

重要事項説明書（訪問介護）

1 事業所

事業所の名称	かさおか社協ヘルパーステーション
事業所番号	3370500757
事業所の所在地	笠岡市十一番町16-2（サンライフ笠岡内）
電話番号	0865-63-3781
FAX番号	0865-69-2560
設置者	社会福祉法人 笠岡市社会福祉協議会
代表者名	会長 濱田 仁海

2 事業の目的と運営の方針

事業者は、利用者に対し、介護保険法関係法令の定めるところにより指定を受けた当該事業所において、要介護状態等となった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生活全般にわたる介護給付の対象となる「訪問介護」サービスを提供します。

3 事業所の概要

営業日	月～金曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）
営業時間	午前8時30分から午後5時15分まで ただし、居宅サービス計画書により、営業時間及び営業日以外でもサービスを行う場合もあります。
事業の実施地域	笠岡市内
職員の体制	管理者 1名（サービス提供責任者兼務） サービス提供責任者 名以上（訪問介護員兼務） 訪問介護員 名（常勤 名、登録 名以上）

4 サービスの内容と利用料金

(1) サービスの内容

- ①身体介護：入浴、排せつ、食事、更衣介助、服薬、外出介助、自立生活支援の為の見守り等
- ②生活援助：調理、洗濯、掃除、買い物、衣類の整理・補修等

(2) 利用料

①介護保険から給付される場合、原則介護保険負担割合額に乗じた金額を頂きます。ただし、償還払いとなる場合には、利用料の全額負担となり、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口より、払い戻しを受けてください。

②通常の事業の実施地域を越えた場合の交通費

移動手段	負担していただく交通費
公共交通機関	実施地域を越えた地点からの実費
車	実施地域を越えた地点から片道1kmあたり50円

③初回及び緊急的に利用した場合の費用（1割負担の場合）

加算の種類	負担していただく費用
緊急時訪問介護加算	計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合 100円/回。
初回加算	訪問介護を初回に利用した場合。200円

④サービス利用当日の中止による取消料

サービス利用当日の中止は、ご契約者の体調不良などのやむを得ない理由がある場合を除き、サービス利用料金の1割を取消料として徴収できるものとします。

5 サービス利用の変更等

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更、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前日までに事業者にお申し出ください。前日までに利用中止の申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出があった場合、取消料を頂く場合があります。

6 サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、主に担当する責任者を決定します。ただし、実際のサービス提供に当たっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供することがあります。

7 訪問介護員の交替

①選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業所に対して、訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は、利用者又はその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

8 サービス実施時の留意事項

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電器を含む）は無償で使用させていただくこととします。

9 訪問介護員の禁止行為

ご契約者に対する訪問介護サービスの提供に当たって、次に該当する行為は行いません。

- ①医療行為
- ②ご契約者もしくはその家族等からの金品の授受
- ③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④ご契約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
- ⑤その他の契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

10 緊急時の対応

訪問介護員は、介護を実施中に、利用者の病状等に急変・事故が発生したときは、速やかに関係機関、主治医等に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告するものとします。

11 事故発生時の対応

事業者は、介護を実施中に、急変・事故が発生したときは、速やかに関係機関、利用者の家族及び居宅介護支援事業者に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。

また、事業者は、利用者に対し、事業所の責任に帰する事由により、利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした時は、その損害を賠償いたします。

1 2 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス利用期間中に、当該事業所従業者又は養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待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します。

1 3 身体拘束の禁止について

事業所は、サービスの提供に当たり、利用者又は第三者の生命または身体を保護するため、緊急且つやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行動を行いません。

- (1) 身体拘束等の適正化のための、対策を委員会にて定期的検討するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対して、身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施しています。
- (4) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急且つやむを得ない理由その他の必要な事項を記録します。

1 4 業務継続計画の策定について

事業所は、感染症や非常災害時における利用者に対するサービス提供の実施の継続と、非常時体制にて早期の業務再開を図るための計画を策定し、この計画に従い、必要な措置を講じます。

- (1) 事業所は、従業者に対して業務継続計画について周知徹底するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

1 5 衛生管理

事業所は、従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に勤めます。事業者内に、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる通り必要措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 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します。

1 6 秘密保持

事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

事業者は、利用者の家族及び代理人から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族及び代理人の個人情報を用いません。

1 7 相談・苦情申立窓口

(1) 窓口・担当者の設置

かさおか社協 ヘルパーステーション	平日 午前8時30分～午後5時15分 電話 0865-63-3781 FAX 0865-69-2560 担当者： 山内 聡子（管理者）
社会福祉法人 笠岡市社会福祉協議会	平日 午前8時30分～午後5時15分 電話 0865-62-3507 FAX 0865-62-3590 担当者： 宮岡 省二（事務局長）

(2) その他窓口

笠岡市長寿支援課	平日 午前8時30分～午後5時15分 電話 0865-69-2139 FAX 0865-69-2180
岡山県国民健康保険団体連合会 介護保険課	平日 午前8時30分～午後5時 電話 086-223-8811 FAX 086-223-9105

(3) 処理体制・手順

① 処理体制

窓口担当者→管理者→措置対応

② 手順

状況聞き取り→状況実態調査・確認→措置対応

- ・ 苦情の内容を明確化し、利用者に確認を求める。
- ・ 内容について調査・検討を行い、利用者に説明する。
- ・ 対応措置を行い、再発防止の改善策を講じる。
- ・ 関係機関との連携を図る。

1 8 サービスの第三者評価の実施状況について

現時点では、事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価は実施していません。

訪問介護サービス契約書

_____（以下「利用者」という。）と社会福祉法人 笠岡市社会福祉協議会（以下「事業者」という。）は、事業者が利用者に対して行う介護保険法及びかさおか社協ヘルパーステーション運営規程に基づく「訪問介護サービス」（以下「サービス」という。）について、次のとおり契約します。

第1条（サービスの目的）

事業者は、介護保険法等の関係法令の定めるところにより、利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、介護給付の対象となるサービスを提供します。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、契約の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了日までに利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（個別サービス計画等）

- 1 事業者は、利用者の「居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）」に沿って必要となる「個別サービス計画」を作成し、利用者の説明の上計画的にサービスを提供します。
- 2 事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が「ケアプラン」の範囲内で可能なときは、変更等の対応を行います。
- 3 事業者は、利用者が「ケアプラン」の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

第4条（サービス提供の記録等）

事業者は、「サービス提供記録書」を契約期間満了の日から5年間保管します。また、利用者の求めに応じて閲覧に応じ、その写しを交付します。

第5条（利用料の支払い）

- 1 利用者は事業者に対し、「個別サービス計画」に基づき事業者が提供するサービスについて、利用料等を支払います。
- 2 事業者は、利用者に対し、毎月翌月15日までに、当月の利用料等の請求書を送付します。
- 3 利用者は事業者に対し、当月の利用料等を、事業者の指定する方法により支払います。
- 4 事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに利用料を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。

第6条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対し、7日以上予告期間をもって、この契約を解約することができます。

第7条（事業者の解除権）

事業者は、利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を2ヶ月分以上滞納した場合等の著しい不信行為により契約の継続が困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。この場合、事業者は、「ケアプラン」を作成した居宅介護支援事業者にその旨を連絡します。

第8条（契約の終了）

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 一 第2条の規定により事前に更新の合意がなされず、契約の有効期間が満了したとき
- 二 第6条の利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- 三 第7条の事業者から解除の意思表示がなされたとき
- 四 次の理由で利用者にサービスを提供できなくなったとき
 - (一) 利用者が介護保険施設や医療施設に入所又は入院したとき
 - (二) 利用者について要介護認定が受けられなかったとき
 - (三) 利用者が死亡したとき

第9条（損害賠償）

事業者は、サービスの提供にあたって賠償すべき事故が発生した場合には、その損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

第10条（秘密保持）

事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。ただし、事業者がサービス担当者会議等において利用者の個人情報をを用いる場合は、あらかじめ書面により同意を得るものとします。

第11条（苦情対応）

- 1 利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、保険者又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、利用者が苦情申立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いをすることはありません。

第12条（契約外条項等）

- 1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、介護保険法その他関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業者の協議により定めます。
- 2 この契約書は、介護保険法に基づくサービスだけを対象としたものですので、それ以外のサービスを利用者が希望する場合には、別途契約が必要になります。

以上の契約の証として本書2通を作成し、利用者、事業者は記名押印の上、各自その1通を保有するものとします。

当事業者は、利用者に対する訪問介護サービスの提供開始に当たり、利用者等に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

(事業者) 住所 笠岡市十一番町16-2
事業者名 社会福祉法人 笠岡市社会福祉協議会
会長 濱田 仁海 ⑩

事業所名 かさおか社協ヘルパーステーション
指定業者番号 3370500757
説明者 職・氏名 ⑩

私（利用者）は、本書面に基づいて事業者から上記重要事項の説明を受け、訪問介護サービスの提供開始及び利用料金に同意します。

令和 年 月 日

(利用者) 住所 _____
氏名 _____ ⑩
電話 _____

代理人（認知症等により代理人を指定する場合）

住所 _____
氏名 _____ ⑩
電話 _____