

訪問介護 重要事項説明書

訪問介護の提供にあたり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、
利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

【当事業所が提供するサービスについての相談窓口】

電話 046-255-7772（午前8時30分～午後17時30分まで）

担当 岡村 有希・須藤 萌（常勤兼務・サービス提供責任者）

*ご不明な点は、お気軽にお問い合わせください。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 慈恵会
主たる事務所の所在地	〒252-0026 座間市新田宿151
代表者（職名・氏名）	理事長 澤田 麻衣子
設立年月日	昭和56年3月31日
電話番号	046-256-3363

2. 事業所の概要

事業者番号	1474100029
事業所の名所	ケアセンター座間苑
事業所の所在地	〒252-0026 座間市新田宿125-4
サービス提供地域	座間市内・海老名市上今泉
併設サービス	通所介護事業所・居宅介護支援事業所

事業所の職員体制（ ）内は男性再掲

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1名（1）		施設長 業務の一元的な管理	1名（ ）
サービス提供責任者	介護福祉士	1名（ ）	名（ ）	サービス提供の管理	1名（ ）
	実務者研修 終了者	1名（ ）	名（ ）		1名（ ）
事務職員		名（ ）	1名（ ）	事務	1名（ ）

従業者	介護福祉士	1名()	6名()	訪問介護の提供	7名()
	ヘルパー養成講習1級修了者	名()	名()		名()
	ヘルパー養成講習2級修了者	名()	7名()		7名()
	介護職員基礎研修課程修了者	名()	名()		名()
	介護職員実務者研修課程修了者	1名()	名()		1名()

3. 運営の方針

- ・ 訪問介護の提供に当たって、事業所の従業者は、利用者の心身の特性を踏まえて人としての誇り・尊厳を失うことなく、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、身体介護援助・生活全般にわたる援助を行います。また家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- ・ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

I 営業日時

月曜日から土曜日まで 8:30～17:30

※ただし、年末年始(12月30日から1月3日まで)を除きます。

II サービス提供日・時間

	通常時間帯 8:00～18:00	早朝 6:00～8:00	夜間 18:00～22:00	備考
平日	○	○	○	
土・祭日	○	○	○	

※通常サービス時間外については要相談になります。

III サービス内容

- (1) 身体介護 ①食事介助 ②入浴介助 ③排泄介助 ④清拭 ⑤体位交換 等、
- (2) 生活援助 ① 買い物 ②調理 ③掃除 ④洗濯 等、
- (3) その他 介護相談 等、

※訪問介護員が利用者に行えること・行えないこと等がございます。

詳しくは別紙をお配り致しますのでお読みください。

IV 利用料金

(1) 基本料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、利用者の負担金は基本料金(料金表)の1割またはです。

- (1) この金額は介護保険の法定利用料に基づく金額です。
- (2) 介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることとなります。）

※ 利用料金 =別紙にて記載します。

V 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域へのサービスの提供は無料です。

それ以外の地域へのサービス提供の方は、当事業所の訪問介護員がお伺いするための交通費の実費を頂戴します。

- 1 事業所から片道おおむね2キロ以上 500円
- 2 前項の費用の支払いを受けた場合には、利用者またはその家族に対して事前に文章で説明をした上で、支払に同意する旨の文章に署名（記入捺印）を頂きます。

VI キャンセル料

利用者の都合でサービスの利用の中止をする際には、サービス利用日の前日の17：30までに事業所まで連絡してください。利用日当日サービスを中止された場合はキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調不良による受診時、葬祭、悪天候により訪問が難しく中止になった場合は、キャンセル料は不要です。

***当日キャンセル 1回につき 1000円**

VII その他費用

利用者の居宅で、サービスを提供するために必要な、水道、ガス、電気等の費用は利用者の負担となります。

VIII 料金のお支払方法

毎月、**15日までに前月分の利用料の請求**をいたしますので、**27日までにお支払い**ください。お支払い方法は、**銀行・郵便局の指定口座からの引き落とし**になります。

※ただし生活保護受給者の方はキャンセル料のみ現金支払いになります。

4 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、訪問介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

※ 居宅介護サービス計画（ケアプラン）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。

(2) 契約終了

以下の場合、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等に入所した場合
- ・ 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が、非該当（要支援また自立）と認定された場合
- ・ 利用者が亡くなられた場合および被保険者資格を喪失した場合

(3) 利用者の解除権

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一週間前までにお申し出下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

- ・ 当事業所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
- ・ 利用者や家族などに対して不法行為を行った場合
- ・ 当事業所が破産した場合利用者はサービスを終了することができます。

(4) 事業所の解除権

① 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ヵ月前までに文書で通知いたします。

② 利用者またはその家族が当事業所との信頼関係に支障をきたし、その回復が困難であり適切なサービスの提供を継続できないと判断した場合は本契約を解除させていただきます。

5 当事業所の訪問介護サービスの特徴等

事 項	有 無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	有	変更を希望される方はお申し出て下さい
従業員への研修の実施	有	勉強会月1回及びミーティング／採用時研修
指示書の作成	有	初回訪問までに作成します

6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせに従い、主治の医師、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡します。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への 連絡基準		

7 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、**家族、主治の医師や関係医療機関、居宅介護支援事業者、市町村**への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

8 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

9 サービス実施の記録について

① サービス実施記録の確認

当事業所では、サービス提供ごとに実施日時及び実施したサービス内容等を記録し、利用者
にその内容の確認を頂き、その控えを利用者にお渡しします。

内容に間違いや、ご意見が有ればいつでもお申し出ください。

尚、訪問介護計画及びサービス提供ごとの記録は、その完結の日より五年間保存します。

② 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第4条参照)

当事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに
応じてその内容を開示します。(開示に際して必要なコピー料等費用は、利用者の負担です)

10 身分証明書携行義務

訪問介護員は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求め
られた時は、いつでも身分証を提示します。

11 衛生管理

① 訪問介護員は自身の体調管理をする。

② 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行う。

③ 指定訪問介護、第一号訪問事業、事業所の設備及び備品等について衛生的な管理に努め
る。

④ 訪問介護員は感染症に関する知識習得の為に研修を受ける。

⑤ 事業所は全ての訪問介護員に対し、健康診断を定期的実施する。

12 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待防止の為、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の
整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の
措置を講じます。

① 成年後見制度の利用を支援します。

② 苦情解決体制を整備しています。

③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています

虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

虐待防止責任者・担当：岡村有希

1.3 サービス内容に関する苦情

① 事業所：苦情相談窓口

電話番号；046-255-7772 担当者：山口洋右・岡村有希

(受付時間 月～土曜日 8:30～17:30)

② その他

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

市区町村所管課： 座間市介護保険課 保険係

連絡先電話： 046 - 252 - 7719

国民健康保険団体連合会：介護苦情相談課

連絡先電話： 045 - 329 - 3447

1.4 当社の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 慈恵会

代表者役職・氏名 理事長 澤田 麻衣子

本社所在地・電話番号：座間市新田宿151番地 電話 046-256-3363

定款の目的に定めた事業

- 1、指定介護施設事業 第一座間苑：座間市新田宿151番地
- 2、短期入所事業： 同上
- 3、訪問介護事業：座間市新田宿125-4番地 電話 046-255-7772
- 4、通所介護事業： 同上
- 5、指定介護施設事業 第二座間苑：座間市新田宿623番地 電話046-200-8338
- 7、短期入所事業： 同上
- 8、地域包括支援センター 同上 電話046-256-9007
- 5、居宅介護支援事業： 同上 電話046-200-7021

1.5 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、事業継続計画(BCP)を作成し、研修及び訓練を行います。また、常に関係機関と連絡を密にし、非常災害時には必要な措置を講じます。

1.6 感染症の予防及びまん延防止のための対策

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。感染症の

発生、その再発を防止するために感染症対策委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修及び訓練を実施します。また、新たな感染症発生時に対しては、業務継続計画(BCP)に基づいて対応します。

17 天災等不可抗力

契約の有効期間中、地震・噴火等の天災、その他事業所の責めに帰すべからざる事由により、本サービスの実施ができなくなった場合には、以後、事業者は利用者に対して本サービスを提供できない恐れがあります。また大雪・台風(大雨・強風)等の悪天候の場合は、訪問時間の遅延もしくは振替、中止のご連絡をさせていただきます。

18 その他

- (1) ヘルパーの交替を希望される場合には、できる限り対応しますので、前記のサービス提供責任者までご相談ください。
- (2) ヘルパーの選任は当事業所が行います。当事業所の都合により担当のヘルパーを変更する場合は利用者やご家族に対して事前に連絡をすると共にサービス利用に関する不利益が生じないように十分に配慮します。
- (3) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。
 - ① ヘルパーは、医療行為や年金等の金銭の取り扱いはいたしかねますので、ご了承ください(家事援助として行う買い物等に伴う少額の金銭の取り扱いは可能です。)
 - ② ヘルパーは、介護保険制度上、利用者の介護や家事の準備等を行うこととされています。家族の方の食事の準備など、それ以外の業務については介護保険外のサービスとなりますので、ご了承ください。
 - ③ ヘルパーに対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
また、個人情報にあたる為ヘルパーの住所・電話番号等の情報もお伝えできませんのでご了承ください。

令和 年 月 日

訪問介護の提供開始にあたり、重要事項についての文書を説明し交付を致しました。

事業者 社会福祉法人 慈恵会
所在地 座間市新田宿125-4番地
名称 ケアセンター座間苑 印

(事業所番号 1474100029)

重要事項 説明者

氏名 _____ 印

私は、訪問介護サービスの利用にあたり、事業者より訪問介護についての重要事項についての説明を受け、同意し、交付を受けました。

利用者 住所

氏名 _____ 印

(代理人) 住所

(続柄) _____ 印