

重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	有限会社 ムラセ薬局
代表者名	取締役 小林 英樹
所在地・連絡先	滋賀県草津市野路1丁目14番38-201号 TEL：077-563-4300 FAX：077-563-4332

2. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	ムラセ介護サービス事業所		
所在地・連絡先	滋賀県草津市野路1丁目14番38-201号 TEL：077-566-7866 FAX：077-566-7516		
管理者氏名	森田 真弓		
事業所番号	2570600177		
事業所番号・サービスの種類	・訪問介護 ・草津市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービス（介護予防型訪問サービス）		
サービスを提供する地域 (下記地域以外の方でも ご希望の方はご相談ください)	訪問介護	草津市・栗東市・ 大津市(青山・瀬田・瀬田北中学校区)	
	総合事業における訪問型サービス	草津市	
事業所窓口の営業時間	月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:00 ※国民の祝日及び12月30日～1月3日までを除く		

(2) 当事業所の職員体制

令和8年2月1日現在

	資格	常勤	非常勤	計
管理者 兼サービス提供責任者	介護福祉士	1名		1名
サービス提供責任者	介護福祉士	2名		2名
訪問介護員	介護福祉士		4名	4名
	1級、実務者研修修了者		3名	3名
	2級、初任者研修修了者		3名	3名
事務職員		1名		1名

(3) サービス提供時間帯

	通常時間 08:00-18:00	早朝 07:00-8:00	夜間 18:00-20:00	備考
平日	○	○	○	
土・日・祝日	○	○	○	
休業日	12月30日～1月3日			

※サービスによっては時間帯により料金が異なります。

3. サービス内容

サービス区分と種類	サービスの内容	
訪問介護計画の作成	利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者様の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護計画を作成します。	
身体介護	食事介助	食事のセットから後片付けを含んだ食事の介助を行います。特に嚥下困難な利用者様は、ご家族や医療関係者と綿密な打ち合わせを行い、ご家族同様に介護いたします。
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	オムツの交換、失禁の世話、採尿器や差し込み便器の介助、ポータブルトイレへの移動介助、後始末等を行います。
	更衣介助	利用者様の寝間着や日常着の着脱の介助を行います。なるべく利用者様をご自身で行えるように配慮しながら行います。
	身体整容	整髪・洗面・歯磨き等、日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位交換	褥瘡予防のための体位交換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いす等への移乗の介助を行います。
	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
	自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様と一緒に手助けや声かけおよび見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。 ・入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。 ・ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）を行います。 ・自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促します。 ・利用者様と一緒に手助けや声かけおよび見守りしながら掃除、整理整頓を行います。 ・排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守ります。） ・車いす等での移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選ぶよう援助します。 ・洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。

サービス区分と種類		サービスの内容
生活援助	買い物	利用者様の日用品や生活必需品の買物を行います。買物に伴う金銭管理には十分注意し、常に利用者様の確認を得ながら行います。利用者様宅から買い物に出かけることが原則です。
	調理	利用者様のための調理、配膳、食事の後片付け、食品の管理等を行います。
	掃除	利用者様が日常生活に使用されている居室、台所、トイレ、浴室等の掃除、ごみ捨て、布団干し、日常生活用品等の整理整頓を行います。
	洗濯（補修）	利用者様の日常的な衣類等の洗濯、乾燥、洗濯物の取り込み、整理、小物のアイロンがけのほか、ボタン付けやほつれの修繕等専門的な技術が必要なく短時間でできる範囲内の簡単な補修を行います。
	衣服の入れ替え等	季節の変わり目における衣服の入れ替え、寝具の交換等を行います。
	生活援助は、ご利用者様以外のご家族に関わるサービス（ご家族分の食事作りや洗濯、共用部分の掃除等）は含みません。	
その他	介護相談	居宅において生活をされるにあたり、介護全般に関わる相談に対応いたします。

※自立支援の観点から可能な限り利用者が主体的である様に適切に働きかけ配慮します

◎訪問介護員はサービス提供の際、次の業務を行うことができません。

- (1) 医療行為
- (2) 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書の預かりなど、金銭に関する取扱い
- (3) 利用者以外の家族のためのサービス提供
- (4) 日常生活を営むのに支障がないもの（草むしり、花木の水やり、犬の散歩等）
- (5) 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（家具・電気器具等の移動等、大掃除等）

4. 利用料金等

(1) 基本利用料

【訪問介護】

訪問介護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す。ご利用者様負担額は、介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額となります。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

※地域区分別 1 単位あたりの単価 10.70 円（5 級地）

区分	1 回当たりの所要時間	単位数	基本利用料	ご利用者様負担額		
				1 割	2 割	3 割
身体介護	20 分未満	163 単位	1,744 円	174 円	349 円	524 円
	20 分以上 30 分未満	244 単位	2,610 円	261 円	522 円	783 円
	30 分以上 1 時間未満	387 単位	4,140 円	414 円	828 円	1,242 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	567 単位	6,066 円	607 円	1,214 円	1,820 円
	1 時間 30 分以上 (30 分増すごとに加算)	82 単位	877 円 を加算	88 円 を加算	176 円 を加算	264 円 を加算
	引き続き生活援助を算定する場合（身体介護の区分に、25 分増すごとに加算）	65 単位	695 円 を加算	70 円 を加算	139 円 を加算	209 円 を加算
生活援助	20 分以上 45 分未満	179 単位	1,915 円	192 円	383 円	575 円
	45 分以上	220 単位	2,354 円	236 円	471 円	707 円

* 1 回あたりの所要時間は、実際のサービス提供時間ではなく、訪問介護計画に明示された標準の所要時間によるものとします。

* ご利用者様の心身の状況等により、1 人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、ご利用者様の同意を得て、2 人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合、基本利用料の 2 倍の料金となります。

【草津市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービス】

訪問介護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す。ご利用者様負担額は、介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額となります。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

※地域区分別 1 単位あたりの単価 10.70 円（5 級地）

(介護予防型訪問サービス) ※月単位の定額制になります。

訪問回数	単位数	基本利用料	ご利用者様負担額		
			1 割	2 割	3 割
週 1 回程度	1,176 単位	12,583 円	1,259 円	2,517 円	3,775 円
週 2 回程度	2,349 単位	25,134 円	2,514 円	5,027 円	7,541 円
週 2 回超え	3,727 単位	39,878 円	3,988 円	7,976 円	11,964 円

* 上表の料金設定の基本となる回数は、実際のサービス提供回数ではなく、お客様の居宅サービス計画(ケアプラン)に定められた目安の回数を基準とします。

(2) 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

①算定基準に適合したサービスの実施による加算

※地域区分別 1 単位あたりの単価 10.70 円 (5 級地)

加算の種類	要件	単位数	利用料	ご利用者様負担額		
				1 割	2 割	3 割
夜間・早朝 加算	夜間 (18 時～22 時)、早朝 (6 時～8 時) にサービスを提供した場合	1 回につき 基本利用料の 25%				
緊急時 訪問介護 加算	ご利用者様やご家族様等からの要請を受け、緊急に身体介護サービスを行った場合	1 回につき 100 単位	1,070 円	107 円	214 円	321 円
初回加算	新規に訪問介護計画を作成したご利用者様に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行うか他の訪問介護員に同行した場合	1 月につき 200 単位	2,140 円	214 円	428 円	642 円

*草津市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスにおいては、上記のうち初回加算のみ算定いたします。

②算定基準に適合していると滋賀県や草津市に届け出ている加算

※地域区分別 1 単位あたりの単価 10.70 円 (5 級地)

加算の種類	要件	単位数	利用料	ご利用者様負担額		
				1 割	2 割	3 割
特定事業所 加算 II	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	1 月につき 基本利用料の 10% (※訪問介護のみ)				
介護職員等 処遇改善 加算 I	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合 (本加算は、区分支給限度額の算定対象からは除かれます。)	1 月につき 総単位数の 24.5%				

(3) キャンセル

お客様がサービスの利用を中止する際には、速やかに当事業所までご連絡下さい。
お客様の都合でサービスを中止する場合には、サービス実施日の前日までにご連絡ください。それ以降のご連絡のない無断のキャンセルは、1回につき1,000円のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください。ただし、お客様の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合、ならびに草津市総合事業における訪問型サービスをご利用の方はキャンセル料不要です。

(4) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。
なお、通常の実施区域を越えた地点から、片道0km～10km未満は200円とし、以降1kmにつき50円加算させていただきます。

(5) その他

- ① 利用者様のお住まいでサービスを提供するために使用する水道、ガス、電気等の費用は、利用者様の負担となります。
- ② 料金のお支払方法について
毎月10日までに前月分の請求を致しますので、27日までにお支払ください。
お支払方法は、ご契約の際に銀行振込、現金集金、銀行自動引き落としの中からお選びいただけます。

5. 当社の訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

1. 事業所が実施する事業は、利用者が要介護および要支援状態になった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、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に配慮したものとす。
2. 自立支援の観点から利用者が可能な限り自ら家事等出来るよう、またコミュニケーションを十分に図るなどして利用者が主体的であるよう適切な働きかけを配慮する
3. 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多用な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行う。
4. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類または、特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。
5. 事業にあたっては、利用者の所在する市町、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設との連携に努める。

(2) サービス利用のために

事項	有	無	備考
ホームヘルパー変更の可否	○		変更を希望される場合はお申し出ください。
従業員への研修の実施	○		
サービスマニュアルの作成	○		
その他			

6. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

7. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、居宅介護支援事業者等、およびサービスを提供する地域の市役所へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

8. サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 当社お客様相談・苦情担当

担 当 責任者 森田 真弓

電 話 **077-566-7866**

受 付 日 月曜日～金曜日

(ただし、国民の祝日及び12月30日～1月3日までを除く)

受付時間 午前9:00～午後5:00まで

(2) その他

当社以外に、国民健康保険団体連合会・最寄りの市町の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

◎国保連合会 TEL 077-510-6605

◎草津市役所介護保険課 TEL 077-561-2369

◎大津市役所介護保険課 TEL 077-528-2753

◎栗東市役所介護保険係 TEL 077-551-0281

9. 第三者による評価の実施状況

実施の有無 有 無

年 月 日

お客様に対し、本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所 所在地 草津市野路1丁目14番38-201号

名 称 ムラセ介護サービス事業所

説明者 氏名

私は、本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

ご本人 住 所 〒

氏 名

(代理人) 住 所 〒

氏 名