

生活協同組合コープこうべ在宅介護サービス西宮 指定訪問介護／重要事項説明書

■サービス提供窓口

| | |
|------|-------------------------|
| 事業所名 | 生活協同組合コープこうべ 在宅介護サービス西宮 |
| 電話番号 | 0798-67-0363 |
| 担当者名 | サービス提供責任者： |

1. 事業所概要

| | | | |
|----------|---|-----|-------|
| 事業所名 | 生活協同組合コープこうべ 在宅介護サービス西宮 | | |
| 所在地 | 〒662-0832 西宮市甲風園1-8-1 | | |
| 電話番号 | 0798-67-0363 | | |
| FAX番号 | 0798-67-0439 | | |
| ホームページ | http://www.kobe.coop.or.jp/ | | |
| センター長 | 高岡 奏子 | 管理者 | 永井 雅枝 |
| 事業所番号 | 2870900517（西宮市指定事業所） | | |
| 開設年月日 | 2000年4月1日（平成12年） | | |
| サービス地域 | 西宮市、宝塚市 | | |
| 営業日 | 月～土曜日（ただし、日曜日と12月30日～1月3日は休日） | | |
| 営業時間 | 午前9時～午後6時/土曜日は午後5時 （上記以外は留守番電話対応） | | |
| サービス提供時間 | 午前9時～午後7時（休日を除く） | | |
| 併設のサービス | 生活協同組合コープこうべ居宅介護支援センター西宮 （事業所番号：2070900319） | | |

2. 相談・苦情に関する窓口

介護保険に関する相談や事業所が提供したサービスに対する苦情の窓口を設置しています。（サービスを担当する事務所でも受付）

| | |
|------|---|
| 名 称 | コープ介護保険なんでも相談ダイヤル（苦情・相談窓口） |
| 電話番号 | 078-412-0562 |
| 受付時間 | 午前9時～午後6時（土曜日は午後5時まで） （日曜日および毎年12月30日～1月3日は休み） |
| 担当者 | 小川 利美（福祉事業） |
| 責任者 | 竹原 良彦（福祉事業 統括部長） |

※上記以外の公的な苦情対応の窓口

| | |
|--------|-------------------------------|
| 名 称 | 兵庫県国民健康保険団体連合会 |
| 電話番号 | 078-332-5617 |
| FAX番号 | 078-332-5650 |
| 受付日・時間 | 月～金曜日（年末年始休み）、午前8時45分～午後5時15分 |
| 名 称 | 兵庫県福祉サービス運営適性化委員会 |
| 電話番号 | 078-242-6868 |
| FAX番号 | 078-271-1709 |
| 受付日・時間 | 月～金曜日、午前10時～午後4時 |

（介護保険全般に関するお問い合わせ）

| | | |
|--------------------|------|--------------|
| 西宮市介護保険課 | 連絡先 | 0798-35-3313 |
| | 受付時間 | 9時～17時15分 |
| （介護保険全般に関するお問い合わせ） | | |
| 西宮市法人指導課 | 連絡先 | 0798-35-3082 |
| | 受付時間 | 9時～17時15分 |
| （介護保険全般に関するお問い合わせ） | | |
| 宝塚市介護保険課 | 連絡先 | 0797-71-1141 |
| | 受付時間 | 9時～17時15分 |

3. 事業者概要

| | | | |
|--------|--|-----|--------------|
| 法人の種別 | 生活協同組合 | | |
| 事業者名 | 生活協同組合コープこうべ | | |
| 代表者名 | 組合長理事：岩山 利久 | | |
| 所在地 | 神戸市東灘区住吉本町1-3-19 | | |
| 連絡先部署名 | 利用・サービス事業本部 福祉事業 | | |
| 電話番号 | 078-412-0351 | FAX | 078-412-2077 |
| 主な事業内容 | 小売業・生産事業・共済事業他 福祉事業（居宅介護支援 訪問介護 通所介護 福祉用具の貸与・販売 住宅改修 サービス付き高齢者向け住宅等） その他 | | |
| 設立年月日 | 1921年4月（大正10年） | | |

4. 運営方針

- (1) 事業所は、訪問介護計画に基づき、利用者が居宅において日常生活を営むことが出来るよう、利用者の心身の状態や環境に応じて、必要な援助を行い、利用者の生活全般の向上をはかることを目的とします。
- (2) サービスの提供にあたって、地域との結びつきを重視し、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、地域の保健・医療・福祉サービス、同業他社等との連携に努めます。
- (3) サービスの提供にあたって、利用者の必要なときに必要なサービスの提供が出来るよう努めるものとします。
- (4) 事業所は、介護保険法及び厚生労働省令等を遵守し事業を実施するものとします。

5. サービスの概要

| | |
|------|--|
| 身体介護 | 食事介助、排泄介助、入浴介助、清拭・洗髪・整容 通院介助、自立支援生活のための見守りの援助、 その他 |
| 生活援助 | 調理、洗濯、掃除、整理整頓、買い物、その他 |
| その他 | 生活などに関する相談・助言、必要なサービス |

6. 職員体制

| | 主な職務内容 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
|---------------|-------------------------------------|------------|------------|------------|
| 管理者 | 事業所の職員及び業務の指揮・管理 サービス提供責任者兼務（常勤） | 1 | 0 | 1 兼務／女性 |
| サービス 提供責任者 | 訪問介護計画の作成、契約説明、 需給調整、訪問介護員兼務（常勤） | 5 兼務／女性 | 3 兼務／女性 | 8 兼務／女性 |
| 訪問介護員 | 訪問介護計画に基づくサービスの提供 | 5 兼務 | | 20名 以上 |

※管理者は、サービス提供責任者を兼務しています。サービス提供責任者は、訪問介護員（ヘルパー）を兼務しています。

※訪問介護員は、全員ホームヘルパー2級、介護職員初任者研修以上の課程の修了者、または、介護福祉士の有資格者です。

7. 利用料金について

サービスを利用する場合、原則として、サービス利用料の合計金額の1割または2割または3割が利用者負担となります。ただし、介護保険の給付枠を超えてサービスの利用を希望される場合、「全額自己負担」となります。

※「一定以上所得者」の方については自己負担が2割又は3割となります。

（1）地域区分について

利用した介護給付単位数に、

西宮市＝3級地：11.05円を乗じた金額の1割（10%）または2割（20%）3割（30%）が利用料となります。

（2）特定事業所加算（Ⅱ）の算定について

当事業所は、特定事業所加算（Ⅱ）：「所定単位数の10%を加算」を申請し、算定しております。主な利用料金は、別紙のとおりです。

<体制要件>

- ①全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定している
- ②訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的で開催している
- ③サービス提供責任者と訪問介護員等との間の情報伝達及び報告体制を整備している
- ④訪問介護員等に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している
- ⑤緊急時等における対応方法を利用者に明示している

<人材要件>

サービス提供責任者のすべてが3年以上の介護業務の実務経験を有する介護

福祉士または5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者であること

(3) 介護職員等処遇改善加算（I）の算定について

介護職員の処遇改善を目的に、報酬の加算として、利用された単位数にサービスごとの所定の率を乗じて算定されます。訪問介護は処遇改善加算24.5%となります。利用単位数が変われば、処遇改善加算も異なってきます。

＜計算式＞

1ヶ月に利用した単位数（初回加算なども含む）×24.5%
 ＝小数点以下四捨五入します。

例) 生活援助60分を4回利用 初回加算（後述）ありの場合
 (242単位×4+200単位＝1168単位) ×24.5%
 ＝286.16＝286単位（処遇改善加算の単位数）
 ＝75.096＝75単位（特定処遇改善加算の単位数）
 ＝163+75＝238単位

注) 主な利用料金は、別紙の利用料金表をご参照ください。

(4) サービス提供責任者の評価について

以下のサービス提供責任者の労力にかかわる加算が算定される場合がありますので、ご確認ください。なお、下記加算が該当する場合は、事前もしくは事後にサービス提供責任者からお知らせします。

| | |
|---|---|
| <p>初回加算 ⇒200単位／月</p> | <p>①新規に「訪問介護計画書」を作成した利用者に対して、初回に実施したサービスと同月内に、サービス提供責任者が自らサービスを行う場合または他の訪問介護員がサービスを行う際に同行訪問した場合 (介護予防から要介護に変更なった場合も同様)</p> <p>②以前利用があった場合でも、*再開月よりニヶ月以前に当事業所からサービスを受けておらず、再開もしくは再開に実施したサービスと同月内に、サービス提供責任者が自らサービスを行う場合または他の訪問介</p> |
|---|---|

| | |
|---|--|
| | <p>護員がサービスを行う際に同行訪問した場合。</p> <p>* 例) 再開月が4月の場合、前回の訪問月が1月で、2月と3月に利用がないということになります。</p> |
| <p>緊急時訪問介護加算 ⇒100単位／回</p> | <p>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はかり、ケアマネージャーが認めたときに、サービス提供責任者又は他の訪問介護員が居宅サービス計画にない身体介護を行った場合</p> |
| <p>口腔連携強化加算 ⇒ 50単位／月</p> <p>(1月に1回を限度)</p> | <p>訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めた場合</p> |
| <p>生活機能向上連携加算 ⇒100単位／月</p> <p>⇒200単位／月</p> | <p>訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成し、リハビリテーション専門職と連携して、訪問介護計画に基づくサービス提供を行っている場合、初回の訪問介護が行われた初回月から、3ヶ月間算定させていただきます。</p> <p>* リハビリテーションを専門としている医療機関のリハビリテーション専門職が訪問した場合は200単位となります</p> |

※利用料金の詳細については、サービス提供責任者又はケアマネージャーにお問い合わせください。

※保険料の滞納などにより、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、いったん介護保険の介護報酬額の全額をいただき、「サービス提供証明書」を発行します。それを後日、市または区役所の窓口を提供して、差額の払い戻しを受けてください。（「償還払い」といいます）

(5) 交通費について

利用者の居宅が「サービス地域」内にある場合の交通費はサービス利用料金に含まれています。「サービス地域以外」にある場合は、交通費の実費が必要となります。また、介護に必要な交通費（買い物・外出など）も実費が必要となります。

(6) キャンセル料（サービスの中止）

キャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルの場合は出来るだけ事前にご連絡ください。ただし、緊急時（緊急入院、急な体調不良、連絡不可能な事態など）の場合は、除外します。

| | |
|--|--------|
| 訪問日の前日の18時までに連絡があった場合 (月曜日のサービスのキャンセルは、日曜日の留守番電話に吹き込みをお願いします) | 無料 |
| 訪問日の当日に連絡があった場合 | 2,000円 |
| 連絡がなくヘルパーが訪問した場合 | 3,000円 |

(7) 介護保険の枠外のサービスの提供について（オリジナル）

介護保険では対応できない業務（入院先での介助など）がある場合、介護保険の枠外のサービス（オリジナル）として、各事業所で受け付けます。契約書・料金などは、すべて別枠の扱いとなります。

8. サービス提供から利用料の支払いまで

(1) 申し込み

○利用者は、地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所などを通じて、当事業所にサービスの利用を希望し、申し込みます。

(2) 説明と契約

○当事業所は利用者宅を訪問し「契約書」や「重要事項説明書」に基づき説明を行ない、契約します。
○納得のいかない場合は、契約しなくても構いません。

(3) 訪問介護等計画の作成

○訪問介護計画等を作成して、利用者にサービス提供日・時間内容について説明します。

(4) サービス提供確認

○事業所から訪問介護員が派遣され、サービスを提供します。
○利用者はサービス提供終了後、毎回「サービス提供確認票」に捺印をし、「訪問介護記録」にてサービス内容を確認します。

(5) 利用者負担額（1割または2割または3割）の支払い

○事業所は、利用者に提供したサービスの「請求書」と「明細書」を添付して、毎月郵送します。1ヶ月を1日～月末までとし、翌月の15日ごろまでに郵送します。

- 利用者は、請求書が送付された月の月末までに、銀行引落とし又は振り込み等で支払いを行います。
※原則として、支払いは「口座引落とし」でお願いします。

9. 契約の終了(解約)

- (1) 利用者は、当該事業所の契約の解除を希望する場合は、1週間前までに申告することで、契約の解除をすることができます。また、利用者の病変・急な入院などの事情がある場合も、解除することができます。
- (2) 事業所が、利用者に対してサービスの提供を終了する場合は、1ヵ月前までに、理由を示した文書で通知することで、サービスの提供を終了することができます。
- (3) 利用者は、次の理由により、直ちにサービスの提供を解除することができます。

- ①事業所が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
- ②事業所が守秘義務に反した場合
- ③事業所が利用者やその家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ④事業所が破産した場合

- (4) 次の事由に該当する場合、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- 1) 事業者は、次の各号のいずれかに該当した場合には、利用者に対して、何らの催告を要することなく、この契約を解除することができます。

この場合、事業者は利用者の担当の居宅介護支援事業所に対し、この情報を提供します。

- ①利用者及びその家族、関係者から事業所従事者へ暴行、暴言、脅迫、その他の暴力行為があった場合
- ②利用者またはその家族、関係者などが事業者サービス従事者に対して法令に違反する要求や行為、また本契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合

- 2) 事業者は、次の各号のいずれかに該当した場合、1か月前の書面による通知により、契約を解約することができます。

- ①事業規模の縮小や休廃止など、サービスの提供が困難となった場合

- ②利用者がサービスエリア対象外へ引越しするなど、やむを得ない事情により自らサービスの提供が困難になった場合
- ③利用者が病状等につき、故意に不実を告げたり、または、故意に告げなかったりしたことが判明し、このため介護方法を大きく変更しなければならなくなる等、円滑にサービスを提供できなくなった場合
- ④利用者が2か月分のサービス利用料金を支払わず、事業者の書面による催告によっても、不払いが解消されないとき

(5) 自動的に終了する場合

- ①利用者が病院・施設などに入院・入所した場合
- ②利用者が要支援・要介護度認定の結果「非該当」（自立）と判定された場合
- ③利用者が死亡した場合
- ④その他～契約を解除せざる得ない状態になった場合

10.緊急時の対応／家族への連絡

サービス提供中に体調の変化などがあった場合は、事前に作成した「緊急時の対応（連絡先一覧）／別紙」に従って、事業所から家族・主治医・関係者等に連絡します。

11. 担当者の交代

担当者（訪問介護員）は、原則として6ヶ月～1年を目安に交代を行います。なお、担当者の変更を希望する場合は、事業所まで連絡の上、その旨お申し出ください。

12. 守秘義務・個人情報の保護

- (1) 利用者・家族の秘密保持について、正当な理由なく、知り得た情報ならびに記録物を第三者に漏らしません。このことは、従事者の退所後も継続される守秘義務に該当します。
- (2) 個人情報については、サービス担当者会議や、他事業所との連携を図るなど、サービス提供上必要なため、事前に利用目的の明示と利用者および家族に同意の確認として「個人情報の使用に関する同意書」をいただきます。
- (3) 運用については、「個人情報の保護に関するハンドブック」にもとづき、個人情報の取り扱いや管理の周知徹底に努めます。

13. 記録の保管・閲覧

サービス提供の記録等は、法令に基づき、事業所が5年間保管します。なお、利用者の求めに応じて、記録の閲覧や記録の複写（コピー／要実費）ができます。ただし、閲覧および複写は本人または家族に限ります。

14. 留意事項

(1) 介護保険法の定めるところにより、担当者は下記のサービスは行えません。

- ①利用者が不在（留守）の場合のサービス
- ②金銭・貴重品などに関わる保管・管理・代行
- ③金銭（謝礼など）、物品（贈答品など）の供与や貸与
- ④医療行為（医薬器具の取り扱い等）
- ⑤その他～介護保険制度で算定できないサービス
（一例：一般的な来客の応対・応接、家具の模様替え、庭木の手入れ、家族へのサービス、散歩・理美容院への付き添いなど）

(2) サービスの中止・中断

災害時等でサービスを中止・中断する場合があります。

- ①自然災害等（台風、大雨、洪水等）
- ②交通災害等（公共交通機関の不通、道路の破損、工事等）

15. 事故発生時の対応及び損害賠償

(1) 利用者に対するサービスの提供により、事故が発生した場合は、早急に家族および市区町村（行政）への報告を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。

(2) 利用者に対するサービスの提供により、事業所に賠償すべき事故が発生した場合は、加入する損害賠償保険（傷害・賠償）等で、損害賠償を行うものとします。

加入保険会社：共栄火災海上保険株式会社

16. 虐待防止・身体的拘束のための措置

(1) 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待および身体的拘束の防止のため次の措置を講ずるものとします。

1) 虐待および身体的拘束を防止するための従業者に対する研修の

実施

- 2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- 3) 利用者の権利擁護を進める為に、成年後見制度の利用を支援
- 4) 虐待および身体的拘束防止のための指針の整備
- 5) 虐待および身体的拘束防止のための対策を検討する委員会の設置、周知徹底その他虐待防止のために必要な措置

- (2) 事業者は、サービス提供中に、当該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）による虐待および身体拘束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します。

利用者の人権の擁護、虐待および身体的拘束の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従事者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

| | | |
|-----------|---------------|------|
| 虐待防止の責任者名 | 在宅介護サービスセンター長 | 高岡奏子 |
| 虐待防止の担当者名 | 福祉事業部 | 小川利美 |

17. 感染症対策について

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、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理。
- (3) 事業所における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。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施。

18. 業務継続に向けた取り組みについて

- (1) 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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 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実施します。

(3) 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います。

19. その他

契約書及び重要事項に定めのない事項については、介護保険法および厚生労働省令等の法令の定めるところを遵守し、利用者と事業所は、誠意を持って協議のうえ、解決に努めます。

20. 第三者評価による評価・実施状況

| | | |
|---------------------|-----------------|--------|
| 第三者評価による 評価・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 | | |

■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。

説明日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

<事業者>

生活協同組合コープこうべ

<事業所>

事業所：生活協同組合コープこうべ在宅介護サービス西宮

所在地：西宮市甲風園1-8-1

代表者：センター長 高岡 奏子

説明者氏名：_____

私は、契約書および本書面により、事業所からサービスの提供について、重要事項の説明を受けました。

記入日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

<利用者>

住 所：_____

氏 名：_____

<代理人>

住 所：_____

氏 名：

契約者（利用者）との関係

以上

■別紙参考資料

介護保険法に基づく訪問介護サービスの利用料金表

生活協同組合コープこうべ 在宅介護サービスの「介護保険法にもとづく訪問介護」の主な利用料は、下記の利用料金表をご参照ください。

なお、下記の例示は、基本的な利用料金を記したものです。詳細は、担当者・管理者までお問い合わせください。

* 特定事業所加算Ⅱの場合（一例）＜1割負担の場合＞

* 「一定以上所得者」の方は、下記1割の2倍または3倍が目安になります。

料金一覧表

| 業務内容 | サービス提供時間 | | ①単位 | ②1回あたり処遇改善加算分の割増単位数(24.5%) | ⑥利用金額(全額) | ⑦介護保険負担分(9割分)円 | ⑧利用者負担分(1割分)円 |
|----------|--------------|-------------|-----|----------------------------|-----------|----------------|---------------|
| | 身体介護の提供時間 | 生活援助の提供時間 | | | | | |
| 生活援助のみ | 20分以上～45分未満 | | 197 | 48 | 2707 | 2,436 | 271 |
| | 45分以上～ | | 242 | 59 | 3326 | 2,993 | 333 |
| 身体介護のみ | 20分未満 | | 179 | 44 | 2464 | 2,217 | 247 |
| | 20分以上～30分未満 | | 268 | 66 | 3690 | 3,321 | 369 |
| | 30分以上～60分未満 | | 426 | 104 | 5856 | 5,270 | 586 |
| | 60分以上～90分未満 | | 624 | 153 | 8585 | 7,726 | 859 |
| | 90分以上～120分未満 | | 714 | 175 | 9823 | 8,840 | 983 |
| 身体・生活併用型 | 身体介護の提供時間 | 生活援助の提供時間 | 単位 | ②1回あたり処遇改善加算分の割増単位数(13.7%) | ⑤利用金額(全額) | 介護保険負担分(9割分) | 利用者負担分(1割分) |
| | 20分以上～30分未満 | 20分以上～45分未満 | 340 | 83 | 4674 | 4,206 | 468 |
| | | 45分以上～70分未満 | 411 | 101 | 5657 | 5,091 | 566 |
| | | 70分以上 | 483 | 118 | 6641 | 5,976 | 665 |
| | 30分以上～60分未満 | 20分以上～45分未満 | 497 | 122 | 6839 | 6,155 | 684 |
| | | 45分以上～70分未満 | 569 | 139 | 7823 | 7,040 | 783 |
| | | 70分以上 | 640 | 157 | 8806 | 7,925 | 881 |
| | 60分以上～90分未満 | 20分以上～45分未満 | 695 | 170 | 9558 | 8,602 | 956 |
| | | 45分以上～70分未満 | 767 | 188 | 10552 | 9,496 | 1,056 |
| | | 70分以上 | 838 | 205 | 11525 | 10,372 | 1,153 |
| | 90分以上～120分未満 | 20分以上～45分未満 | 785 | 4 192 | 10795 | 9,715 | 1,080 |
| | | 45分以上～70分未満 | 857 | 210 | 11790 | 10,611 | 1,179 |
| 70分以上 | | 928 | 227 | 12762 | 11,485 | 1,277 | |

注1：上記の料金は、2024年6月1日付けの報酬の改定料金です。

注2：上表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なく、居宅サービス計画に定められた標準的な時間を基準とします。