 - ② 当該事業所で行いうる介護手法での対応が困難な理由
 - ③ 今後の当該利用者に対する介護の方針
 - ④ 具体的な身体拘束の内容とその手段についての解説
- (2) 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、完結の日から5年間保存する。
- (3) 身体拘束中は常に事業所全体で解除するための検討を行う。
- (4) 身体拘束の適正化
 - ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底を図る。
 - ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ③ 身体的拘束等の適正化のため、研修(新規採用時及び年間研修計画に位置付け)を2回以上実施する。

14. 衛生管理及び感染症の対策等

- 1 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。
- 2 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の各号に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。
 - (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おおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
 - (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業員に対し、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する。

15. 業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、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介護予防認知症対応型共同生活介護ならびに指定認知症対応型共同生活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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所は、従業員に対し、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(年1回以上)に実施するものとする。
- (3) 事業所は、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うものとする。

16. グループホームの退居について（契約の終了）

下記の場合契約は終了し退居していただくことになります。

（１）利用者からの退居申し出（契約解除）

利用者はいつでも契約の解除を申し出、退居することができます。ただし、退居を希望する場合は前もって解約届の提出をお願いします。

（２）下記の場合は自動的に契約解除となり退居していただくことになります。

- ① 利用者が介護保険施設へ入所した場合。
- ② 利用者が死亡した場合。
- ③ 利用者が要介護認定により自立・要支援１と判定された場合。
- ④ 利用者が診療所や病院に入院し、３カ月を超える期間治療等が必要となった場合又は、見込まれる場合。
- ⑤ 事業者が解散命令や破産した場合等やむを得ない事由でホームを閉鎖した場合。
- ⑥ 天変地異その他の事由により施設が滅失、重大な毀損によりサービス提供が不可能になった場合。
- ⑦ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は辞退した場合。

（３）下記の場合、事業者は利用者に対し、３０日の予告期間において、文書で通知することにより本契約を解除できます。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく２カ月以上遅延し、支払うよう催告したにもかかわらず１０日以内に支払われない場合。
- ② 利用者が事業者や他の入居者に対し契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。

（４）下記の場合は即時に契約を解除し退居することができます。

- ① 介護保険給付対象外の利用料の変更に同意できない場合。
- ② 事業者もしくはサービス従事者（職員）が正当な事由なく、契約書に定めるサービスの提供を実施しない場合。
- ③ 事業者もしくはサービス従事者（従事者であった者）が守秘義務に違反した場合。
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑤ 他の利用者が利用者本人の身体・財産・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合に、事業者が適切な対応を取らない場合。

17. 身元引受人

当施設へ入居される場合、利用者のご家族等の身元引受人を求めます。

身元引受人は、入居契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務について、利用者と連帯して履行の責任を負います。ただし、その極度額は１００万円を上限とする。

また、特に死亡等により契約が終了した際の、利用者の所持品等、残置物をお引き取り願います。

18. 苦情窓口の設置について

当施設における運営について苦情等がある場合、下記にお申し出下さい。

《事業所》

☆ 苦情受付窓口（担当者）……南ひこねグループホーム翔裕館 管理者

☆ 連絡先 …… ０７４９－２１－５５３０

その他 …… 投書箱を設置します。皆様のご意見等を遠慮なく投函下さい。

《運営法人（(株)サンガジャパン西日本支社）》

☆ 苦情受付窓口…… (株) サンガジャパン西日本支社

☆ 連絡先 …… 075-256-8700

《行政関係》

・彦根市 高齢福祉課

電話番号：0749-24-0828

・滋賀県国民健康保険団体連合会

電話番号：077-510-6605 (苦情相談窓口)

☆苦情を処置するために講ずる措置の概要は別紙参照下さい。

19. 利用者の意見を把握する体制、第三者による評価の実地状況等

意見書等、利用者・ご 家族の意見等を把握す る取組の状況	① あり	実地日	
		結果の開示	①あり 2なし
	2 なし		
第三者による評価の実 地状況	① あり	実地日	令和4年12月20日
		評価機関名	滋賀県社会福祉会
		結果の開示	①あり 2なし
	2 なし		

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービス・介護予防認知症対応型共同生活介護サービスについて、本書面にに基づき重要事項と外部評価結果及び利用料金の説明を行いました。

説明者 職 名 _____
氏 名 _____ 印 _____

私は、認知症対応型共同生活介護サービス・介護予防認知症対応型共同生活介護サービスについて、本書面にに基づき事業者から重要事項と外部評価結果及び利用料金の説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

本人 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____

①身元引受人 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
利用者との関係 _____

②身元引受人 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
利用者との関係 _____

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	南ひこねグループホーム翔裕館
申請するサービス種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護

1. 利用者からの相談または苦情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として、下記窓口を設置する。相談担当者が不在の時は、基本的事項については、本事業所職員が苦情に対応できるように体制を整えるとともに、事後に担当者が責任を持って対応する。

担当者： 南ひこねグループホーム翔裕館 管理者
連絡先： 電話 0749-21-5530

担当者： (株)サンガジャパン西日本支社
連絡先： 電話 075-256-8700

(その他の苦情等の相談窓口)

彦根市 高齢福祉課
電話番号：0749-24-0828

滋賀県国民健康保険団体連合会
電話番号：077-510-6605（苦情相談窓口）

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

①苦情があった場合には、相談担当者が面接を行うなどして、詳しい事情を聞く。
②相談担当者は、上記の内容を所定の「苦情事故発生報告書」によりサンガジャパン西日本支社に報告の上、処理内容を決定し、速やかに申立者に連絡する。
③上記によっても苦情処理を行えない場合には、事業所として検討会議を開催し、処理内容を決定する。
④苦情の内容、処理結果について「苦情事故発生報告書」に記録した上保管し、再発防止に役立てる。

3. その他の参考事項

上記に記載した以外の対応措置については、その都度事業所内で検討し、利用者の立場に立って処理する。

介護保険の対象となるサービスの利用料金は、下記のとおり介護保険法に定める単位数に地域単価を乗じた額の合計額となります。

該当に ○印	利用者の介護度とサービス利用料	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
○	基本単位（1日あたり）	761 単位	765 単位	801 単位	824 単位	841 単位	859 単位
○	初期加算	30 単位/1 日（入所後 30 日間のみ）					
	協力医療機関連携加算	40 単位/1 月（要支援 2 は加算なし）					
	医療連携体制加算(I)イ	59 単位/1 日（要支援 2 は加算なし）					
	医療連携体制加算(I)ロ	49 単位/1 日（要支援 2 は加算なし）					
	医療連携体制加算(I)ハ	39 単位/1 日（要支援 2 は加算なし）					
	医療連携体制加算(II)	5 単位/1 日（要支援 2 は加算なし）					
	口腔衛生管理体制加算	30 単位/月 歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアの技術的助言・指導を月 1 回以上行い、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成する					
	サービス提供体制強化加算（I）	22 単位/日 介護職員総数の 70%以上が介護福祉士である。「又は」勤続 10 年以上の介護福祉士が 25%以上いる。					
	サービス提供体制強化加算（II）	18 単位/日 介護職員総数の 60%以上が介護福祉士である。					
	サービス提供体制強化加算（III）	6 単位/日 勤続 7 年以上の職員が 30%以上いる。「又は」介護職員総数の 75%以上が常勤職員である。「又は」介護職員総数の 50%以上が介護福祉士である。					
	夜間支援体制加算（I）	50 単位/日 夜勤を行う介護職員および宿直勤務の者の合計数が 2.0 以上					
	夜間支援体制加算（II）	25 単位/日 夜勤を行う介護職員および宿直勤務の者の合計数が 1.9 以上 夜勤時間帯を通じて利用者の動向を検知できる見守り機器を利用者の 10%以上に設置					
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日（入所日から 7 日を上限）ショートステイ申請の場合					
	認知症専門ケア加算（I）	3 単位/日 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が、利用者の 1/2 以上 認知症介護実践者リーダー研修修了者 1 名配置					
	認知症専門ケア加算（II）	4 単位/日 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が、利用者の 1/2 以上 認知症介護指導者研修修了者 1 名配置					
	認知症チームケア推進加算（I） ※認知症専門ケア加算未算定時	150 単位/月 日常生活自立度Ⅱの入居者の割合が 50%以上 認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を 1 人以上 配置しチームを組み、対象者個別にチームケアを実施					
	認知症チームケア推進加算（II） ※認知症専門ケア加算未算定時	120 単位/月 日常生活自立度Ⅱの入居者の割合が 50%以上 認知症介護に係る専門的な研修修了者を 1 人以上 配置しチームを組み、対象者個別にチームケアを実施					

該当者がおられる場合算定する加算（該当される場合、別途ご説明をさせていただきます。）

該当に ○印	加算種類	単位数と要件
	入院時費用	246 単位/日（月 6 日を限度とする）
	看取り介護加算 （看取りを行った場合に必要になります）	72 単位/日（看取りの対応）死亡日以前 31 日以上 45 日以下 144 単位/日（看取りの対応）死亡日以前 4 日以上 30 日以下 680 単位/日（看取りの対応）死亡日前日及び前々日 1280 単位/日（看取りの対応）死亡日
	若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日
	退居時相談援助加算	250 単位/回 利用者が退居し医療機関に入院する場合 当該医療機関に対し利用者の同意を得て、心身状況、生活歴等の情報を提供した上で利用者の紹介を行った場合 400 単位/回 利用者が退居し、その居宅で居宅サービス等を利用するとき、サービスについて相談援助を行い、利用者の同意を得て退居から 2 週間以内に市町村などに対し、介護状況を示す文書を添えて必要な情報を提供する

介護保険改正に伴う加算（事業所の体制に変更があった場合、別途ご説明をさせて頂き同意書を頂きます。）

該当に ○印	利用者の介護度とサービス利用料	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
○	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所 算定した合計単位数の 1000 分の 178 単位（17.8%）					

■ 地域単価 彦根市：10.27円（単位数合計に乗じる）

介護保険の給付対象とならないサービス 別紙「利用料金一覧」

料金は利用者の全額負担となり、①～④については後払い(利用月の翌月末日までに支払い)となります。ただし、月の途中で退居される場合は、日割り計算で請求返還します。

- ① 食材料費：60,000円／月（2,000円／1日）
[朝食・昼食・夕食・おやつ] で1日2,000円
* 1日に1食（おやつ含む）でも食された場合には、1日分(1日2,000円)の請求となります。
* 本事業所では、利用者の栄養、身体の状態及び、嗜好等を考慮した食事を提供します。また、利用者の残存機能を引き出す為に、調理・配膳・後片付け及び、食事を共同でおこないます。
食事時間 朝食：8：00～ 昼食12：00～ 夕食：18：00～
- ② 家賃：65,000円／月（2,166円／1日）
専用居室内の電灯及びカーテン等は事業者が設置します。
- ③ 共益費：25,000円／月（833円／1日）
建物の維持管理費等に充当
管理費：15,000円／月（500円／1日）※課税対象のため別途消費税
専用居室及び共用部の水道光熱費等
- ④ オムツ代等
費用は利用者の実費負担です。
- ⑤ 理・美容代
費用は利用者の実費負担です。
- ⑥ 医療機関等への受診費用
その都度、受診した医療機関で、お支払いいただきます。
- ⑦ 領収書の再発行
領収書は原則として再発行しないものとします。但し、サービス利用の支払いに対する領収書紛失等の理由により、利用者又は利用者代理人から領収証明書の発行依頼があった場合には、領収証明書を発行するものとします。なお、発行に際しては、文書料として、一通につき金500円（税別）を申し受けます。

住宅型有料老人ホーム重要事項説明書
【南ひこね翔裕館】

株式会社サンガジャパン

(令和6年7月1日)

重要事項説明書

記入年月日	2024/7/1
記入者名	田村 紗野花
所属・職名	施設長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人／法人 法人
	※法人の場合、その種類 株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃさんがじゃぱん 株式会社サンガジャパン
主たる事務所の所在地	〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目11番地9
連絡先	電話番号 048-614-1541
	FAX番号 048-614-1552
	ホームページアドレス https://www.sanga-kaigo.co.jp
代表者	氏名 山口 智博
	職名 代表取締役
設立年月日	令和2年10月20日
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表）

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) みなみひこねしょうゆうかん 南ひこね翔裕館	
所在地	〒522-0041 滋賀県彦根市平田町788	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 南彦根駅
	交通手段と所要時間	① J R 南彦根駅から徒歩10分 ② 彦根 I C より車で10分
連絡先	電話番号	0749-21-5530
	FAX番号	0749-21-5540
	ホームページアドレス	https://www.sanga-kaigo.co.jp
管理者	氏名	田村 紗野花
	職名	施設長
建物の竣工日		令和元年7月31日
有料老人ホーム事業の開始日		令和3年1月1日

(類型)【表示事項】

1 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
③ 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県(市)
	事業所の指定日	令和 年 月 日
	指定の更新日(直近)	令和 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1 4 3 3. 5 5 m ²				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		② 事業者が賃借する土地				
		抵当権の有無	① あり 2 なし			
建物	延床面積	全体	1 4 3 5. 4 6 m ²			
		うち、老人ホーム部分	1 4 3 5. 4 6 m ²			
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 鉄筋コンクリート造				
		② 鉄骨造				
		3 木造				
		4 その他 ()				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 事業者が自ら所有する建物				
		② 事業者が賃借する建物				
		抵当権の設定	① あり 2 なし			
		契約期間	① あり (2019年9月1日～2049年8月31日) 2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / 無	有 / <input checked="" type="checkbox"/> 無	19.69 m ²	30	一般居室個室
	タイプ2	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ3	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ4	有 / 無	有 / 無	m ²		
	タイプ5	有 / 無	有 / 無	m ²		
タイプ6	有 / 無	有 / 無	m ²			
タイプ7	有 / 無	有 / 無	m ²			

	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
	タイプ10	有/無	有/無	m ²		
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	4ヶ所		
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	0ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	0ヶ所		
			その他 ()	0ヶ所		
食堂	① あり 2 なし					
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり ② なし					
エレベーター	① あり (車椅子対応) ① あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし					
消防用設備 等	消火器	① あり 2 なし				
	自動火災報知設備	① あり 2 なし				
	火災通報設備	① あり 2 なし				
	スプリンクラー	① あり 2 なし				
	防火管理者	① あり 2 なし				
	防災計画	① あり 2 なし				
緊急通報装 置等	居室	便所	浴室	その他 ()		
	1 あり	1 あり	1 あり	1 あり		
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり		
	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし		
その他						

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> ・常に愛情と熱意を持って利用者の自立を助け、その家族の繁栄を支援します。 ・介護のスペシャリストとして常に自己研鑽に励み、誠意を持って質の高い介護サービスが提供できるよう、専門性の向上に努めます。 ・医療機関との連携を図り、医療・介護技術の進歩に即応し高水準の介護を追求します。 ・利用者一人一人のニーズを尊重し、生活の質の向上に努めます。 ・業務上で知り得た個人及び家庭の情報は一切漏洩しません。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のニーズを常に正確に把握し、ハートフルな介護サービスを提供します。 ・スタッフ・家族と一体となったチームケアを推進し、利用者のQOLの向上を図ります。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算	1 あり 2 なし	
	生活機能向上連携加算	1 あり 2 なし	
	個別機能訓練加算	1 あり 2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし	
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり 2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし	
	口腔衛生管理体制加算	1 あり 2 なし	
	栄養スクリーニング加算	1 あり 2 なし	
	退院・退所時連携加算	1 あり 2 なし	
	看取り介護加算	1 あり 2 なし	
	生活機能向	(I)	1 あり 2 なし
	上連携加算	(II)	1 あり 2 なし

	認知症専門 ケア加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	サービス提 供体制強化 加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
	介護職員処 遇改善加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
		(Ⅳ)	1 あり 2 なし
		(Ⅴ)	1 あり 2 なし
介護職員等 特定処遇改 善加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし	
	(Ⅱ)	1 あり 2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの 実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		① 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人五心会 ひらたクリニック
		住所	滋賀県彦根市平田町448-1
		診療科目	外科・内科
		協力内容	訪問診療
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	医療法人悠悠会 いそクリニック	
	住所	滋賀県米原市磯1729-1	
	協力内容	訪問診療	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合
	2 介護居室へ移る場合

		③ その他 ()		
判断基準の内容				
手続きの内容				
追加的費用の有無		1 あり	② なし	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無		1 あり	② なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり	② なし	
	便所の変更	1 あり	② なし	
	浴室の変更	1 あり	② なし	
	洗面所の変更	1 あり	② なし	
	台所の変更	1 あり	② なし	
	その他の変更		1 あり	(変更内容)
			② なし	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	① あり	2 なし
	要支援の者	① あり	2 なし
	要介護の者	① あり	2 なし
留意事項	なし		
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第31条	
	解約予告期間	3ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居の内容	① あり (内容: 6泊7日まで無料 食事・入浴の提供有) ② なし		
入居定員	30人		
その他			

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

/	職員数 (実人数)		常勤換算人数 ※1※2
	合計		
	常勤	非常勤	

管理者	1	1		0.5
生活相談員	1	1		0.5
直接処遇職員				
介護職員	8	4	4	5.13
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		1.0
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ^{※2}				40時間
<p>※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。</p> <p>※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。</p>				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士	5	3	2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

	5年以上										
	10年未満										
	10年以上										
従業者の健康診断の実施状況					① あり 2 なし						

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式	
	2 一部前払い・一部月払い方式	
	③ 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	① あり 2 なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が15日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	
	手続き	

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要支援2	要介護3
	年齢	歳	歳
居室の状況	床面積	19.69 m ²	19.69 m ²
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無
	台所	① 有 2 無	① 有 2 無
入居時点で 必要な費用	前払金	円	円
	敷金	円	円
月額費用の合計（税別）		200,000 円	210,000 円
家賃		65,000 円	65,000 円
サ	特定施設入居者生活介護 ^{*1} の費用	円	円

介護 保 険 外 ※ ₂	食費 (税別)	60,000 円	60,000 円
	管理費 (税別)	15,000 円	15,000 円
	介護費用 (税別)	32,000 円	42,000 円
	共益費 (非課税)	28,000 円	28,000 円
	受信料等	円	円
	その他 (税別)	6,000 円	6,000 円
※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。			
※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）			

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	周辺地域の共同住宅家賃相場を加味して算定
敷金	無し
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	居室及び共用部の水道光熱費
食費 (税別)	朝食 500 円 昼食 700 円 夕食 600 円 (おやつ 200 円)
共益費	建物及び設備の維持管理費・修繕費・清掃員の人件費
受信料等	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
その他のサービス利用料	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス (上乘せサービス)	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	
想定居住期間 (償却年月数)	ヶ月
償却の開始日	入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)	円

入居率※	100.0%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	3人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	4人
		(解約事由の例)

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		苦情窓口担当者 (施設長)
電話番号		0749-21-5530
対応している時間	平日	9:00-17:00
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝祭日
窓口の名称		株式会社サンガジャパン西日本支社
電話番号		075-256-8700
対応している時間	平日	9:00-17:00
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝祭日

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) あいおいニッセイ同和損害保険(株) 賠償責任保険加入
	2 なし	

介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	(その内容) 当施設で発生した事故は速やかに損害賠償対応を行います。但し、利用者の故意または過失が認められる場合は賠償を減額します。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(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	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名:) ② なし	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	① あり ② なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	1 あり ② なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり ② なし	
合致しない事項がある場合の内容		
「6.既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合性	1 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 3 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添 1 (別を実施する介護サービス一覧表)

別添 2 (個別選択による介護サービス一覧表)

※

様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1 事業主体が滋賀県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	平田訪問介護ステーション爽やかな風	彦根市平田町 4 4 8 - 1
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	琵琶湖大橋デイサービス 北おごとデイサービス	大津市本堅田 4 - 4 - 1 8 大津市雄琴 3 - 1 - 7
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし	平田ケアホテル翔裕館 琵琶湖ケアホテル翔裕館 瀬田ケアホテル翔裕館	彦根市平田町 1 1 1 4 - 1 大津市本堅田 4 - 4 - 2 1 大津市瀬田大江町 3 2 - 1 9
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし	平田デイサービス爽やかな風	彦根市平田町 1 1 1 4 - 1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	平田小規模多機能ホーム爽やかな風 かすがやま小規模多機能ホーム	彦根市平田町 1 1 1 4 - 1 大津市本堅田 6 - 1 6 - 7
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ひらたグループホーム翔裕館 かたたグループホーム 琵琶湖大橋グループホーム	彦根市平田町 1 1 1 4 - 1 大津市本堅田 6 - 3 1 - 2 9 大津市本堅田 4 - 4 - 1 8
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	平田ケアレジデンス翔裕館	彦根市平田町 1 1 1 4 - 1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	平田ケアプランセンター爽やかな風 かたたケアプランセンター	彦根市平田町 1 1 1 4 - 1 大津市本堅田 6 - 3 1 - 2 9
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		

ヨン				
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	平田ケアホテル翔裕館 琵琶湖ケアホテル翔裕館 瀬田ケアホテル翔裕館	彦根市平田町1114-1 大津市本堅田4-4-21 大津市瀬田大江町32-19
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型介護予防サービス＞				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし	平田デイサービス爽やかな風	彦根市平田町1114-1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	平田小規模多機能ホーム爽やかな風 かすがやま小規模多機能ホーム	彦根市平田町1114-1 大津市本堅田6-16-7
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ひらたグループホーム翔裕館 かたたグループホーム 琵琶湖大橋グループホーム	彦根市平田町1114-1 大津市本堅田6-31-29 大津市本堅田4-4-18
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

別添 2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無	なし		あり		なし			あり		
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備 考		
介護サービス										
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	○30分	1,000円			
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	○1回	500円			
おむつ代			なし	あり		○	実費			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	○30分	1,000円			
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○30分	1,500円			
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○	○30分	1,000円			
機能訓練	なし	あり	なし	あり		○30分	1,500円			
通院介助	なし	あり	なし	あり		○30分	1,000円			彦根市内
生活サービス										
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	○30分	1,000円			※
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	○30分	1,000円			※
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	○30分	800円			※月額5,000円
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○	○1回	200円			月額3,000円
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費			
おやつ			なし	あり		○	実費			
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費			
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○30分	1,000円			
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○30分	1,000円			
金銭・貯金管理			なし	あり	○					月額1,500円
健康管理サービス										
定期健康診断			なし	あり		○	実費			回数（年1回）
健康相談	なし	あり	なし	あり	○	○30分	1,000円			※月額5,000円
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○	○30分	1,000円			※
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○					月額3,000円
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○					※
入退院時・入院中のサービス										
移送サービス	なし	あり	なし	あり						
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○30分	1,000円			彦根市内
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○30分	1,000円			
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○30分	1,000円			

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。 ※金額はすべて税別金額です。

重要事項説明書

訪問介護

利用者： _____ 様

事業者：株式会社サンガジャパン

事業所：平田訪問介護ステーション爽やかな風

訪 問 介 護 重 要 事 項 説 明 書

(令和 6 年 6 月 1 日 現在)

1. 事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 番 号	0 7 4 9 - 2 1 - 5 5 3 0
F A X	0 7 4 9 - 2 1 - 5 5 4 0
受 付 日 時	月曜日から土曜日 午前 8 時 3 0 分より午後 5 時 3 0 分
受 付 担 当	管理者 嶋田 希望
	サービス提供責任者 嶋田 希望

※ご不明な点は、お気軽にお尋ねください。

※上記サービス提供日時以外の日には、サービスの提供をご希望の方はご相談下さい。

2. 事業所の概要

(1) 事業所名等

事業所名	平田訪問介護ステーション爽やかな風
所在地	〒 5 2 2 - 0 0 4 1 滋賀県彦根市平田町 7 8 8
介護保険指定番号	2 5 7 0 2 0 1 5 5 4
通常の事業の実施地域	彦根市、甲良町、東近江市（旧五個荘町、旧能登川町）愛荘町 豊郷町、多賀町、米原、長浜

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 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。 	1 名
サービス提供責任者	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。 3 訪問介護の実施状況の把握及び、訪問介護計画の変更を行います。 4 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 5 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。 6 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 7 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ます。 8 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 9 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 10 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 11 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。 	1 名 以上
訪問介護員	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な訪問介護を提供します。 2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。 3 サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。 4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。 	常勤換算 2.5名以上

(3) 事業所の営業日

営業日	通常：月曜日から土曜日 ただし、12月30日から 翌年1月3日を除く	営業時間	午前8時30分から 午後5時30分
-----	--	------	----------------------

(4) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 7:30~18:30	早朝 6:00~8:00	夜間 18:00~22:00	深夜 22:00~6:00	備考
平日	○	△	△	×	△ご相談
土・祝日	○	△	△	×	△ご相談

※時間帯により、利用者様負担料金が異なります。

※日曜日及び通常時間帯以外の時間にサービスの提供を希望される場合は、ご相談下さい。

3. 提供する訪問介護の内容

①訪問介護は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など

②訪問介護計画の作成。

4. 利用料金

(1) 利用料

- ・指定訪問介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。ただし、介護保険の給付の範囲（支給限度額）を超えたサービス料金は全額自己負担となります。
- ・介護保険適用外の場合でも保険料の滞納、ケアプランがないままサービスを利用した場合など、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦基本利用料（10割分）の料金を頂き、サービス提供証明書と領収証を後日、市町村の窓口へ提出されますと差額の払い戻しを受けることができます。（償還払い）

○訪問介護の場合

【基本部分】

		20分未満 (頻回型を除く)	20分以上～ 30分未満	30分以上～ 1時間未満	1時間以上 30分増す毎に自 己負担84単位加 算されます
身 体 介 護	1. 算定単位	163	244	387	567
	2. 利用料金	1,698円	2,542円	4,032円	5,908円
	3. サービス利用時、 自己負担額(1割負担者)	170円	255円	404円	591円
	4. サービス利用時、 自己負担額(2割負担者)	340円	509円	807円	1,182円
	5. サービス利用時、 自己負担額(3割負担者)	510円	763円	1,210円	1,773円
生 活 援 助				20分以上～ 45分未満	45分以上
	1. 算定単位			179	220
	2. 利用料金			1,865円	2,292円
	3. サービス利用時、 自己負担額(1割負担者)			187円	230円
	4. サービス利用時、 自己負担額(2割負担者)			373円	459円
5. サービス利用時、 自己負担額(3割負担者)			560円	688円	
地域区分		6級地：1単価＝10.42円			

- 1回の訪問介護において身体介護と生活援助が混在する場合には、具体的なサービス内容を区分して、身体介護にかかる利用料に、以下のように生活援助部分を加算いたします。
※所要時間が20分から起算して25分を増すごとに、65単位加算し、195単位を限度とする。

身 体 介 護 生 活 援 助 混 在 型	生活援助が占める時間	20分以上	45分以上	70分以上
	身体介護利用料に加算される単位	65	130	195
	身体介護利用料に加算される額	677円	1,354円	2,031円
	自己負担額(1割負担者)	68円	136円	204円

平田訪問介護ステーション 爽やかな風
訪問介護 重要事項説明書

	自己負担額（2割負担者）	136円	271円	407円
	自己負担額（3割負担者）	204円	407円	610円

通 院 等 乗 降 介 助	1. 算定単位	97
	2. 利用料金	1,010円
	3. サービス利用時、 自己負担額（1割負担者）	101円
	4. サービス利用時、 自己負担額（2割負担者）	202円
	5. サービス利用時、 自己負担額（3割負担者）	303円

【加算】

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担金 (1割負担)	利用者負担金 (2割負担)	利用者負担金 (3割負担)
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者へサービス提供責任者が初回若しくは同月内に訪問、同行した場合	2,084円	208円	417円	625円
緊急時訪問 介護加算	利用者や家族等からの要請を受け、サービス提供責任者が、介護支援専門員と連携し、介護支援専門員が必要であると判断し、24時間以内に緊急にサービスを提供した場合(1回につき)	1,042円	104円	208円	313円
夜間・早朝	夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)にサービス提供する場合	上記基本部分の25%			
介護職員等 処遇改善 加算Ⅱ ※	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所	算定した合計単位数の 1000分の224単位(22.4%)			

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

(注) ※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

※上記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利用者様の居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。

※やむを得ない事情でかつ、利用者の同意を得て、二人で訪問した場合は二人分の料金となります

【減算】

以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	算定額
・同一建物減算 ・集合住宅減算	1.事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者。 2.上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は上記と同じ)に居住する者。 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	10%減算

(2) 交通費

前記2の(1)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、前記2の(1)の通常の事業の実施地域を越えた地点からホームヘルパーが訪問するための交通費の実費が必要です。

- | | |
|----------------------------|------|
| ・通常の事業の実施地域内 | 無料 |
| ・通常の事業の実施地域を越えた地点から 20km以上 | 600円 |
| ・タクシーを利用した場合 | 実費負担 |
| ・有料道路を利用した場合 | 実費負担 |

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。

利用日の前営業日の午後5時までにご連絡をいただいた場合	無 料
連絡が遅れた場合またはご連絡をいただかなかった場合	サービスの提供を受けた場合の10割を頂戴します
連絡先 平田訪問介護ステーション 爽やかな風 (TEL) 0749-21-5530	

■利用者様の病変・急な入院など、やむを得ない事情による中止の場合にはキャンセル料はいただきません。

(4) その他

- ① 利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気並びにご自身分の電話及び交通費の実費（病院受診・買い物等により交通機関を使用した場合の運賃等）の費用は利用者様のご負担になります。
- ② 料金のお支払い方法
毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、請求月の末日までにお支払いください。お支払い方法は、現金支払い・事業者指定口座振込み・口座自動引き落としのいずれかをご契約の際に選べます。なお、現金支払いの方は、支払いの際に領収証をお渡しします。口座引き落としの方は、引き落とし確認後に領収証を発行します。
- ③ 利用者様に関するサービス提供記録の複写物の交付を希望される場合は、1枚当たり10円ご負担いただきます。
- ④ 領収証を紛失された場合には、ご依頼頂ければ再発行いたします。
その場合、再発行手数料として1通当たり500円（税別）頂戴します。

※事業者口座振込の場合は、別途通知の銀行口座へお願いします。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

イ 重要事項説明書を説明の上契約を締結し、訪問介護計画作成後、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談くだ

さい。

ロ サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) サービスの終了

① 利用者様の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10日前までに書面にてお申し出ください。

② 事業者の都合でサービスを終了する場合

・人員不足などやむを得ない事情により、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、終了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、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

・利用者様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利用者様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、自費サービス契約として再度契約することが出来ます。

・利用者様がお亡くなりになった場合。

④ その他

・事業者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、利用者様やご家族等に対して社会通念を逸脱するような行為を行った場合、または事業者が破産した場合、利用者様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。

・利用者様がサービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合、契約解除した上で、未払い金をお支払頂きます。または利用者様やご家族などが事業者やサービス従事者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、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。

6. 事業者の訪問介護サービスの特徴など

(1) 事業の目的

要支援または要介護状態となった場合も、利用者が可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう生活全般にわたる援助・支援を行います。

(2) 運営の方針

訪問介護

1. 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、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行います。

2. 必要な時に必要な訪問介護の提供ができるよう努めます。

3. 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、

計画的に行い、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。

4. 利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、地域の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

(3) 研修

事業者では雇用採用時に採用時研修を、また年3回以上の継続研修を行います。

7. 損害賠償について

事業者が利用者様に対して賠償すべきことが起こった場合は、賠償をいたします。

事業者は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

加入保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
加入保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険証券
証券番号	F178417857

8. 緊急時の対応方法

訪問介護員等は、指定訪問介護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、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告します。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

9. 事故発生時の対応方法

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は利用者の所在する市町村、利用者の家族、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。利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

※緊急連絡先は、以下の相談・苦情窓口と同じです。

10. サービス内容に関する相談・苦情窓口

(1) 事業者お客様相談・苦情窓口

事業者窓口	電 話	受付日時
平田訪問介護 ステーション爽やかな風	0749-21-5530 管理者 嶋田 希望 サービス提供責任者 嶋田 希望	月曜日から土曜日 午前8時30分から 午後5時30分
(株)サンガジャパン 南ひこね翔裕館	0749-21-5530 施設長 田村 紗野花	月曜日から金曜日 午前8時30分から

		午後5時30分
--	--	---------

(2) その他

事業者以外に市町村又は滋賀県国民健康保険団体連合会等に相談・苦情を伝えることができます。

担当課	電話	受付日時
彦根市高齢福祉推進課	0749-23-9660	月曜日から金曜日 午前8時40分から午後5時15分
滋賀県国民健康保険 団体連合会介護保険課	077-522-0065	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時
甲良町保健福祉課 豊郷町医療保険課 愛荘町福祉課 多賀町福祉保健課 東近江市長寿福祉課	0749-38-5151 0749-35-8117 0749-42-7691 0749-48-8115 0748-24-5645	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時

1.1. 会社の概要

名称	株式会社サンガジャパン
所在地	埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目11番地9
代表者	代表取締役 山口 智博
電話番号	048-614-1541
FAX番号	048-614-1552
法人の行う他の業務	認知症対応型共同生活介護、特定施設、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、訪問介護、居宅介護支援、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、総合支援法 他

1.2. 秘密保持と個人情報の保護

事業者及び事業所が使用する者は、当法人の個人情報保護方針に基づき、サービスを提供する上で知り得た、利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報の利用について、適切に取り扱います。正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。

あらかじめ、文書により利用者及びその家族の同意を得た場合は、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

1.3. 衛生管理及び感染症の対策等

1. 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な

管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。

2. 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の各号に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。
 - 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おおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - 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（年1回以上）に実施する。

1 4. 業務継続計画の策定等

事業所は、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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

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（年1回以上）に実施するものとする。

事業所は、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うものとする。

1 5. 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会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。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備する。
 - ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - ④ 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く。
2. 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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するものとする。

1 6. 身体拘束

事業所は、サービスの提供にあたって、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合は、次の事項を実施するものとする。

1. やむを得ず身体拘束を行う場合は、管理者を中心とした事業所全体で検討し、次の手順による説明書を作成し、家族へ説明・同意を得る。
 - ① 利用者がいかなる状態であるかの客観的解説。
 - ② 当該事業所で行いうる介護手法での対応が困難な理由。
 - ③ 今後の当該利用者に対する介護の方針。

- ④ 具体的な身体拘束の内容とその手段についての解説。
2. 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、完結の日から5年間保存する。
3. 身体拘束中は常に事業所全体で解除するための検討を行う。
4. 身体拘束の適正化
- ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底を図る。
- ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ③身体的拘束等の適正化のため、新規採用時及び年間研修計画に位置付けて研修を2回以上実施する。

17. その他運営に関する重要事項

①非常災害発生時の対応

事業者は、非常災害時の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう努めます。

②暴力団排除

事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の従業者は、暴力団員ではありません。また、事業所はその運営について、暴力団員の支配を受けることはありません。

③業務継続計画の策定等

事業所は、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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

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(年1回以上)に実施するものとする。

事業所は、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うものとする。

18. 第三者評価の実施状況

実施 無 ・ 有 実施日 (年 月 日)

評価機関 ()

評価結果の公開 無 ・ 有

19. その他

この重要事項説明書は大切に必ず保管して下さい。

利用者に対して本書面に基づいて訪問介護の重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 株式会社サンガジャパン

所在地 埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目 11 番地 9

事業所 平田訪問介護ステーション爽やかな風

説明者 印

私は本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

本人

住 所

氏 名

印

代理人

住 所

氏 名

印

(利用者との続柄：

)

重要事項説明書

介護予防訪問介護相当サービス

利用者： _____ 様

事業者：株式会社サンガジャパン

事業所：平田訪問介護ステーション爽やかな風

平田訪問介護ステーション 爽やかな風
介護予防訪問介護相当サービス 重要事項説明書

介護予防訪問介護相当サービス重要事項説明書

(令和6年6月1日 現在)

1. 事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号	0749-21-5530
FAX	0749-21-5540
受付日時	月曜日から土曜日 午前8時30分より午後5時30分
受付担当	管理者 嶋田 希望
	サービス提供責任者 嶋田 希望

※ご不明な点は、お気軽にお尋ねください。

※上記サービス提供日時以外の日に、サービスの提供をご希望の方はご相談下さい。

2. 事業所の概要

(1) 事業所名等

事業所名	平田訪問介護ステーション爽やかな風
所在地	〒522-0041 滋賀県彦根市平田町788
介護保険指定番号	2570201554
通常の事業の実施地域	彦根市、甲良町、東近江市（旧五個荘町、旧能登川町）愛荘町 豊郷町、多賀町、米原、長浜

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

職	職 務 内 容	人 員 数
者 管 理	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 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。	1 名
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	1 介護予防訪問介護相当サービスの利用の申込みに係る調整を行います。 2 介護予防訪問介護相当サービス計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ介護予防訪問介護相当サービス計画を交付します。 3 介護予防訪問介護相当サービスの実施状況の把握及び介護予防訪問介護相当サービス計画の変更を行います。 4 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 5 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。 6 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護（介護予防）支援事業者と連携を図ります。 7 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ます。 8 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 9 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 10 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 11 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。	1 名 以上
訪 問 介 護 員	1 介護予防訪問介護相当サービス計画に基づき、日常生活を営むのに必要な介護予防訪問介護相当サービスを提供します。 2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。 3 サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。 4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。	常勤換算 2.5名以上

(3) 事業所の営業日

営業日	通常：月曜日から土曜日 ただし、12月30日から翌年1月3日を除く	営業時間	午前8時30分から 午後5時30分
-----	--------------------------------------	------	----------------------

(4) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 7:30~18:30	早朝 6:00~8:00	夜間 18:00~22:00	深夜 22:00~6:00	備考
平 日	○	△	△	×	△ご相談
土・祝日	○	△	△	×	△ご相談

※時間帯により、利用者様負担料金が異なります。

※日曜日及び通常時間帯以外の時間にサービスの提供を希望される場合は、ご相談下さい。

3. 提供する介護予防訪問介護相当サービスの内容

①介護予防訪問介護相当サービスは、利用者が行う日常の家事などを見守りながら一緒に行います。

②介護予防訪問介護相当サービス計画の作成。

4. 利用料金

(1) 利用料

- ・介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（利用料金）の1割または2割または3割です。介護保険負担割合証に記載された割合となります。ただし、介護保険の給付の範囲（支給限度額）を超えたサービス料金は全額自己負担となります。
- ・介護保険適用外の場合でも保険料の滞納、ケアプランがないままサービスを利用した場合など、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦基本利用料（10割分）の料金を頂き、サービス提供証明書と領収証を後日、市町村の窓口へ提出されますと差額の払い戻しを受けることが出来ます。（償還払い）

○介護予防訪問介護相当サービスの場合

利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。介護予防訪問介護相当サービス計画において位置づけられた支給区分によって以下のとおりです。

【基本部分】①1週あたりの標準的な回数を定める場合

支給区分	I おおむね週1回	II おおむね週2回	III おおむね週2回程度を超える場合
1. 利用料金	12,253円	24,476円	38,835円
2. 内、介護保険から給付される額（1割負担者）	11,027円	22,028円	34,951円
3. 内、介護保険から給付される額（2割負担者）	9,802円	19,580円	31,068円
4. 内、介護保険から給付される額（3割負担者）	8,577円	17,133円	27,184円
5. サービス利用にかかる自己負担額 （1割負担者）（1-2）	1,226円	2,448円	3,884円
6. サービス利用にかかる自己負担額 （2割負担者）（1-3）	2,451円	4,896円	7,767円
7. サービス利用にかかる自己負担額 （3割負担者）（1-4）	3,676円	7,343円	11,651円

【基本部分】②1月あたりの回数を定める場合（1回につき）

	標準的内容の訪問 型サービスの場合	生活援助が中心 所要時間 20～45 分未満	生活援助が中心 所要時間 45 分以上	短時間の身体介護 が中心の場合
1 回あたりの単位数	2 8 7	1 7 9	2 2 0	1 6 3
1. 利用料金	2,990 円	1,865 円	2,292 円	1,698 円
2. 内、介護保険から給付される額（1割負担者）	2,691 円	1,678 円	2,062 円	1,528 円
3. 内、介護保険から給付される額（2割負担者）	2,392 円	1,492 円	1,833 円	1,358 円
4. 内、介護保険から給付される額（3割負担者）	2,093 円	1,305 円	1,604 円	1,188 円
5. サービス利用にかかる自己負担額 （1割負担者）（1-2）	299 円	187 円	230 円	170 円
6. サービス利用にかかる自己負担額 （2割負担者）（1-3）	598 円	373 円	459 円	340 円
7. サービス利用にかかる自己負担額 （3割負担者）（1-4）	897 円	560 円	688 円	510 円

※地域区分は6級地：1単位＝10.42円

※上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

※1か月ごとの定額制となっているため、月途中の利用開始ならびに利用終了の場合であっても以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- 一、月途中に要介護から要支援に変更となった場合
- 二、月途中に要支援から要介護に変更となった場合
- 三、同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担金 （1割負担）	利用者負担金 （2割負担）	利用者負担金 （3割負担）
初回加算	新規に介護予防訪問サービス計画を作成した利用者へサービス提供責任者が初回若しくは同月内に訪問、同行した場合。	2,084円	208円	417円	625円
生活機能向上 連携加算	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防訪問介護・予防訪問サービス計画を作成し、サービス提供した場合（1月につき）	1,042円	104円	208円	313円
介護職員 処遇改善加算Ⅱ	介護職員の研修機会の確保、処遇改善を図り、賃金改善に充てられる。	上記基本部分と各種加算 減算の合計の22.4%			

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(2) 交通費

前記2の(1)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、前記2の(1)の通常の事業の実施地域を越えた地点からホームヘルパーが訪問するための交通費の実費が必要です。

・通常の事業の実施地域内	無料
・通常の事業の実施地域を越えた地点から 20km以上	600円
・タクシーを利用した場合	実費負担
・有料道路を利用した場合	実費負担

(3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。ただし、介護予防訪問介護は除きます。

利用日の前営業日の午後5時までにご連絡をいただいた場合	無 料
連絡が遅れた場合またはご連絡をいただかなかった場合	サービスの提供を受けた場合の10割を頂戴します
連絡先 平田訪問介護ステーション 爽やかな風 (TEL) 0749-21-5530	

■利用者様の病変・急な入院など、やむを得ない事情による中止の場合にはキャンセル料はいただきません。

(4) その他

- ① 利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気並びにご自身の電話及び交通費の実費（病院受診・買い物等により交通機関を使用した場合の運賃等）の費用は利用者様のご負担になります。
- ② 料金のお支払い方法
毎月、20日までに前月分の請求をいたしますので、請求月の末日までにお支払いください。お支払い方法は、現金支払い・事業者指定口座振込み・口座自動引き落としのいずれかをご契約の際に選べます。なお、現金支払いの方は、支払いの際に領収証をお渡しします。口座引き落としの方は、引き落とし確認後に領収証を発行します。
- ③ 利用者様に関するサービス提供記録の複写物の交付を希望される場合は、1枚当たり10円ご負担いただきます。
- ④ 領収証を紛失された場合には、ご依頼頂ければ再発行いたします。
その場合、再発行手数料として1通当たり540円頂戴します。

※事業者口座振込の場合は、別途通知の銀行口座へお願いします。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- イ 重要事項説明書を説明の上契約を締結し、介護予防訪問介護相当サービス計画作成後、サービスの提供を開始します。

※ 居宅（介護予防）サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

ロ サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) サービスの終了

① 利用者様の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10日前までに書面にてお申し出ください。

② 事業者の都合でサービスを終了する場合

- ・人員不足などやむを得ない事情により、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、終了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、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が死亡した場合
- ・利用者の要介護状態区分が要介護となった場合
- ・事業対象者でない利用者の要介護状態区分が自立となった場合
- ・チェックリスト該当者の介護予防サービス・支援計画に基づく期間が満了した場合
- ・利用者が介護保険施設へ入所した場合
- ・利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能居宅介護、又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けることになった場合
- ・利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合

④ その他

- ・事業者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、利用者様やご家族等に対して社会通念を逸脱するような行為を行った場合、または事業者が破産した場合、利用者様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。
- ・利用者様がサービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合、契約解除した上で、未払い金をお支払頂きます。または利用者様やご家族などが事業者やサービス従事者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、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。

6. 事業者の訪問介護サービスの特徴など

(1) 事業の目的

要支援状態となった場合も、利用者が可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう生活全般にわたる援助・支援を行います。

(2) 運営の方針

① 介護予防訪問介護相当サービス

1. 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、利用者の意欲を高めるような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。

2. 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、実施期間を定めた介護予防訪問介護相当サービス計画を作成するとともに、介護予防訪問介護相当サービス計画の作成後、介護予防訪問介護相当サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）をし、モニタリング結果を指定介護予防支援事業者へ報告します。
3. 利用者の心身の機能、環境状況等を把握し、介護予防支援事業者、地域包括支援センター、他の介護予防サービス事業者、地域の保健医療サービス及び利用者の所在する市町村などと連携し、効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めます。

(3) 研修

事業者では雇用採用時に採用時研修を、また年3回以上の継続研修を行います。

7. 損害賠償について

事業者が利用者様に対して賠償すべきことが起こった場合は、賠償をいたします。

事業者は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

加入保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
加入保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険証券
証券番号	F178417857

8. 緊急時の対応方法

訪問介護員等は、介護予防訪問サービス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、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告します。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

9. 事故発生時の対応方法

利用者に対する介護予防訪問介護相当サービスの提供により事故が発生した場合は利用者の所在する市町村、利用者の家族、居宅介護（介護予防）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。

利用者に対する介護予防訪問介護相当サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

※緊急連絡先は、以下の相談・苦情窓口と同じです。

10. サービス内容に関する相談・苦情窓口

(1) 事業者お客様相談・苦情窓口

事業者窓口	電 話	受付日時
平田訪問介護 ステーション 爽やかな風	0749-21-5530 管理者 嶋田 希望 サービス提供責任者 嶋田 希望	月曜日から土曜日 午前8時30分から 午後5時30分
(株)サンガジャパン 南ひこね翔裕館	0749-21-5530 (施設長) 田村 紗野花	月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時30分

(2) その他

事業者以外に市町村又は滋賀県国民健康保険団体連合会等に相談・苦情を伝えることができます。

担 当 課	電 話	受 付 日 時
彦根市高齢福祉推進課	0749-23-9660	月曜日から金曜日 午前8時40分から 午後5時15分
滋賀県国民健康保険 団体連合会介護保険課	077-510-6605	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時
甲良町保健福祉課 豊郷町医療保険課 愛荘町福祉課 多賀町福祉保健課 東近江市長寿福祉課	0749-38-3314 0749-35-8116 0749-37-8053 0749-48-8115 0748-24-5645	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時

1 1. 会社の概要

名 称	株式会社サンガジャパン
所 在 地	埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目 11 番地 9
代 表 者	代表取締役 山口 智博
電話番号	048-614-1541
FAX 番号	048-614-1552
法人の行う他の業務	認知症対応型共同生活介護、特定施設、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、訪問介護、居宅介護支援、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、総合支援法 他

1 2. 秘密保持と個人情報の保護

事業者及び事業所が使用する者は、当法人の個人情報保護方針に基づき、サービスを提

供する上で知り得た、利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報の利用について、適切に取り扱います。正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。

あらかじめ、文書により利用者及びその家族の同意を得た場合は、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

1 3. 衛生管理及び感染症の対策等

1. 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。
2. 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の各号に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。
 - 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おおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - 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する。

1 4. 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待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る。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備する。
 - ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - ④ 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く。
2. 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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するものとする。

1 5. 身体拘束

事業所は、サービスの提供にあたって、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合は、次の事項を実施するものとする。

1. やむを得ず身体拘束を行う場合は、管理者を中心とした事業所全体で検討し、次の手順による説明書を作成し、家族へ説明・同意を得る。
 - ① 利用者がいかなる状態であるかの客観的解説。
 - ② 当該事業所で行いうる介護手法での対応が困難な理由。
 - ③ 今後の当該利用者に対する介護の方針。
 - ④ 具体的な身体拘束の内容とその手段についての解説。

2. 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、完結の日から5年間保存する。
3. 身体拘束中は常に事業所全体で解除するための検討を行う。
4. 身体拘束の適正化
 - ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底を図る。
 - ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ③身体的拘束等の適正化のため、新規採用時及び年間研修計画に位置付けて研修を2回以上実施する。

1 6. その他運営に関する重要事項

- ①非常災害発生時の対応

事業者は、非常災害時の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう努めます。
- ②暴力団排除

事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の従業者は、暴力団員ではありません。また、事業所はその運営について、暴力団員の支配を受けることはありません。
- ② 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護予防訪問介護相当サービス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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

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(年1回以上)に実施するものとする。

事業所は、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うものとする。

1 7. 第三者評価の実施状況

実施 無 ・ 有 実施日 (年 月 日)
評価機関 ()
評価結果の公開 無 ・ 有

この重要事項説明書は大切に必ず保管して下さい。

利用者に対して本書面に基づいて、介護予防訪問介護相当サービスの重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 株式会社サンガジャパン

所在地 埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目 11 番地 9

事業所 平田訪問介護ステーション爽やかな風

説明者 印

私は本書面により、事業者から介護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ました。

本人

住 所

氏 名

印

代理人

住 所

氏 名

印

(利用者との続柄：

)

総合支援法 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・重要事項説明書

(令和6年4月1日 現在)

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号	0749-21-5530
FAX	0749-21-5540
受付日時	月曜日から金曜日 午前8時30分より午後5時30分
受付担当	サービス提供責任者 嶋田 希望、杉江 春子
不在時	管理者 嶋田 希望

※ ご不明な点は、お気軽にお尋ねください。

2 当事業所の概要

(1) 居宅サービス事業所の指定番号および介護提供地域

事業所名	平田訪問介護ステーション爽やかな風
所在地	〒522-0041 彦根市平田町788
総合支援法指定番号	2510200641
サービスの種類	居宅介護・重度訪問介護 同行援護
サービスを提供する地域	彦根市 甲良町 東近江市(旧五個荘町、旧能登川) 愛荘町 豊郷町 多賀町 米原 長浜

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名		サービス管理業務	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名	1名	サービス管理業務	2名
従業者	介護福祉士		3名		3名
	ヘルパー2級修了者		5名		5名
				合計	10名

(3) 当事業所の営業日

営業日	通常月曜日から土曜日 ただし、12月30日から翌年1月3 日を除く	営業時間	午前8時30分から 午後5時30分
-----	---	------	----------------------

(4) サービスの提供時間帯

	通常時間帯 8:00~18:00	早朝 6:00~8:00	夜間 18:00~22:00	深夜 22:00~6:00	備考
平日	○	△	△	×	△ご相談
土・日・祝日	○	△	△	×	△ご相談
年末・年始	△	△	△	×	△ご相談

時間帯により、利用者様負担料金が異なります。

3 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービス内容

<p><サービス区分及びサービス内容> 居宅介護・重度訪問介護・同行援護</p> <p>① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。） ○入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。 ○排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。 ○食事介助…食事の介助を行います。 ○衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。 ○通院介助…通院の介助を行います。 ○その他必要な身体介護を行いません。 ※ 医療行為はいたしません。</p> <p>② 家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。） ○調理…利用者の食事の用意を行います。 ○洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。 ○掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 ○買い物…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。 ○その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。 ※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。） ※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。</p> <p>③ 重度訪問介護 身体障害者、身体障害児（15歳以上で、児童福祉法63条4の規定により児童相談所長が利用を認めた児童に限る）</p> <p>④ 同行援護 外出時の移動中の介護（ ○官公庁や銀行等の公共機関への用務など社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出の援助を行います。 ※ 1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助はいたしません。</p> <p>⑤ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。</p>

(2) 利用者負担額

<サービス利用料金>

サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。

【居宅介護サービス利用料金】（彦根市：6級地（10.37円））

サービス区分	単位数(単位)	サービス利用料金	利用者負担額
身体介護（30分未満）	256	2,654円	266円
身体介護（30分以上60分未満）	404	4,189円	419円
身体介護（60分以上90分未満）	587	6,087円	609円
※以降30分毎に81単位加算			
家事援助（30分未満）	106	1,099円	110円
家事援助（30分以上45分未満）	153	1,586円	159円
家事援助（45分以上60分未満）	197	2,042円	205円
家事援助（60分以上75分未満）	239	2,478円	248円
家事援助（75分以上90分未満）	275	2,851円	286円
※以降15分毎に35単位加算			
通院等介助（身体伴う30分未満）	256	2,654円	266円
通院等介助（身体伴う60分未満）	404	4,189円	419円
通院等介助（身体伴う90分未満）	587	6,087円	609円
※身体伴う、以降30分を増す毎に83単位加算			
通院等介助（身体なし30分未満）	106	1,099円	110円
通院等介助（身体なし60分未満）	197	2,042円	205円
通院等介助（身体なし90分未満）	275	2,851円	286円
※身体なし、以降30分を増す毎に69単位加算			

【重度訪問介護サービス利用料金】（彦根市：6級地（10.37円））

サービス区分	単位数(単位)	サービス利用料金	利用者負担額
重度訪問介護（60分未満）	186	1,928円	193円
重度訪問介護（90分未満）	277	2,872円	288円
重度訪問介護（120分未満）	369	3,826円	383円
重度訪問介護（150分未満）	461	4,780円	478円
重度訪問介護（180分未満）	553	5,734円	574円
重度訪問介護（210分未満）	644	6,678円	668円
重度訪問介護（240分未満）	736	7,632円	764円
4時間以上8時間未満	以降30分を増す毎に85単位加算		
8時間以上12時間未満	以降30分を増す毎に85単位加算		
12時間以上16時間未満	以降30分を増す毎に81単位加算		
16時間以上20時間未満	以降30分を増す毎に86単位加算		
20時間以上24時間未満	以降30分を増す毎に80単位加算		

【同行援護サービス料金】（彦根市：6級地（10.37円））

サービス区分	単位数(単位)	サービス利用料金	利用者負担額
同行援護（30分未満）	191	1,980円	198円
同行援護（30分以上60分未満）	302	3,131円	314円
同行援護（60分以上90分未満）	436	4,521円	453円

平田訪問介護ステーション 爽やかな風
総合支援法 重要事項説明書

同行援護 (90分以上 120分未満)	501	5,195円	520円
同行援護 (120分以上 150分未満)	566	5,869円	587円
同行援護 (150分以上 180分未満)	632	6,553円	656円
3時間以上 以降30分を増す毎に66単位加算			

【各種加算】(彦根市：6級地 (10.37円))

加算項目	単位数(単位)	サービス利用料金	利用者負担額
初回加算	200	2,074円	208円
利用者負担上限額管理加算 (月1回を限度とする)	150	1,555円	156円
福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ (居宅介護・同行援護)	基本報酬及び各加算の単位数の合計に30.2%を乗じる		
福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ (重度訪問介護)	基本報酬及び各加算の単位数の合計に19.1%を乗じる		
福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (居宅介護)	基本報酬及び各加算の単位数の合計に5.8%を乗じる		
福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (重度訪問介護)	基本報酬及び各加算の単位数の合計に3.6%を乗じる		
福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (同行援護)	基本報酬及び各加算の単位数の合計に11.5%を乗じる		
福祉・介護職員等ベースアップ等支援	基本報酬及び各加算の単位数の合計に4.5%を乗じる		

- ① 上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割(定率負担)を事業者にお支払いいただきます。また個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。
- ② 新規ご利用時又は2ヶ月間ご利用が空いた場合、200単位の初回加算が付きます。
- ③ 同行援護の利用者様、ご家族の要請により市役所の担当コーディネーターが必要と認められた場合、月2回を限度に1回当たり100単位の緊急時加算が付きます。
- ④ 利用料に福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰならびに福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱの加算が付きます。

<2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合>

○1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

<利用者負担額の上限等について>

- 介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。
- 利用者様のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

<償還払い>

- 事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者には「サービス提供証明書」を交付します。(「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。)

(3) サービス利用にかかる実費負担額

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域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は、通常の事業実施地域を越えた地点からホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。(サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。)
- ② 外出時の移動中の介護においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費、入場料などが必要な場合、その実費をいただきます。(サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。)
- ③ 複写物の提供時は1枚あたり10円を徴収させていただきます。

<利用者負担の減免について>

[利用者負担に関する月額上限]

- 1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上減額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	0円
低所得2	市町村民税非課税世帯	9,300円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

対象

通所系サービス[生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童デイサービス]

訪問系サービス[居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援(グループホーム利用者除く)]

施設入所支援(20歳未満)

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月末ごとに計算し、ご請求しますので、利用月の翌々月10日までにお支払いください。お支払い方法は、現金支払い・事業者指定口座振込み・口座自動引き落としのいずれかをご契約の際に選べます。なお、現金支払いの方は、支払いの際に領収証をお渡しします。口座引き落としの方は、引き落とし確認後に領収書を発行します。以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

(5) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護計画・重度訪問介護計画・同行援護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日夕方5時までに事業者申し出てください。
- 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。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は、取消料はいただきません。

利用日の前営業日の午後5時までにご連絡をいただいた場合	無料
連絡が遅れた場合またはご連絡をいただかなかった場合	利用者負担相当額

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額(交通費等)を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

4 サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ☆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ☆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ☆ サービスは、「居宅介護計画・重度訪問介護計画・同行援護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ☆ サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

- ☆ 訪問時に、利用者の体調等の理由で居宅介護計画・重度訪問介護計画・同行援護計画で

予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）
- ⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

5 サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にご内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画・重度訪問介護計画・同行援護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より2年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

6 損害賠償保険への加入

当社が利用者様に対して賠償すべきことが起こった場合、当社は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

平田訪問介護ステーション爽やかな風
総合支援法 重要事項説明書

加入保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
加入保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険証券
証券番号	F 1 7 8 4 1 7 8 5 7

7 緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより 主治医・救急隊・ご家族・利用者様に係る相談支援事業者・市町村などへ連絡いたします。

8 サービス内容に関する相談・苦情窓口

(1) 当社お客様相談・苦情窓口

担当営業所	電 話	受付日時
平田訪問介護ステーション 爽やかな風	0749-21-5530 管理者 嶋田 希望 サービス提供責任者 嶋田 希望	月曜日から金曜日 午前8時30分から 午後5時30分
(株)サンガジャパン 南ひこね翔裕館	0749-21-5530 (受付担当) 施設長 田村 紗野花	月曜日から金曜日 午前8時30分から 午後5時30分
(株)サンガジャパン 西日本支社管理本部	075-256-8700	月曜日から金曜日 午前8時30分から 午後5時30分

(2) その他

当社以外に市町村又は滋賀県運営適正化委員会等に相談・苦情を伝えることができます。

担当課	電 話	受付日時
彦根市役所 障害福祉課	0749-27-9981	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時
豊郷町保健福祉課	0749-35-8116	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時
愛荘町健康福祉課	0749-37-8053	
甲良町保健福祉課	0749-38-5151	

東近江市障害福祉課 多賀町福祉保健課	0748-24-5640 0749-48-8115	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時
滋賀県運営適正化委員 会	077-567-4107	月曜日から金曜日 午前9時から午後5時

9 当社の概要

名 称	株式会社サンガジャパン
所 在 地	埼玉県さいたま市大宮区桜木町一丁目 11 番地 9
代 表 者	代表取締役 山口 智博
電話番号	048-614-1541
FAX 番号	048-614-1552

10 秘密保持と個人情報の保護

事業者及び事業所が使用する者は、当法人の個人情報保護方針に基づき、サービスを提供する上で知り得た、利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報の利用について、適切に取り扱います。正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。

あらかじめ、文書により利用者及びその家族の同意を得た場合は、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

11 衛生管理及び感染症の対策等

1. 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。
2. 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の各号に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。
 - 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おおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - 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する。

12 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ①虐待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る。

- ②虐待の防止のための指針を整備する。
 - ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - ④虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く。
2. 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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するものとする。

13 身体拘束

事業所は、サービスの提供にあたって、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合は、次の事項を実施するものとする。

1. やむを得ず身体拘束を行う場合は、管理者を中心とした事業所全体で検討し、次の手順による説明書を作成し、家族へ説明・同意を得る。
 - ① 利用者がいかなる状態であるかの客観的解説。
 - ② 当該事業所で行いうる介護手法での対応が困難な理由。
 - ③ 今後の当該利用者に対する介護の方針。
 - ④ 具体的な身体拘束の内容とその手段についての解説。
2. 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、完結の日から5年間保存する。
3. 身体拘束中は常に事業所全体で解除するための検討を行う。
4. 身体拘束の適正化
 - ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底を図る。
 - ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ③身体的拘束等の適正化のため、新規採用時及び年間研修計画に位置付けて研修を2回以上実施する。

14 その他運営に関する重要事項

①非常災害発生時の対応

事業者は、非常災害時の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう努めます。

②暴力団排除

事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の従業者は、暴力団員ではありません。また、事業所はその運営について、暴力団員の支配を受けることはありません。

15 第三者評価の実施状況

実施 無 ・ 有 実施日 (年 月 日)

評価機関 ()

評価結果の公開 無 ・ 有

この重要事項説明書は大切に必ず保管して下さい。

平田訪問介護ステーション爽やかな風
総合支援法 重要事項説明書

居宅介護サービス・重度訪問介護サービス・同行援護サービスの重要事項を本書面に基づき説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 株式会社サンガジャパン

事業者名 平田訪問介護ステーション爽やかな風

所在地 彦根市平田町788

説明者 印

私は、本書面に基づいて事業者から居宅介護サービス・重度訪問介護サービス・同行援護サービスの重要事項の説明を受けました。

本人

住所 _____

氏名 _____ 印

代理人

住所 _____

氏名 _____ 印

(利用者との続柄：)