

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問型サービス事業（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日より適用）

様へのサービス提供開始にあたり、当事業者が事前に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 当事業所が提供するサービスの相談窓口

電 話	0771-88-5014（月曜日～金曜日 午前8時30分～午後17時） 090-2282-6052（土・日・祝及び上記以外の時間）
担 当	塩田吉之（しおたよしゆき） 竹内理沙（たけうちりさ） 長岡夏江（ながおかなつえ）

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	NPO法人クローバー・サービス	
サービスの種類	第1号訪問型サービス事業 （介護予防訪問介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒622-0321 京丹波町橋爪楡山53番地	
電 話 番 号	0771-88-5014	
指定年月日・事業所番号	平成 12 年 7 月 3 日指定	2671500193
通常の事業の実施地域	京丹波町	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援認定を受けた人及び基本チェックリスト該当者に対し、従前の介護予防訪問介護に相当するサービスを提供します。
運営の方針	①利用者の生活機能の維持・向上をめざし、利用者に合ったサービスを提供することで、要介護状態となることを予防します。 ②利用者の気持ちに寄り添い可能な限り住み慣れた自宅において過ごせるように支援します。 ③家族はもとより、関係機関や他事業とも連携を図りながら地域に開かれた運営に努めます。

4. 提供するサービスの内容

担当のケアマネジャー等が作成する介護予防サービス計画もしくは、介護予防ケアマネジメントの内容に沿って作成する「第1号訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）計画（以下「サービス計画」といいます。）に位置づけたサービスを、利用者の居宅において提供するものです。

5. 営業日時

営業日	12月29日から翌1月3日までを除く毎日
営業時間	午前8時30分から午後17時まで
サービス提供時間	午前8時から午後22時まで

6. 事業所の職員体制

管理者	常勤 1人（サービス提供責任者兼務）
サービス提供責任者	常勤 3人（介護福祉士3人）
訪問介護員（ホームヘルパー）	常勤 4人，非常勤 12人 （介護福祉士12人、看護師1名、ホームヘルパー3人）
事務員	非常勤2人

7. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割あるいは、2割または3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

- (1) 第1号訪問型サービス事業（介護予防訪問介護相当サービス）の利用料は、基本部分、加算・減算の合計の額となります。

【介護予防訪問介護相当サービス】

※1月当たりの上限は 36,450 円

	一回当たりの基本サービス料	処遇改善加算(月額)	
① 標準的な内容の訪問型サービス	2,870 円	22.4%	
② 生活援助中心【新設】(特定要件有り)	20分～45分の生活援助		1,790 円
	45分以上の生活援助		2,200 円
③ 短時間の身体介護（月22回まで利用可能） ※1回20分未満で主に身体介護	1,630 円		

※②特定要件 … 単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して訪問型サービス計画に位置付けられた内容の生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助で、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合。

【その他のサービス】

サービス名称	内 容	基本サービス料
初回加算	サービス開始1ヶ月以内にサービス提供責任者が訪問する	訪問月のみ2,000円

*上記の利用回数と1回当たりの基本サービス料を乗じた金額に特別地域加算（15%）と処遇改善加算Ⅱ（22.4%）を含んだ金額が利用料となります。

*前述の7（1）の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める介護予防訪問介護の金額に相当する金額であり、介護予防訪問介護の金額が改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。その場合は事前にお知らせします。

(2) その他の費用

交通費	通常の事業実施地域、京丹波町に訪問の場合交通費は無料です。
買い物代行や薬の受け取りなどに自動車・バイクで走行する場合	1km当たり20円（税別）

(3) キャンセル料

第1号訪問型サービス事業（介護予防訪問介護相当サービス）は、利用料が月単位の定額制のため、月1回以上の利用があればキャンセル料は不要とします。

(4) お支払い方法

- ①お支払いは、原則として「ゆうちょ銀行」口座からの自動引落とし(28日)とさせていただきます。この方法以外には、振込による支払いや現金払い等ご相談のうえ決定させていただきます。
- ②毎月15日までに前月分の請求書を送付しますので、当月の月末までにお支払下さい。

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	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(利用者との続柄) 電話番号	

9. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、京丹波町保健福祉課、ご家族に連絡をとり、必要な措置を講じます。賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償できるように保険会社に連絡し対処します。

(加入保険；あいおいニッセイ同和NPO活動総合保険)

10. 苦情相談窓口

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします

電話担当	0771-88-5014 (月曜日～金曜日 午前8時30分～午後17時) 090-2282-6052 (土・日・祝及び上記以外の時間) 塩田吉之(しおたよしゆき)・竹内理沙(たけうちりさ)・長岡夏江(ながおかなつえ)
------	--

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	京丹波町福祉支援課	電話 0771-82-1800
	京都府国民健康保険団体連合会	電話 075-354-9090

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 京都府船井郡京丹波町橋爪桧山 53 番地
事業者名 NPO法人クローバー・サービス
代表者 理事長 山下 幾 雄
説明者<所属> 訪問介護事業所
<氏名>

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、私及び家族の個人情報については、必要最小限の範囲で使用するということについても同意します。

利用者

住 所 京都府船井郡京丹波町 _____

氏 名 _____

代理人

住 所 _____

氏 名 _____