

重要事項説明書

(幸田町介護予防・日常生活支援総合事業・第1号訪問事業(訪問介護相当事業))

あなたに対する幸田町介護予防・日常生活支援総合事業・第1号訪問事業(訪問介護相当事業)提供開始にあたり、幸田町地域支援事業実施規則に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 和敬会
事業者の所在地	愛知県新城市八束穂字天王1032番地の2
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 太田 一平
電話番号	0536-22-0760

2 ご利用事業所

事業所の名称	まどかの郷 訪問介護事業所
事業所の所在地	愛知県額田郡幸田町大字野場字石荒23番地
管理者名	太田 和敬
電話番号	0564-63-1626
ファクシミリ番号	0564-63-1633

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		愛知県知事の事業者指定			利用 定数
		指定年月日	指定有効期限	事業所番号	
施設	特別養護老人ホーム	平成12年4月1日	令和14年3月31日	2376000085	100人
居宅	訪問介護	平成12年2月29日	令和14年3月31日	2376000168	
	通所介護	平成12年2月29日	令和14年3月31日	2376000176	35人
	短期入所生活介護(注※)	平成12年2月29日	令和14年3月31日	2376000184	空床
居宅介護支援事業		平成11年9月28日	令和14年3月31日	2376000077	105人
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	令和4年10月1日	令和10年9月30日	2396000065	

(注※は介護予防事業含む。)

幸田町総合事業		指定年月日	指定有効期限	事業所番号	
居宅 (注※)	訪問介護相当事業	令和6年4月1日	令和12年3月31日	2376000168	
	通所介護相当事業	令和6年4月1日	令和12年3月31日	2376000176	

(注※について、訪問介護相当事業は訪問介護と、通所介護相当事業は通所介護と一体的に行います)

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	<p>社会福祉法人和敬会が開設するまどかの郷訪問介護事業所（以下「まどかの郷事業所」という。）が行う幸田町介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業（訪問介護相当事業）（以下「訪問介護相当事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、まどかの郷事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要支援状態にある高齢者及び事業対象者に対し、適正な訪問介護相当事業を提供することを目的とする。</p>
運営の方針	<p>訪問介護相当事業の基本方針として、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、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うこととする。</p> <p>訪問介護相当事業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、実施時間を定めた個別計画を作成するとともに、個別計画の作成後、個別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介護予防ケアマネジメント事業者へ報告することとする。</p> <p>訪問介護相当事業の提供に当たっては、利用者の心身機能、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、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るものとする。</p> <p>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、居宅介護支援事業所、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する。</p>

5 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格 (※印は兼務)
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
施設長	1		1				1.0	社会福祉主事 1名※
サービス提供責任者	3		3			3.0	1.0	介護福祉士 3名※
訪問介護員	15		3	8	4	7.5	2.5以上	介護福祉士 (常勤) 3名 (内3名※) (非常勤) 7名 初任者研修修了 (旧ヘルパー2級) (非常勤) 5名

(注※)職員数は令和7年4月1日現在のものです。

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	4週8休
サービス提供責任者兼訪問介護員	8：00～17：00	4週8休
訪問介護員		

7 事業実施地域、営業日およびご利用の予約

通常の実施地域	幸田町内。
営業日	毎週月曜日～土曜日(ただし12月30日から1月3日までを除く)
営業時間	午前8時00分から午後5時00分まで。(日曜日休み)
ご予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2か月前から受け付けております。

8 事業所の第三者評価について

第三者評価実施の有無	無
<p>第三者による評価とは、提供する福祉サービスの質を事業所及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価をいう。 (事業所内で行う内部監査や行政による指導監査は含まれない)</p>	

9 訪問介護相当事業の概要

(1) ①生活援助

種 類	内 容	利用料
食事の調理	・利用者の状況に応じて、適切な援助を行います。(ただし、食材料費は給付対象外です。)	幸田町定める額 (ただし、法定代理受領の場合は幸田町の定める単位に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。法定代理受領でない場合は、指定居宅サービス基準額相当額です。)
洗濯、掃除	・利用者の状況に応じて、適切な援助を行います。	
その他利用者に必要な日常生活上の世話	・利用者の状況に応じて、適切な援助を行います。	

②身体介護

種 類	内 容	利用料
食事の介助	・利用者の状況に応じて、適切な食事介助を行います	幸田町定める額 (ただし、法定代理受領の場合は幸田町の定める単位に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。 法定代理受領でない場合は、指定居宅サービス基準額相当額です。)
排せつの介助	・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、随時交換を行います。	
入浴の介助	・入浴が困難な利用者に対して必要な入浴介助を行います。	

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利用料
通常の事業実施地域以外でのサービス	・当事業所の事業実施区域外の方で訪問介護相当事業を希望される場合の交通費。	・片道 5km 未満 1 回 300 円 片道 5km 以上 1 回 500 円
その他サービス	・訪問介護相当事業の中で提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。	・実費

10 苦情等申立先

まどかの郷 訪問介護事業所	相談窓口 サービス提供責任者（藤本 綾） 相談受付時間 月～土曜日 午前9時～午後6時 電話 0564-63-1626 FAX 0564-63-1633 E-mail:madoka@wakyokai.or.jp
幸田町 福祉課 介護保険グループ	相談受付時間 月～金曜日（土・日・祝日除く） 電話 0564-63-5117
愛知県国民健康保険団体 連合会 介護保険課	相談受付時間 月～金曜日（土・日・祝日除く） 電話 052-971-4165（カガナイ ヨイロコ）

11 秘密保持の厳守

<p>訪問介護員は、業務上知り得た利用者または利用者の家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。</p> <p>（就業規則に明記し、従業員との契約書または誓約書に署名を求めます。）</p>
<p>訪問介護員が退職後、在職中に業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことのないように必要な措置を講じます。</p> <p>（退職事務手続きに明記します。）</p>
<p>利用者またはその家族から、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において、利用者またはその家族の個人情報を用いませぬ。</p>

12 事故・緊急時の対応

訪問介護相当事業の提供中に利用者に急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医または協力医療機関と連絡をとるとともに、緊急連絡先に連絡し、救急治療あるいは救急入院等必要な措置が受けられるようにします

13 訪問介護相当事業(独自)サービス費 (1ヶ月につき)

区 分	介護報酬単位数	利用者負担額
介護サービス費Ⅰ (事業対象者・要支援1・2 週1回程度)	1 1 7 6 単位 (月に4回までは 2 8 7 単位)	幸田町の定める単位に各利用者の介護 保険負担割合証に記載された負担割合 を乗じた額です。 キャンセル料 1000 円 (注※)
介護サービス費Ⅱ (事業対象者・要支援1・2 週2回程度)	2 3 4 9 単位 (月に8回までは 2 8 7 単位)	
介護サービス費Ⅲ (要支援2 週2回を超え る程度)	3 7 2 7 単位 (月に12回まで は2 8 7 単位)	

(注※) キャンセル料：前日までにキャンセルのお知らせを頂いた場合は無料。

(注※) キャンセル料：当日又は連絡ない場合は1回につきキャンセル料 1000 円を徴収させていただきます。

初回加算

新規に訪問介護相当事業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相当事業と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護相当事業を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護相当事業を行う際に同行訪問した場合

2 0 0 単位/月

幸田町の定める単位に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

介護職員等処遇改善加算

所定単位数は基本サービス費に各種加算、減算を加えた総単位数とする。当該加算は総単位数に所定の加算率を乗じた単位数。

加算率 I の場合 28.7% II の場合 26.6% III の場合 20.7% IV の場合 17.0%

