

介護予防・日常生活支援総合事業  
第1号事業重要事項説明書  
(令和6年4月1日現在)

1. 事業者

事業者名称	小豆島町
所在地	香川県小豆郡小豆島町片城甲44番地95
代表者氏名	小豆島町長 大江 正彦

2. 介護サービスしょうどしまの概要

(1) 介護サービスしょうどしまの指定番号及びサービス提供地域

事業所名称	介護サービスしょうどしま
所在地	香川県小豆郡小豆島町片城甲44番地95
介護保険指定事業所番号	3771200346
サービスを提供する地域	小豆島町

(2) 同事業所の職員体制

職種	員数及び業務内容
管理者	1名(常勤) 従業者及び業務の管理
サービス提供責任者	2名(常勤) サービス内容の管理、提供
訪問介護員	3名以上(常勤)のうち2名サービス提供責任者と兼務 訪問介護サービスの提供

(3) サービスの提供時間帯

平日	午前8:30～午後5:00
土・日・祝日	午前8:30～午後5:00
休業日	12月29日～1月3日

※緊急連絡先 0879-82-7036

(4) 運営の方針

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第1号訪問事業(予防訪問サービス)を行います。

3. サービスの内容

サービス区分	サービスの内容
食生活の支援	買い物、調理、後片付け等の支援、相談・助言等
環境整備の支援	掃除、洗濯、ふとん干し等の支援、相談・助言等
健康管理の支援	服薬、身体整容、入浴に関すること等の支援、相談助言等

4. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、基本料金(料金表)に対し介護保険負担割合証に定める割合(1割、2割又は3割)です。

【基本部分(料金表)】

区分	1月につき
訪問型サービス費(独自)Ⅰ	11,760円
訪問型サービス費(独自)Ⅱ	23,490円
訪問型サービス費(独自)Ⅲ	37,270円

【加 算】

初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合 2,000円/月
生活機能向上連携加算	介護予防訪問リハビリテーション実施時に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、予防訪問サービス計画を作成しサービスを提供した場合 1,000円または2,000円/月
特別地域加算	(上記基本部分) × 15% /月
令和6年4月1日～令和6年5月31日	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	(上記基本部分+各種加算 [介護職員等ベースアップ等支援加算を除く]) × 13.7% /月
介護職員等ベースアップ等支援加算	(上記基本部分+各種加算 [介護職員処遇改善加算を除く]) × 2.4% /月
令和6年6月1日～	
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	(上記基本部分+各種加算 [介護職員等処遇改善加算を除く]) × 18.2% /月

(2) 交通費

小豆島町内にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの場合訪問に必要な交通費の実費相当額をいただきます。

片道10キロメートル未満525円、10キロメートル以上1,048円

(3) その他の費用について

利用者の住まいで、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のご負担となります。

(4) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払いについて

毎月15日までに、先月分の請求をいたしますので、月末までにお支払いください。

お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払方法は、現金払い又は口座振替のどちらかを選べます。

5. サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当職員がお伺いいたします。

予防訪問サービス計画作成と同時に契約を結びサービスの提供を行います。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

6. サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 介護サービスしょうどしまの都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1月前までに文書で通知するとともに、地域の他の事業所をご紹介いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要介護と認定された場合（この場合、条件を変更して再度契約することができます。）
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

・ 介護サービスしょうどしまが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご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、利用者は文書で通知することにより即座にサービスを終了することができます。

※ 利用者が、サービス利用料金の支払いを2月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合、又は利用者やご家族などが当介護サービスしょうどしまやサービス従事者に対して、契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

7. 事故発生時及び緊急時の対応方法

- (1) 利用者に対する第1号訪問事業（予防訪問サービス）の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村及び利用者の家族並びに利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡して必要な措置を講じます。また、当該事故の状況及び事故に際してとった措置について記録します。
- (2) 事故の原因が、事業者の責めに帰する場合は所定の手続きを経て損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故発生後は、事故の起こった要因を十分に検討し、原因解明を行い再発防止に努めます。
- (4) サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

8. 介護サービスの内容の見積もりについて

- (1) サービス提供責任者

氏名 片山 高子 連絡先 82-7036

- (2) 提供するサービスの内容

	曜日	時間帯	内容
①		: ~ :	
②		: ~ :	
③		: ~ :	
④		: ~ :	
⑤		: ~ :	

- (3) 利用料

	基本利用料	介護保険適用の場合の利用者負担金
①	¥	¥
②	¥	¥
③	¥	¥
④	¥	¥
⑤	¥	¥
1月当りの利用者負担額(見積)合計額 (上記合計金額+特別地域加算+介護職員処遇改善加算+介護職員等ベースアップ等支援加算+他加算等)		¥

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は、基本利用料を全額いったんお支払頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を、保険料を納入後、保険者（市町村の介護保険担当課）に提出すると差額の払い戻しを受けることができます。

9. サービス提供に関する相談・苦情について

- ① 介護サービスしょうどしま 利用者相談・苦情担当

担当 片山 高子 電話 82-7036

- ② その他

介護サービスしょうどしま以外に、相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

小豆島町 高齢者福祉課 電話 82-7006

香川県国民健康保険団体連合会 電話 087-822-7453

10. 利用者及びその家族の個人情報の使用について

介護予防ケアマネジメント計画作成のために、利用者及びその家族の個人情報（下記の内容）をサービス担当者会議等において主治医及び地域包括支援センター等と共有いたします。

個人情報の内容

アセスメント、予防訪問サービス計画書、訪問記録、介護給付費支給決定・利用者負担額決定通知書に記載されている内容

11. その他

介護サービスしょうどしま職員へのお心づかいは、一切お断りします。

..... 契約する場合は以下の確認をすること .....

令和 年 月 日

第1号訪問事業（予防訪問サービス）の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基  
づいて重要な事項を説明しました。

事業者 小豆島町  
所在地 香川県小豆郡小豆島町片城甲 44 番地 95  
説明者 介護サービスしょうどしま  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から第1号訪問事業（予防訪問サービス）についての重要  
事項の説明を受けました。

また私は、サービス担当者会議等の際に個人情報を使用する事について同意いたします。

利用者又は代理人 住 所 小豆島町  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

利用者家族代表 住 所 小豆島町  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印