訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス　重要事項説明書

2026.10.1 現在

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人　木津川市社会福祉協議会
代　表　者　名	会長　　馬　泰子
所在地・連絡先	（所在地）京都府木津川市木津川端19番地 （電話）　０７７４－７１－９５５９ （FAX）　０７７４－７２－７６９０

2 事業所の概要

（１）事業所名称及び事業所番号

事業所名	社会福祉法人　木津川市社会福祉協議会 ケアセンターハッピーコスモス　訪問介護事業所
所在地・連絡先	（所在地）京都府木津川市相楽山松川４２番地２ （電話）　０７７４－７３－２７７７ （FAX）　０７７４－７３－２１９１
事業所番号	２６７３５００００１９
管理者の氏名	竹川　　陽子

（２）事業所の職員体制

従業者の職種	人数（人）	区　分			
		常勤（人）		非常勤（人）	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
サービス提供責任者	2		2		
訪問介護員	16	1	2	13	
事務職員等	1		1		

（３）通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	木津川市、精華町、笠置町、和束町、奈良市の一部（右京・左京・神功・朱雀）の区域とする。

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

（４）営業日・営業時間等

営業日	日曜日～土曜日
営業時間	８：３０～１７：１５
サービス提供時間	８：００～１８：００

※ 営業しない日：　１２月３０日～１月３日
　但し、生活する上で必要な方については、相談の上、訪問を行うものとする。

※ サービス提供時間：　但し、７時から８時、１８時～２２時までは、生活する上で必要な方については、対応可能な場合、訪問を行うものとする。

３ サービスの内容

要介護者

	種　類	内容・手順等
１ 身体介護	食事介助	準備・配膳・摂食介助・後片付け等
	入浴介助	清拭・部分浴・全身浴・洗面等
	排泄介助	トイレ誘導及び介助・おむつ交換
	体位交換	安楽な姿勢保持。褥瘡予防による体位交換等
	通院介助	通院の介助 （公共交通機関を利用する場合は病院までの通院介助となります。）
	外出介助	外出準備・交通機関（バス等）の乗降介助
２ 生活援助	買い物	日常品等の買い物・薬の受取等
	調　理	一般的な調理・配膳及び後片付け等
	掃　除	室内やトイレ、卓上等の清掃・ゴミ出し等
	洗　濯	洗濯機及び手洗いによる洗濯・乾燥（物干し）・取り入れと収納・アイロンがけ等
４ その他	相　談	介護相談等

注：下記のサービスは介護保険の生活援助の範囲には含まれません。

利用者以外のものにかかわる洗濯、調理、買い物、布団干し
利用者が使用する居室以外の掃除
来客の対応
自家用車の洗車、掃除等
草むしり、花木の水やり、植木の剪定等の園芸
犬の散歩等ペットの世話
家具・電気器具の移動、修繕、模様替え
大掃除、窓のガラス拭き、床のワックスがけ
室内外家屋の修理、ペンキ塗り
正月、節句等の為に特別な手間をかけて行う調理等

■　訪問介護計画の作成及び評価等

担当のサービス提供責任者が、居宅サービス計画に基づき、利用者様の直面している課題等を把握し、利用者様の希望を踏まえて、訪問介護計画を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ交付します。

4 費　用

利用単位数に加算減算を加えた額が利用料金の総額となります。介護保険負担割合証に記載された割合に応じた利用者負担額となります。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は１か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

【料　金　表】

■利用料　別紙参照

■交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。
それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費が必要となります。
なお、自動車等を使用した場合は、次の交通費をいただきます。

通常の事業の実施地域を越えてから、往復１０ｷﾛﾒｰﾄﾙ	１０円／km

■その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

■キャンセル料

利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

ご利用の前日の１７時１５分までに連絡があった場合	無　料
ご利用の２時間前までに連絡があった場合	当該基本料金の５０％
ご利用の２時間前までに連絡がなかった場合	当該基本料金の１００％

■利用料等のお支払方法

・毎月２０日までに前月分の請求をいたします。
お支払方法は、口座自動振替となります。
① 南都銀行　自動引き落としサービス…利用月の翌月末日引き落とし
② 南都銀行以外の金融機関から（ナントワイドネットサービス）
…利用月の翌々月２７日引き落とし

・入金確認後、領収証を発行します。

・但し現金支払い等その他の支払い方法については、ご相談ください。

５ 事業所の特色等

（１） 運営方針

①事業所の訪問介護員等は、要介護者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、支援を行います。

②事業の実施に当たっては、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ます。

（２） その他

従業員研修を月１回、内・外部研修を行っています。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

（1）苦情等相談窓口について

提供したサービス内容等について、相談や苦情を受け付けるための窓口を下表のとおり設置します。

当事業所　相談窓口	窓口責任者　竹川　陽子 受付時間　８：３０～１７：１５ 連 絡 先　電話　０７７４－７３－２０８０ FAX　０７７４－７３－２１９１ 面接（当事業所1階相談室） 苦 情 箱　事業所に設置
木津川市高齢介護課	受付時間：月曜日～金曜日 ８:３０～１７：１５ 電話番号：０７７４－７５－１２１３
精華町高齢福祉課	受付時間：月曜日～金曜日 ８：３０～１７：１５ 電話番号：０７７４－９５－１９３２
笠置町保健福祉課	受付時間：月曜日～金曜日 ８：３０～１７：１５ 電話番号：０７４３－９５－２３０３
和束町福祉課	受付時間：月曜日～金曜日 ８：３０～１７：１５ 電話番号：０７７４－７８－３００６
奈良市福祉部介護福祉課	受付時間：月曜日～金曜日 ８：３０～１７：１５ 電話番号：０７４２－３４－５４２２
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日 ９：００～１７：００ 電話番号：０７５－３５４－９０９０
奈良県国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日 ９：００～１７：１５ 電話番号：０１２０－２１－６８９９

（2）苦情処理の体制及び手順について

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。

苦情を受付けた場合、苦情内容を正確に苦情処理受付簿に記入し、事業所で定めた次の処理手順に基づき、迅速に対応する。

① 苦情原因の把握・・・当日又は時間帯によっては翌日

利用者宅に電話もしくは訪問し、受付けた苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明し了解を得る。また、速やかに解決を図る旨、伝言する。

② 検討会の開催
苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議を行う。

③ 改善の実施
利用者に対し、対応策を説明して同意を得る。
改善を速やかに実施し、改善状況を確認する。
（損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行う。）

④ 解決困難な場合
保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を行う。また、解決できない場合には、保険者と協議し、国保連への連絡も検討する。

⑤ 再発防止
同様の苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、職員へ周知するとともに、「苦情処理マニュアル」等に基づいた研修などの機会を通じて、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。

⑥ 事故発生時の対応等
事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じられるよう、あらかじめ関係機関との対応方法を定め、関係機関に周知して協力を依頼する。

7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

■緊急時等連絡先

緊急時連絡先 （家族等）	氏名（続柄）	（　　）
	住　所	
	電話番号	
	携帯電話	

主治医	病院（診療所）名	
	所在地	
	氏　名	
	電話番号	

8 事故発生時等における対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者様の緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等、市町村及び京都府に連絡を行います。

9 個人情報の保護及び秘密の保持について

※　事業所は、利用者及び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」及び厚生労働省が作成した「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ドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

※　事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、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、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

10 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の保護・虐待の防止のために、以下のとおり必要な措置を講じます。

（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ります。

（２）虐待の防止のための指針を整備し、必要な措置を適切に実施するために担当者を置いています

（３）従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

（４）苦情解決体制を整備しています。

（５）成年後見制度の利用を支援します。

（６）事業所は、サービス利用中に、当事業所従業者又は養護者（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、市町村に通報するものとします。

11 感染症予防について

（１）感染症予防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ります。

（２）感染症防止のための指針を整備しています。
従業者に対し，感染症防止のための研修を定期的に実施します。

（３）感染症予防を講じるための訓練に取り組みます。

12 業務継続計画について

感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供できるよう、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」および「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を踏まえ、次に揚げる業務継続計画（BCP）の策定に取り組みます。

（１）感染症に係る業務継続計画

a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
b 初動対応
c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、 関係者との情報

共有等）

（２）災害に係る業務継続計画
a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
c 他施設、地域との連携

13 ハラスメント対策について

男女雇用均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、以下のハラスメント対策に取り組みます。

（１） 従業者に事業所の方針の明確化およびその周知・啓発を図る。
（２） 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の窓口を定め、従業者に周知する。
（３） 職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じます。
ハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

カスタマーハラスメントへの対応について

当事業所では、利用者及びご家族等のご意見・ご要望を尊重し、適切なサービス提供に努めます。

一方、職員の安全及び適切な就業環境を確保するため、利用者及びご家族等から、社会通念上許容される範囲を超えた言動により、職員の就業環境が害される場合には、カスタマーハラスメントとして必要な対応を行います。

具体的には、次のような行為があった場合、事業所として状況を確認し、管理者等を中心に対応します。

・職員に対する身体的な攻撃(暴行、傷害)
・職員に対する精神的な攻撃(脅迫、中傷、名誉棄損、侮辱、暴言)
・土下座の要求
・継続的(繰り返し)、執拗な行動
・拘束的(不退去、居座り、監禁)な行為
・性的な言動

なお、苦情、相談、サービス内容についての意見・要望等のすべてがカスタマーハラスメントに該当するものではありません。当事業所は、利用者及びご家族等からの正当な意見・要望については、適切に受け止め、サービスの質の向上に努めます。

カスタマーハラスメントに該当すると判断される場合には、事業所として必要な対応を行い、状況によっては、複数職員での対応、対応者の変更、関係機関との連携、サービス提供方法の見直し等を行う場合があります。

14 サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。

15 第三者評価の受診

受診日　　：令和５年12月１日
評価機関　：きょうと介護保険にかかわる会

（別紙）

【利用料金について】

■訪問介護（要介護１～５の方）

地域区分（６級地）１単位：１０．４２円　　特定事業所加算Ⅱ算定

サービス内容		サービス利用単位
身体介護 中心型	20分以上30分未満	268単位
	30分以上 1時間未満	426単位
	１時間以上１時間半	624単位
生活援助 中心型	20分以上45分未満	197単位
	45分以上	242単位
通院等乗降介助	１回につき	107 単位

※　身体介護中心の訪問介護を行った後に引き続き生活援助中心の訪問介護を行った場合は、所要時間が 20 分から起算して、25 分を増すごとに、65 単位を加算します（195 単位を限度とします）

■訪問介護加算項目

夜間（午後６時から午後10時）・ 早朝（午前７時から午前８時）の加算	上記の額に１回につき２５%加算します。

初回加算、生活機能向上連携加算、緊急時訪問介護加算、特定事業所加算、介護職員処遇改善加算、地域加算について

①　初回加算（新規）　⇒　２００単位／月

※　算定要件

・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また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。

・過去２カ月に訪問介護の提供を受けていない場合算定可とする

・要支援から要介護の間で区分変更の場合可とする

②　生活機能向上連携加算（新規）　⇒　１００単位／月

※　算定要件

・サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）による訪問リハビリテーションに同行し、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護

計画書を作成していること。
・当該理学療法士等と連携して訪問介護計画書に基づくサービス提供を行っていること。
・当該計画に基づく初回の訪問介護が行われた日から３ヶ月間、算定できること。

③　緊急時訪問介護加算（新規）　⇒　１００単位／回
※　算定要件
利用者やその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ージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者また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。

④　特定事業所加算Ⅱ
※　算定要件
＜体制要件＞
１　全てのヘルパー等に個別の研修計画を作成し、実施又は予定している。
２　利用者に関する情報の伝達・又は技術指導を目的とした会議を定期的に開催している
３　サービス提供責任者は、サービス提供前に利用者情報等の伝達を行い、サービス提供後に適宜報告を受けている。
４　全てのヘルパーに対し、定期的に健康診断等を実施している。
５　緊急時等の対応方法を利用者に明示している。
＜人件要件＞
１　ヘルパー等のうち、介護福祉士が３０%以上、又は介護福祉士、実務者研修終了者、介護職員基礎研修課程修了者・１級ヘルパーの合計が５０%以上。

⑤　地域区分（６級地）地域別単価（１単位当たり 10.42 円）
⑥　介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）　所定単位数にサービス別加算 28.7%を乗じた額
⑦　特定処遇改善加算　　所定単位数にサービス別加算 6.3%を乗じた額
⑧　介護職員等ベースアップ等支援加算　サービス利用単位数の 2.4%を乗じた額

■訪問介護（要支援1～２の方）

サービス名称	算定項目	サービス利用単位数 １月につき
訪問型独自サービスⅠ	事業対象者・要支援１・２ （週１回程度）	１，１７６単位
訪問型独自サービスⅡ	事業対象者・要支援１・２ （週２回程度）	２，３４６単位
訪問型独自サービスⅢ （状態によりアセスメントの結果、必要な者に限る）	事業対象者・要支援１・２ （週２回を超える程度）	３，７２７単位

初回加算、地域加算、特定事業所加算、介護職員処遇改善加算について

① 初回加算（新規）　⇒　２００単位／月

算定要件

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また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。

・過去２カ月に訪問介護の提供を受けていない場合算定可とする

・要支援から要介護の間で区分変更の場合可とする

① 地域区分（６級地）地域別単価（１単位当たり 10.42 円）

② 介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）　所定単位数にサービス別加算 28.7%を乗じた額

③ 特定処遇改善加算　所定単位数にサービス別加算 6.3%を乗じた額

④ 介護職員等ベースアップ等支援加算　サービス利用単位数の 2.4%を乗じた額

■その他

※　上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の訪問介護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

※　介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者様の自己負担となりますのでご相談ください。

※　利用者様の身体的理由もしくは暴力行為等の事情があり、かつ、利用者様又はそのご家族等の同意を得て、訪問介護員が２人で訪問する場合は、２人分の料金となります。

当事業者はサービスの利用に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、
訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明・交付年月日：　令和　　年　　月　　日

事業者　　所在地　　京都府木津川市木津川端１９番地
事業者（法人）名　社会福祉法人　木津川市社会福祉協議会
事業所名　　ケアセンターハッピーコスモス　訪問介護事業所
事業所番号　　２６７３５００００１９
代表者名　　会長　　馬　　泰　子

説明者　　職　名

氏　名

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

同意年月日：　令和　　年　　月　　日

利用者本人　　住　所

氏　名

（署名・法定）代理人　住　所

氏　名