訪問介護サービス 重要事項説明書

株式会社クオレ ヘルパーステーションクオレ堺鳳 様が利用しようと考えている指定訪問介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」(平成25年4月1日施行)に基づき、指定訪問介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

| 事業者名称 | 株式会社クオレ |
|---------------------------|--|
| 代表者氏名 | 代表取締役 辻本 厚生 |
| 本 社 所 在 地 (連絡先及び電話番号等) | 大阪市西淀川区福町二丁目 3 番 15 号 TEL:06-6474-1950 FAX:06-6474-1970 ホームページアドレス URL:http://www.cuores.com |
| 法人設立年月日 | 平成9年4月1日 |

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

| (7) (8) (7) (1) | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| 事業所名称 | ヘルパーステーションクオレ堺鳳 | | | | |
| 介護保険指定事業者番号 | 堺市指定(指定事業所番号 277630181) | | | | |
| 事業所所在地 | 堺市西区鳳西町二丁 91-5 | | | | |
| 連 絡 先相談担当者名 | TEL:072-263-8808 FAX:072-268-2310 所長 鈴木 裕子 | | | | |
| 事業所の通常の 事業の実施地域 | 堺市、高石市 | | | | |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| 事業の目的 | 株式会社クオレが設置するヘルパーステーションクオレ堺鳳において、 |
|-------|-------------------------------------|
| | 実施する指定訪問介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員 |
| | 及び運営管理に関する事項を定めることにより、指定訪問介護の円滑な |
| | 運営を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に |
| | 立った適切な指定訪問介護の提供を確保することを目的とする。 |
| 運営の方針 | 1. 事業所が実施する事業は、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 |
| | に配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行うものと |
| | する。 |
| | 2. 事業の実施に当たっては、必要な時に必要な訪問介護の提供ができ |
| | るよう努めるものとする。 |
| | 3. 事業の実施に当たっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化 |
| | の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行い、常に利用 |
| | 者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 |
| | 4. 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援 |
| | 事業者、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医 |
| | 療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるもの |
| | とする。 |
| | 5. 前 4 項のほか、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関す |
| | る基準を定める条例」(平成25年4月1日施行)に定める内容を |
| | 遵守し、事業を実施するものとする。 |

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

| 営 | 業 | 日 | 月 ~ 土(祝日も含む) ※日曜日及び12月31日、1月1日、2日、3日休み | |
|---|----|---|---|--|
| 営 | 業時 | 間 | 午前9時~午後5時 | |

(4)サービス提供可能な日と時間帯

| サービス提供日 | 月 ~ 日曜日 |
|----------|---------|
| サービス提供時間 | 24 時間 |

(5) 事業所の職員体制

管 理 者 所長 鈴木 裕子

| 職種 | 職務内容 | 人員数 |
|-----------|---|--------------------|
| 管理者 | 1. 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 | 常勤 1名 |
| サービス提供責任者 | 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い、同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 お問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 | 常 勤 2名 (うち1名兼務) |
| 訪問介護員 | 訪問介護計画に基づき、指定訪問介護のサービスを提供します。 サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。 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ます。 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けます。 | 非常勤 4名 |
| 事務職員 | 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 | 非常勤 1名 |

(6) 第三者評価の実施

事業所の第三者評価は、受審していない。

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1)提供するサービスの内容について

| + | ナービス区分と種類 | サービスの内容 | | | | | |
|----------|-------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| 訪問 | 介護計画の作成 | 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画 (ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセ スメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を 定めた訪問介護計画を作成します。 | | | | | |
| | 食事介助 | 食事の介助を行います。 | | | | | |
| | 入浴介助 | 入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪など を行います。 | | | | | |
| | 排泄介助 | 排泄の介助、おむつ交換を行います。 | | | | | |
| | 特段の専門的配慮 をもって行 う 調理 | 医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食(腎臓食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養/為の濃厚流動食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び軟食を除く))の調理を行います。 | | | | | |
| | 更衣介助 | 上着、下着の更衣の介助を行います。 | | | | | |
| | 身体整容 | 日常的な行為としての身体整容を行います。 | | | | | |
| | 体位変換 | 床ずれ予防のための、体位変換を行います。 | | | | | |
| 身 | 移動·移乗介助 | 室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。 | | | | | |
| 体 | 服薬介助 | 配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。 | | | | | |
| | 起床・就寝介助 | ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。 | | | | | |
| 介 護 | 自立生活支援のた めの見守り的援助 | ○利用者と一緒に手助けしながら行う調理(安全確認の声かけ、疲労の確認を含みます。)を行います。 ○入浴、更衣等の見守り(必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含みます。)を行います。 ○ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ(声かけや見守り中心で必要な時だけ介助)を行います。 ○排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。(介護は必要時だけで、事故がないように常に常さいます。) ○車イスでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 ○洗濯物をいっしょに干したり、たたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守りであります。 | | | | | |
| ш. | 買物 | 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 | | | | | |
| 生 活 | 調理 | 利用者の食事の用意を行います。 | | | | | |
| 生活援助 | 掃除 | 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 | | | | | |
| נענ | 洗濯 | 利用者の衣類等の洗濯を行います。 | | | | | |

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供(大掃除、庭掃除など)
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

| | サービス提供時間数 | / | | 20 分以上 30 分未満 (単位数 250) | | 30 分以上 1 時間未満 (単位数 396) | | 1 時間以上 30 分を 増すごと (単位数 579+84) | |
|------|---|----------|--------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|---|---|
| 区分 | サービス提供、時間帯 | 利用料 | 利用者 負担額 (1割) | 利用料 | 利用者 負担額 (1割) | 利用料 | 利用者 負担額 (1割) | 利用料 | 利用者負担 額 (1 割) |
| | 昼間 (午前8時 ~ 午後6時) | 2, 140円 | 214円 | 3, 199 円 | 320 円 | 5, 071 円 | 508円 | 7, 425 州こ <mark>1, 070 用</mark> を 加算 | 743 円に <mark>107 円</mark> を 加算 |
| 身体介護 | 早朝 (午 6 時 (午 8 時) 夜間 (午 後 10 時) | 2, 675 円 | 268 円 | 3, 991 円 | 400 円 | 6, 334 円 | 634 円 | 9, 287 州こ <mark>1, 348 円</mark> を 加算 | 929 円に <mark>135 門</mark> を 加算 |
| | 深夜 (午後 10 時 ~ 午前 6 時) | 3, 210円 | 321 円 | 4, 793円 | 480 円 | 7, 607 円 | 761 円 | 11, 149 州こ <mark>1, 615 円</mark> を 加算 | 1, 115 刊に <mark>162 門</mark> を 加算 |

身体介護に引続き生活援助を行った場合

所要時間が 20 分から起算して 25 分を増すごとに、<mark>+</mark>856 円 (利用者負担額 <mark>86 円</mark>)。但し、<mark>2,557 円</mark> (利用者負担額 <mark>25</mark>6 円) を限度とする。

| 生 | サービス提供 時間数 サービス 提供時間帯 | | | 20 分以上 45 分未満 (単位数 183) | | 45 分以上 (単位数 225) | |
|------|--------------------------------|--|--|-------------------------------|-------|---------------------|-------|
| 生活援助 | 昼間 | | | 2, 343 円 | 235 円 | 2, 878 円 | 288 ∄ |
| -93 | 早朝•夜間 | | | 2, 931 円 | 294 円 | 3, 605 円 | 361 円 |
| | 深夜 | | | 3, 520 円 | 352 ∄ | 4, 322 円 | 433 円 |

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問 介護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサー ビス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を 行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。
- ※ 利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員よるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の2倍になります。
- ※ サービス提供責任者に介護職員初任者研修課程修了者(ヘルパー2級課程修了者)を配置する事業所は、上記金額の70/100となります。
- ※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

同一の建物に20人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が20人以上居住する建物を言います。

(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。)

| | ★2 加 | 算 | 利用料 | 利用者 | 算 定 | 回数 | 等 |
|------------|--------------------|------|------------------------|-------|-------------------------|-------|-----|
| | | | | 負担額 | | | |
| 要 | 初 回 | 加算 | 2, 568 🖺 | 257 円 | 初回のみ | | |
| 介護 | 緊急時訪問 | 介護加算 | 1, 284 🖺 | 129 🖺 | 1回の要請 | まに対して | [1回 |
| 要介護度による区分な | 介護職員等処 机棚板 棚板 棚板 机 | | (Ⅱ)所定単位数 の 224/1000 | 左記の1割 | 基本サービ 減算を加え 定単位数) | | |
| 分なし | 0 | | | | | | |
| | | | | | | | |

- ※ 緊急時訪問介護加算は利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護 支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、サービス提供責任者又は その他の訪問介護員等は居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合に加算 します。
- ※ 初回加算は新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を 行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り 組みを行う事業所に認められる加算です。介護人材確保のための取組をより一層進めるため、 経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めるための加 算です。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は区分支給限度基準額の対象外となります。

- ◎1 単位を 10.7 円として計算しています。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

- (1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。
 - 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接(お茶、食事の手配等)
- 自家用車の洗車・清掃等
- ② 「日常生活の援助」に該当しない行為

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

- 草むしり
- 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- 家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等
- (2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人(NPO法人)などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。
- (3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サービス計画の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

4 その他の費用について

| 「一くの心の食/川について | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------------|--------|------------------------------|--|--|--|--|
| | 利用者の居宅が前記2-(1)に記載するサービス提供地域にお住まいの | | | | | | |
| | かたは無料です。 | | | | | | |
| ① 交通費 | それ以外の地域に訪問する | る場合は、 | 交通費を実費で頂きます。 | | | | |
| | 尚、自動車を使用した場合 | 合は、片道 | 5km 未満は無料、5km 以上の場合は | | | | |
| | 1km 超えるごとに 100 円カ | 口算させてし | <i>い</i> ただきます。 | | | | |
| | サービスの利用をキャンプ | セルされる | 場合、キャンセルの連絡をいただい | | | | |
| | た時間に応じて、下記に。 | よりキャン | セル料を請求させていただきます。 | | | | |
| ② キャンセル料 | サービス利用日の前日午後5時まで | | キャンセル料は不要です | | | | |
| ② イヤンビルキ | サービス利用日の前日午後5時以降 | | 予定されていたサービスのご利用 | | | | |
| | | | ^{ペロー} 者様負担の 10 割の全額 | | | | |
| | 尚、キャンセル料は公的介護保険の対象外となりますのでご注意下さい。 | | | | | | |
| ※ただし、利用者様の | の病状の急変や急な入院等 | の場合には | はキャンセル料は請求いたしません。 | | | | |
| ③ 領収書等の再発 | (に) (半 3 弗 田 | 1部につき | き 1,000 円 (税別)の利用者負担と | | | | |
| ② 限収音寺の舟光 | 川に仕り負用 | なります。 | | | | | |
| ④ サービス提供に | 当り必要となる利用者の | 利田孝介 | 引冷色セルかります | | | | |
| 居宅で使用する電気 | i、ガス、水道の費用 | 利用名の) | 別途負担となります。 | | | | |
| ⑤ 通院・外出介助に 通機関等の交通費 | おけるヘルパーの公共交 | 実費を請え | 求いたします。 | | | | |

| 5 利用料、利用者負担額(介護 | 禁保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について |
|--|---|
| ① 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 請求方法等 | ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け(郵送)します。 |
| ② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等 | (ア)自動振替 (ご利用口座への入金は前日までにお願いします。) |

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、 正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督 促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払 い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの利用についての注意事項及び相談窓口

- (1) サービスの提供に当たっては、事業所が選任した訪問介護員がサービスを行います。 利用者や家族が訪問介護員を指名することはできません。
- (2) 訪問介護員の交代を希望する場合には、その理由を明らかにして、交代を申し出ることができます。担当する訪問介護員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。
- (3) 事業所の人員体制等により、訪問介護員を交代することがあります。その場合、利用者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いたします。

利用者のご事情により、担当する訪問介護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。

ア 相談担当者氏名 鈴木 裕子

イ 連絡先電話番号 072-263-8808

同 ファックス番号 072-268-2310

れる場合は、右のご相談担当者 ウ 受付日及び受付時間 月~金曜日(祝日も含む) までご相談ください。 午前9時~午後5時

(土・日曜日及び 12/31~1/3 休み)

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、 要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者 の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画 (ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 訪問介護員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が 行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行 います。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者

所長 鈴木 裕子

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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。

9 身体拘束の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者様又は他の利用者様の生命又は身体を 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様の行動を制限す る行為(以下「身体拘束等」という。)を行わない。

前項に定めるもののほか、身体拘束等の禁止については、基準省令第35条の2の規定によるものとする。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

| 「ひてなる」する個人情報の体域に、 | |
|---------------------------|---|
| ① 利用者及びその家族に関する 秘密の保持について | ア 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 イ 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ウ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 エ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。 |
| ② 個人情報の保護について | ア 事業者は、利用者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において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、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の個人情報を用いません。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ウ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。) |

11 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に 実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を 策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2)従業者に対し、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。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12 緊急時の対応について

サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医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予め指定する連絡先にも連絡します。

(1) 緊急時の連絡先、及び対応の手順

① 緊急時の連絡先

緊急時等の連絡先は、予め確認させていただきます。サービス提供中に利用者の容体の 急変等があった場合には、次の連絡先及び居宅介護支援事業者等へ連絡します。また、 利用者及び利用者の家族より連絡をいただく場合は、「訪問介護サービスを提供する事 業所」に定める本事業所の連絡先まで連絡をお願いします。

≪主治医≫

| ~ _ | | |
|------------|---------------|--|
| | 医療機関名 | |
| | 電話番号 | |
| | 主治医名 | |
| | 備考 | |
| ≪: | ご家族≫ | |
| | お名前 | |
| | 電話番号 | |
| | 備考 | |
| ≪₹ | 利用者の担当居宅介護支援事 | |
| | 居宅支援事業者名 | |
| | 電話番号 | |
| | 担当ケアマネジャー名 | |
| | | |

② 緊急時等における対応の基本手順

本事業所は、利用者に対し、自ら提供した居宅サービスにおいて、緊急の対応が必要となった場合、医療機関への連絡(119番への通報)、搬送の実施等の必要な措置を講じた後、必要に応じた対応を実施します。また、緊急時にサービスの提供があり、そのサービスが介護保険外のサービスの場合には、利用者より別途負担いただく場合があります。

13 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

※損害賠償について

- ① 本事業所は、利用者に対するサービスの提供にあたって、本事業所の責めに帰すべき 事由により利用者または利用者の家族等の介護者の生命、身体及び財産に損害を及ぼ した場合には相当範囲内においてその損害を賠償します。ただし、利用者または利用 者の家族等の介護者に過失がある場合は、本事業所は賠償責任を免除され、または賠 償額を減額される事があります。
- ② 物品の賠償にあたっては原状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による 修理、または復元を原則とします。
- ③ 修理または復元が不可能な場合は、原則として購入時の価格ではなく時価(購入価格 や使用年数・耐用年数を考慮した額)をその賠償額範囲とします。そのため、購入から長年を経過した物品については、賠償を致しかねることがあります。
- ④ 取り扱いに特別の注意が必要なもの等については、予めご提示お願いします。ご提示 のない場合、賠償を致しかねることがあります。
- ⑤ 利用者または利用者の家族等の介護者は、利用者または利用者の家族等の介護者の責めに帰すべき事由により、本事業所のサービス事業者の生命、身体および財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害賠償を請求される場合があります。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 三井住友海上火災保険株式会社

保険名 賠償責任保険

保障の概要 身体の障害、財物の減失、破損もしくは汚損

14 身分証携行義務

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また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。

15 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

16 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問介護計画」の 写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

| 1 | 1 7 | 衛生管理等 | |
|---|-----|-------|---|
| | | | - |

- ① 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- 18 指定訪問介護サービス内容の見積もりについて
 - このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺い した日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。
 - (1)サービス提供責任者(訪問介護計画を作成する者)

| 氏 | 名 | (連絡先: | 072-263-8808 | |
|---|---|-------|--------------|--|
| | | | | |

(2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

| | - NC 1 NC 42 1 D NC D) 1 - 1 | 1 | 11/11/11、11/11/日英語 | | . C 22/13 / 0 | |
|---|------------------------------|-------|--------------------|-------|---------------|-----|
| 曜 | 訪問時間帯 | サービス | サービス内容 | 介護保険 | 利用料 | 利用者 |
| 日 | | 区分・種類 | | 適用の有無 | | 負担額 |
| 月 | | | | | | |
| 火 | | | | | | |
| 水 | | | | | | |
| 木 | | | | | | |
| 金 | | | | | | |
| 土 | | | | | | |
| 日 | | | | | | |
| | 1週当りの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額 | | | | | |

(3) その他の費用

| ①交通費の有無 | 無・有 (サービス提供1回当り | 円) |
|--|---------------------|----|
| ②キャンセル料 | 重要事項説明書4-②記載のとおりです。 | |
| ③ サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用 | 重要事項説明書4一④記載のとおりです。 | |
| ④通院外出介助における訪問介護員等 の公共交通機関等の交通費 | 実費 | |

(4) 1ヵ月当たりのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

| お支払い額の目安 | |
|----------|--|
| | |

- ※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
- ※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

19 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付ける ための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問 を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - 管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行う。
 - ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
 - ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

| 【事業者の窓口】 ヘルパーステーションクオレ堺鳳 担当者 鈴木 裕子 | 所在地 電話 FAX 受付時間 | 堺市西区鳳西町 2-91-5 072-263-8808 072-268-2310 月曜日~金曜日 9:00~17:00 |
|--|--------------------------|---|
| 【市町村窓口】 堺市健康福祉局 福祉推進部 介護保険課 | 所在地 電話 FAX 受付時間 | 堺市堺区南瓦町 3 丁 3-9 072-228-7513 072-228-7853 月曜日~金曜日 9:00~17:00 |
| 【市町村窓口】 高石市 高齢介護・障害福祉課 | 所在地 電話 FAX 受付時間 | 高石市加茂 4 丁目 1-1 072-265-1001 072-265-3100 月曜日から金曜日 9:00~17:30 |
| 【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 | 所在地 電話 受付時間 | 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通りFNビル 06-6949-5418 月曜日〜金曜日 9:00〜17:00 |

【堺市各区役所窓口】

| 名 称 | 所 在 地 | 電話/ファックス |
|-----------|------------------|------------------|
| 堺区 地域福祉課 | 堺市堺区南瓦町 3-1 | TEL 072-228-7520 |
| 介護保険係 | 堺市役所内 | FAX 072-228-7870 |
| 中区 地域福祉課 | 堺市中区深井沢町 2470-7 | TEL 072-270-8195 |
| 介護保険係 | 中区役所内 | FAX 072-270-8103 |
| 東区 地域福祉課 | 堺市東区日置荘原寺町 195-1 | TEL 072-287-8112 |
| 介護保険係 | 東区役所内 | FAX 072-287-8117 |
| 西区 地域福祉課 | 堺市西区鳳東町 6-600 | TEL 072-275-1912 |
| 介護保険係 | 西区役所内 | FAX 072-275-1919 |
| 南区 地域福祉課 | 堺市南区桃山台 1-1-1 | TEL 072-290-1812 |
| 介護保険係 | 南区役所内 | FAX 072-290-1818 |
| 北区 地域福祉課 | 堺市北区新金岡町 5-1-4 | TEL 072-258-6771 |
| 介護保険係 | 北区役所 | FAX 072-258-6836 |
| 美原区 地域福祉課 | 堺市美原区黒山 167-1 | TEL 072-363-9316 |
| 介護保険課 | 美原区役所内 | FAX 072-362-0767 |

20 重要事項説明の年月日

| 2024 年 | 月 | 日 | |
|--------|--------|----------|-----------|
| | 2024 年 | 2024 年 月 | 2024年 月 日 |

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成24年堺市条例第58号)」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

| | 所 在 均 | 也 | 大阪市西淀川区福町二丁目 3 番 15 号 | |
|---|-------|---|-----------------------|---|
| 事 | 法人名 | | 株式会社 クオレ | |
| 業 | 代表者名 | ጟ | 代表取締役 辻本 厚生 | 印 |
| 者 | 事業所名 | | ヘルパーステーションクオレ堺鳳 | |
| | 説明者氏名 | 3 | | 印 |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

| 工記内谷の説明を事業有から確かに支げました。 | | | | | |
|------------------------|---|---|----|--|--|
| 利用者 | 住 | 所 | | | |
| 利用省 | 氏 | 名 | ĘŊ | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| 华 珊 1 | 住 | 所 | |
|--------------|---|---|---|
| 1八理人 | 氏 | 名 | 印 |