

**介護予防・日常生活支援総合事業
訪問介護員等によるサービス（国基準訪問型サービス）
重要事項説明書**

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	エィチ・ビーアンドシー 株式会社
主たる事務所の所在地	〒104-0044 東京都中央区明石町１１－１５
代表者（職名・氏名）	代表取締役 脇 靖男
設 立 年 月 日	平成１０年６月１５日
電 話 番 号	０３－３５４７－１１１５
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

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ケアサポートりんどうヘルパーステーション	
サ ー ビ ス の 種 類	国基準訪問型サービス	
事 業 所 の 所 在 地	〒259-1145 伊勢原市板戸１２６－１	
電 話 番 号	０４６３－９１－１５４１	
併設サービス	指定訪問介護	
管理者の氏名	高橋 仁美	
指定年月日・事業所番号	平成１８年４月１日指定	１４７４０００１８７
通常の事業の実施地域	伊勢原市全域	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

訪問介護員等によるサービスは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話を行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分にわけられます。

身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高める為の介助や専門的な援助をおこないます。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助 清拭、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助等
生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助をおこないます 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取、衣類の整理等

5. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで 年末年始（12/29～1/3）は「休日」扱いとなります。
営業時間	9：00～18：00
サービス 提供時間	年中無休 0：00～24：00

6. 所要時間

- (1) 実際に行なわれた介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービス）の時間ではなく、介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービス個別サービス計画書において位置付けられている内容の訪問型相当サービスを行うに要する標準的な時間とする。
- (2) ケアプランに準じた介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービス個別サービス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、訪問事業責任者は、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、介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービス個別サービス計画書の見直しを行う。

7. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数			
管理者	常勤	1人		
サービス提供責任者	常勤	4人	非常勤	0人
介護福祉士	常勤	4人	非常勤	19人
旧) ヘルパー2級相当	常勤	0人	非常勤	3人
介護職員初任者研修修了者	常勤	2人	非常勤	0人
介護職員実務者研修修了者	常勤	0人	非常勤	1人

8. 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
訪問型サービス提供責任者	(1) 訪問型サービス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 (2) 利用者の状態の把握：定期訪問、担当の訪問介護員等からの状況把握。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） (3) 地域包括支援センター、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 (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 (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 (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 (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 (8) 介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス計画の作成：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、の作成、説明、同意、交付
訪問介護員	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービスの提供に当たる (2) 訪問型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 (3) サービス提供後、利用者の心身の状況等について、訪問型サービス提供責任者に報告を行う (4) 訪問型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

9. 訪問型サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	高橋 仁美
--------------	-------

10. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割又は3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 訪問介護員によるサービスの利用料

＊別添料金表参照ください。

(2) キャンセル料

体調や容体の急変などやむを得ない事情が有る場合は、キャンセル料は不要とします。また、介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービスは利用料が月単位の定額の為、キャンセル料は不要とします。

(3) 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）で徴収します。

(4) 支払い方法

上記（1）から（2）までの利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次の方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の27日（祝休日の場合は直後の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。

※なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、お出しいたします。

11. 虐待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、虐待防止を啓発・普及するための定期的な研修を実施します。
- (4) 虐待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（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・関係機関に通報します。

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）

1 3. 秘密の保持について

事業所は、利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、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、処分の際には漏洩防止に努めます。

但し、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、知り得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ことになります。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. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

1 5. 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、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び伊勢原市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、賠償す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

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1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整備を行います。
- (3) 訪問介護員等に対し、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に実施します。
- (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を行いません。

やむを得ず身体的拘束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態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、責任者、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を実施します。
- (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. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。
研修を行い、緊急事態に備え訓練を実施し必要な措置に講じます。

21. 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。

サービス提供に関する相談や苦情（ハラスメント）については、以下窓口にご連絡願います。

事業所相談窓口	電話番号 0463-91-1541
	対応時間 9:00~18:00
	担当者 高橋 仁美
	面接場所 当事業所の相談室

サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	伊勢原市介護高齢課	電話番号 0463-94-4722
	神奈川県国民健康保険団体連合会 (介護保険課介護苦情相談係)	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)

22. サービスの利用にあたっての留意事項

- (1) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター、居宅介護支援事業所または当事業所の担当者へご連絡ください。
- (2) 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機会を次のとおり設け、業務体制を整備します。
- (3) 記録の整備
訪問型サービス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。
- (4) 地域との連携
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、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

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。

事業者	事業者（法人）名	エィチ・ビーアンドシー株式会社	
	事業所名	ケアサポートりんどうヘルパーステーション	
	代表者職・氏名	代表取締役	脇 靖男
	説明者職・氏名	管理者	高橋 仁美

西暦 年 月 日

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
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 住所
 氏 名

署名代行者（又は法定代理人）
 住 所
 本人との続柄
 氏 名

立 会 人 住 所
 本人との続柄
 氏 名