

## 重要事項説明書 (訪問介護)

### 1 事業所の概要

事業所名	ケアサポートりんどうヘルパーステーション
所在地	神奈川県伊勢原市板戸126-1
事業者指定番号	神奈川県 1474000187 号
併設サービス	介護予防・日常生活支援総合事業
管理者・連絡先	高橋 仁美 神奈川県伊勢原市板戸126-1 電話 0463-91-1541 FAX 0463-91-5294
サービス提供地域	伊勢原市 平塚市 秦野市 厚木市

### 2 法人の概要

法人の名称	エイチ・ビーアンドシー株式会社
代表者名	代表取締役 脇 靖男
所在地	東京都中央区明石町11-15
業務の概要	介護保険関連業務（居宅介護支援、訪問看護、訪問介護、福祉用具貸与、福祉用具販売、通所介護、住宅改修、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護等）、介護用品販売、衛生材料販売、医療機器販売、医療機器貸与、健康美容商品製造販売等、有料老人ホーム、教育研修事業

### 3 事業の目的及び運営の方針

良質な環境、良質なケアの提供に基づいた、心豊かな高齢社会の創造を目指すことを基本理念とし、地域社会から信頼される各種事業の発展に努めます。

目的	エイチ・ビーアンドシー株式会社が開設するケアサポートりんどうヘルパーステーションが行う指定訪問介護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修修了者（訪問介護員等）が、要介護状態にある高齢者に対し、介護保険法令・県条令の趣旨に従い適正な指定訪問介護を提供することとする。
方針	事業所の訪問介護員等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。 (2) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。 (3) 居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して自事業所のサービスを優先させる目的による不当な働きかけは行わない。

#### 4 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者	管理	1 名 (常勤1名)
サービス提供責任者	管理、訪問介護	4名 (常勤 4名、非常勤0名)
訪問介護員 (サービス提供責任者含む)		
介護福祉士	訪問介護	24名 (常勤 5名、非常勤 19名)
旧) ヘルパー2級相当	訪問介護	3名 (常勤 0名、非常勤 3名)
介護職員初任者研修 修了者	訪問介護	1名 (常勤 0名、非常勤 1名)
実務者研修修了者	訪問介護	2名 (常勤 1名、非常勤 1名)

#### 5 職務内容

職種	職務内容
管理者	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う
サービス提供責任者	<p>(1) 訪問介護の利用申込み等の調整：利用者からの申込み受付、利用に係る契約及び契約更新</p> <p>(2) 利用者の状態の把握：定期訪問、担当の訪問介護員からの状況把握。把握した利用者の状態等について、居宅介護支援事業者等に対する情報提供（利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報提供）</p> <p>(3) 居宅介護支援事業者等との連携：サービス担当者会議の参加、介護支援専門員等への報告、連絡調整</p> <p>(4) 利用者の状況についての情報伝達：訪問介護員等への援助内容等の指示</p> <p>(5) 訪問介護員等の業務の実施状況の把握：訪問介護員等からの聴き取り、サービス提供記録の確認</p> <p>(6) 訪問介護員等の業務管理：訪問介護員等の能力、希望を踏まえた業務管理</p> <p>(7) 訪問介護員等への指導：訪問介護員等に対する研修の開催（新任研修、テーマ別研修）、外部研修への参加 訪問介護員等に対する業務指導（介護技術、困難事例へのアドバイス等）新任訪問介護員との同行訪問</p> <p>(8) 訪問介護計画の作成：ケアプランの理解（介護支援専門員との調整）、利用者宅への訪問、アセスメント、訪問介護計画の作成、説明、同意、交付</p>
訪問介護員	<p>(1) 指定訪問介護の提供に当たる</p> <p>(2) サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供する</p> <p>(3) サービス提供後、利用者の心身の状態等について、サービス</p>

	提供責任者に報告を行う (4) サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受ける
--	--

## 6 サービス提供時間

### ○事業所営業時間

区分	平日	土曜日	日曜日
営業時間	9:00~18:00	X	X

(注) 年末年始(12/29~1/3)は「休日」の扱いとなります。

○ サービス提供日は年中無休、提供時間は0:00~24:00とする。

## 7 所要時間

- (1) 実際に行なわれた指定訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられて内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間とする。
- (2) ケアプランに準じた訪問介護計画書の標準時間量と実際の提供時間が著しく乖離している場合、サービス提供責任者は、提供時間を記録するとともに、介護支援専門員へ連絡をし、訪問介護計画書の見直しを行う。

## 8 サービス内容

### ○提供するサービスの内容についての要件は次の通りとする

(1)身体介護	①利用者の身体に直接接触して行う介助サービス ②利用者が日常生活を営むのに必要な自立支援・機能向上等のための介助 ③その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス
(2)生活援助	①直接利用者本人の援助に該当すること 利用者に対する援助であり、家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適正であると判断される行為は対象外とする 利用者の安全確認を行いながら行うものであり、利用者が不在のままサービス提供は行うことはできない ②日常生活の援助に該当すること 日常的に行われる家事の範囲を超える行為は行うことはできない 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為は行うことはできない ③商品の販売や農作業等の生業の援助的な行為は行うことはできない

## 9 利用者負担金 \*詳細は別添料金表のとおり

利用者負担金は、以下の通りになります。

- ① 介護報酬に係る利用者負担金  
(費用全体の1割、2割、3割但し限度額を超えた場合は費用全体の10割)
- ② 運営基準(厚生省令)で定められた「その他の費用」(実費)
- ③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)
- ④ 訪問介護員が買い物等のサービスを実施するために必要な交通費(実費)  
自動車を使用した場合の交通費は、1キロメートルあたり25円(バイクを使用した場合は15円)で徴収する。

## 10 サービス利用の中止及キャンセル料

- (1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。  
連絡先(電話)：0463 - 91 - 1541
- (2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけ速やかにご連絡ください。ヘルパー到着後のキャンセルは、次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、利用者の体調の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です)。
- (3) キャンセル料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時間	要介護	要支援
ヘルパー到着前	無料	無料
ヘルパー到着後	利用者負担金の100%	無料

## 11 虐待等の防止のための措置に関する事項

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待等の発生又はその再発防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待等の防止のための対策を検討する委員会を定期的(6ヶ月に1回)に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待等防止のための指針の整備を行います。
- (3) 従業者に対して、虐待等防止を啓発・普及するための定期的な研修を実施する。
- (4) 虐待等の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (5) サービス提供中に当該事業所従業者又は擁護者(家族・親族・同居人等)による虐待等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。

## 12 ハラスメント対策の強化

事業所は、適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の職業環境が害されることを防止する為の方針の明確化等の必要な措置を講ずる。(なお、職場におけるハラスメントには、利用者等からのハラスメントも含まれるとされることに留意しなければならない)

## 13 秘密の保持について

当事業所は、利用者にサービスを提供するうえで知りえた情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者やそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、注意をもって

管理をおこない、処分の際には漏洩の防止に努めます。

但し、当事業所がサービスを提供する際に利用者やご家族に関して、知りえた情報についてはサービス担当者会議などでサービスの利用調整を行う際に必要となります。この為、その利用には利用者の同意が必要となりますので、別紙の同意書に記名をいただく事になります。従業者に関しても、従業者でなくなった後においても知り得た情報を漏洩しない旨を、従業者と雇用契約の内容とします。

#### 1.4 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

#### 1.5 事故発生時の対応

サービス提供にあたり事故が発生した場合は、速やかに当該利用者の家族、介護支援専門員又は地域包括支援センター及び市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、賠償するべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかにおこないます。

#### 1.6 衛生管理及び訪問介護員等の健康管理の対応

当事業所は、訪問介護員等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努めます。

- (1) 事業所は、訪問介護員等に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに年一回以上の健康診断を受診させるものとします。

#### 1.7 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、当事業所において感染症が発生し、まん延しないように措置を講じます。

- (1) 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定期的（6ヶ月に1回）に開催するとともに、その結果について訪問介護員等に周知徹底を行います。
- (2) 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します。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置く。

#### 1.8 身体的拘束

事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急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為は行いません。

やむを得ず身体的行為を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の身体の状況緊急やむを得ない理由を記録いたします。また、身体的行為をやむを得ず行う場合には事前に家族等・管理者・関係事業者等と情報提供を行います。

#### 1.9 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対しサービス提供を継続的に実施するための非常時体制で早期の業務再開を図れる計画「業務継続計画」を策定し、必要な措置を講じます。

- (1) 事業所は、訪問介護員等に対し、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に実施します。
- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じ、「業務継続計画」の変更を行います。

## 20 相談窓口、苦情処理について

サービス提供した訪問介護員等に対する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するためその窓口を設置し、必要な措置を講じます。相談窓口、（苦情対応・ハラスメント等）

○ サービスに関する相談や苦情、ハラスメントについては、次の窓口にご連絡願います。

当社お客様相談コーナー	電話番号 0463-91-1541
	fax番号 0463-91-5294
	対応時間 9:00 ~ 18:00
	担当者 高橋 仁美

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

市町村介護保険相談窓口	電話番号
伊勢原市（長寿介護課）	0463-94-4722
平塚市（介護保険課）	0463-21-8790
厚木市（介護福祉課）	046-225-2240
秦野市（高齢介護課）	0463-82-9616
神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連） 介護保険課介護苦情相談係 住所；〒220-0003 横浜市西区楠町27番地1	【電話番号】045-329-3447 受付時間/午前8時30分～午後5時15分 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)

## 21 その他運営についての留意事項

### (1) 研修の確保

事業所は、訪問介護員の資質向上を図るための研修の機会を次のとおり設け、業務体制を整備します。

○ 新人研修 採用後2か月以内

○ 継続研修 月1回

### (2) 記録の整備

訪問介護の提供に関する記録を整備し、その完結から5年間保存します。

### (3) 地域との連携等

当事業所は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外のサービス提供を行うよう努めます。

【 説明確認欄 】

西暦            年            月            日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項について文書を交付し説明しました。

(事業者)    エイチ・ビーアンドシー株式会社

(事業所)    ケアサポートりんどうヘルパーステーション

説明者 \_\_\_\_\_

西暦            年            月            日

私は重要事項について説明を受け、内容に同意し交付を受けました。  
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

(利用者)    氏 名 \_\_\_\_\_

代理人又は立会人

氏 名 \_\_\_\_\_ 続柄 (            )