

介護予防型訪問サービス重要事項説明書

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 072-759-5200
 F A X 072-759-5203
 E-Mail sukoyaka@k-shakyo.or.jp
 受付時間 営業日の9時～17時
 担 当 各サービス提供責任者

※ ご不明な点は、お気軽におたずねください。

2 事業者

法 人 名	社会福祉法人 川西市社会福祉協議会
所 在 地	〒666-0017 川西市火打1丁目12番16号 キセラ川西プラザ福祉棟1階
代 表 者 名	会長 小 田 秀 平
設 立 年 月	昭和29年8月設立
法人認可年月	昭和50年3月社会福祉法人認可

3 事業所の概要

名 称	川西市社会福祉協議会 すこやかサービスセンター
所 在 地	〒666-0017 川西市火打1丁目12番16号 キセラ川西プラザ福祉棟1階
介護保険指定番号	介護予防型訪問サービス(平成30年4月1日指定更新) 兵庫県 第2873100040号
事業所が行っている他のサービス	訪問介護(平成26年4月1日指定更新) 兵庫県 第2873100040号 指定居宅介護事業所(平成30年10月1日指定更新) (身体障がい者、障がい児、知的障がい者、精神障がい者) 兵庫県2813100027号 指定重度訪問介護事業所(平成30年10月1日指定更新) (身体障がい者、障がい児、知的障がい者、精神障がい者) 兵庫県2813100027号 指定同行援護事業所(平成29年11月1日指定更新) (視覚障がい者) 兵庫県2813100027号 基準緩和型訪問サービス(平成29年4月1日指定更新) 2873100040

4 事業の目的および運営方針

目 的	介護保険法令に従い、利用者が居宅において、可能な限り要支援状態の維持もしくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防することを目的として介護予防型訪問サービスを提供します。
運営方針	すこやかサービスセンターのサービス従業者は、利用者の心身状況を踏まえて、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、生活全般にわたる支援を行います。事業の実施に当たっては、関係市町村や地域の保健・医療・福祉サービス提供機関との綿密な連携のもと、総合的・一体的なサービス提供に努めます。

5 当事業所の職員体制

職種	業務内容	勤務体制
管 理 者	介護予防型訪問サービス、職員の管理業務を行います。	常勤
サービス提供責任者	サービス利用の申し込みに係わる各種の調整や業務実施状況の把握、サービス従業者に対する技術指導、介護予防型訪問サービス計画の作成等を行います。	常勤
従 業 者	介護予防型訪問サービスの提供にあたります	常勤・非常勤

※ 介護保険法令に基づく人員配置基準を遵守しております。

6 サービスを提供する実施地域

サービスを提供する実施地域	川西市市内全域 (川西市以外でも、ご希望があればご相談ください)
---------------	-------------------------------------

7 営業時間

営 業 日	原則として月曜日～金曜日 (ただし、祝日、12月29日～1月3日は除く)
営 業 時 間	午前9時～午後5時

8 サービスを提供する時間

平 日	午前 9 時～午後 5 時
土・日・祝日 12月29日～1月3日	必要に応じて対応します。

9 当事業所が提供するサービス

(1) 目標

介護予防型訪問サービスは、自立支援の観点から、利用者が出来る限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。

そのため、上記のサービスは、例えば利用者が行う調理をサービス従業者が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

(2) 内容

調理・洗濯・掃除・買い物などの日常生活上の支援

※ 利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日および実施回数は介護予防ケアプランに基づく「介護予防型訪問サービス計画」により定められることとなります。

10 利用料金および支払い方法

(1) 基本利用料（別表）

① 利用料金は、1 か月ごとの定額制です。介護予防ケアプランにおいて位置づけられた支給区分によります。

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則としてサービス費用の1割から3割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス費用は全額自己負担となります。

② 利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防ケアプランに定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防ケアプランに定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はしません。

③ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、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。

- ・ 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ・ 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ・ 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

④ 月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

⑤ 介護保険外の料金に変更がある場合は、1 か月以上前に説明書を作成しお互いに取り交わします。

- ⑥ 利用者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス費用の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）
又は認定結果が出る前にサービスを提供した場合は、認定結果が出てから利用料を計算します。なお、認定結果が、要支援とならなかった場合は、サービス費用の全額をお支払いいただきます。
- また、「介護予防ケアプラン」が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ⑦ 介護保険からの給付額に変更があった場合変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

（２）初回加算（別表）

介護保険法の規定により、初回時もしくは、２か月以上サービスが空いた場合は、基本利用料に加えて個別にご負担いただきます。

（３）交通費（別表）

川西市市内の方は無料です。

川西市以外にお住まいの方は、サービス提供に際し、交通費の実費をいただきます。

（４）利用の中止、変更、追加

利用者の都合により、利用予定日の前に、サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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（直近の平日）の午後５時までに事業者申し出てください。事業者は、利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防ケアプランに定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防ケアプランに定めた期日より多かった場合であっても、利用料金の日割りでの割引又は増額はしません。サービスの利用の変更・追加の申し出に対して、サービス従業者の稼働状況により利用者の希望される期間にサービスの提供ができない場合、他の事業所等の情報提供を行います。

（５）その他の料金

提供させていただいたものの実費等をいただく場合があります。

（６）利用料金等のお支払い方法

前記（１）（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し翌月１５日頃までに請求書を送付しますので、原則として下記のいずれかの方法でお支払い下さい。（３）（４）（５）の料金・費用は、別途請求させていただきます。

- ① 利用者の指定口座からの自動振替(振替日：毎月27日、ただし、その日が土・日曜日の場合はその翌日)
- ② 事業者指定口座への振込(ただし、振込手数料がかかります)

銀行名・支店名	池田泉州銀行・川西支店
フリガナ 名 義	フクカワニシシヤカイフクシヨウギカイ 福)川西市社会福祉協議会
種類・口座番号	普通預金・4859934

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払期日から3か月以上遅延しさらに支払いの催告から1か月以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

11 守秘義務

- (1) 事業者および事業者の使用するものは、サービスを提供する上で知りえた利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、利用者から予め【個人情報利用同意書】で同意を得ない限りサービス担当者会議等において、利用者およびその家族の個人情報を利用しません。

12 緊急対応

- (1) サービス提供を行っているとき、または利用者およびその家族から連絡があったときに、利用者の病状に急変が生じた場合その他必要な場合は、事前の打ち合わせにより、速やかに主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をとるなど必要な措置を講じます。(別紙 緊急事態発生時の対応参照)

- (2) 当事業所への連絡先

電 話	(072) 759-5200
営 業 日	原則として月曜日～金曜日 (ただし、祝日、12月29日～1月3日は除く)
営 業 時 間	午前9時～午後5時

13 サービス利用に関する留意事項

- (1) サービス提供を行うサービス従業者
サービス提供時に、担当のサービス従業者を決定します。ただし、実際のサービス提供に当たっては、複数のサービス従業者が交替をしてサービスを提供します。

(2) サービス従業者の交代

① 利用者からの交代の申し出

選任されたサービス従業者の交代を希望される場合には、当サービス従業者が業務上不適当と認められる事情その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対してサービス従業者の交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定のサービス従業者の指名はできません。

② 事業者からのサービス従業者の交代

事業者の都合により、サービス従業者を交代することがあります。サービス従業者を交代する場合は、利用者およびそのご家族に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

利用者は「9 当事業所が提供するサービス（１）（２）」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者がサービス従業者に行います。ただし、事業者はサービスの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

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。サービス従業者が事業所に連絡する場合の電話等も無償で使用させていただくことがあります。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は変更したサービス内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) サービス従業者の禁止行為

サービス従業者は、利用者に対する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 医療行為または医療補助行為

② 利用者もしくはそのご家族からの金銭、物品等の授受

③ 利用者の家族等に対するサービスの提供

④ 飲酒および喫煙

⑤ 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

⑥ その他利用者もしくはその家族等に対して行う迷惑行為

(6) サービス従業者へのハラスメント等の禁止

利用者に対するサービス提供中の従業者に対して、次に該当する行為を禁止します。

- ① サービス提供者をたたく、つねる等の身体的暴力
- ② サービス提供者を怒鳴る、提供外サービスを強要する等の精神的暴力
- ③ サービス提供者の身体を必要も無く触る、性的な話をする等のセクシャルハラスメント

14 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第8条参照)

当事業所では、関係法令及び川西市社会福祉協議会の個人情報保護に係る取扱規程に基づいて、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。(開示に関して必要な複写料などの諸費用は、利用者負担となります。)

15 相談、要望、苦情の受付について

(1) 相談、要望、苦情等ご意見の窓口

当事業者に関する相談、要望、苦情等は下記の窓口で申し受けします。

苦情受付窓口

苦情解決責任者 中谷 和重 苦情受付担当者 木村 道子 西田 美穂	住 所	〒666-0017 川西市火打1丁目12番16号 キセラ川西プラザ福祉棟1階
	電 話	(072) 759-5200
	F A X	(072) 759-5203
	E-mail	sukoyaka@k-shakyo.or.jp
	受付日時	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 (ただし、祝日、12月29日～1月3日を除く)

第三者委員

西 佳子	住 所	〒666-0145 川西市けやき坂2丁目20-11
	電 話	(072) 799-4688
木部 美代子	住 所	〒666-0024 川西市久代4丁目4-25
	電 話	(072) 757-7760

当事業者窓口以外でも相談や苦情等について下記の窓口で受け付けています。

川西市福祉部 介護保険課 適正化担当	住 所	〒666-0016 川西市中央町12番1号
	電 話	(072) 740-1149
	F A X	(072) 740-2003
	受付日時	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 (ただし、祝日、年末・年始を除く)
兵庫県国民健康 保険団体連合会	住 所	〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9番1号-1801号
	電 話	078-332-5617 (直通)
	F A X	078-332-5650
	受付日時	月曜日～金曜日 午前8時45分～午後5時 15分 (ただし、祝日、年末・年始を除く)

兵庫県福祉サービス 運営適正化委員会	住 所	〒651-0062 神戸市中央区坂口通2丁目1番11号 兵庫県福祉センター内
	電 話	078-242-6868
	F A X	078-271-1709
	E-mail	tekiseika@Hyogo-wel.or.jp
	相談時間	* 来所・電話の場合 平日午前10時～午後4時 * 文書・Eメールの場合 24時間

この重要事項説明書は、厚生労働省令第37号（平成18年3月14日）第4条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項のために作成したものです。