

「介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業（基準緩和）」
重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(第2770300404号)

当事業所はご契約者に対して指定第1号訪問事業サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	6
7. 苦情の受付について	7
8. 事故発生時の対応	8
9. 高齢者虐待防止について	8
10. 衛生管理等について	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 栄光会
(2) 法人所在地 大阪府寝屋川市池田3丁目1番33号
(3) 電話番号 072-838-3390
(4) 代表者氏名 理事長 奥野 欣至
(5) 設立年月 昭和51年2月23日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定第1号訪問事業所
平成29年4月1日指定 2770300404号
(2) 事業の目的 ホームヘルパー派遣事業
(3) 事業所の名称 ホームヘルパーステーション寝屋川十字の園

(4) 事業所の所在地 大阪府寝屋川市池田3丁目1番33号

(5) 電話番号 072-838-3390

(6) 事業所長(管理者)氏名 上平 有里子

(7) 当事業所の運営方針

当事業所は、介護保険法令の趣旨に従い、ご契約者がその居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、訪問介護サービスを提供します。

(8) 開設年月 平成5年4月1日

(9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[訪問介護]

[居宅介護支援事業] 平成11年12月24日指定 2770300354号

[通所介護] 平成11年12月24日指定 2770300412号

[短期入所生活介護] 平成11年12月24日指定 2770300396号

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 寝屋川市内全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	午前9:00～午後5:30
サービス提供時間帯	年中無休 午前7:00～午後10:00

※営業時間外又は事務所留守中にお電話を頂くと留守番電話対応になります。

必ずお名前とお電話番号を留守番電話に残してください。

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定第1号訪問事業サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準
1. 事業所長(管理者)	1			1名
2. 訪問事業責任者	1	2		2名
3. 訪問介護員及び在宅支援員		21	6.4	2.5～
(1)介護福祉士		6		
(2)訪問介護養成研修2級(ヘルパー2級)課程修了者		18		
(3)介護職員初任者研修課程修了者		2		

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例：週39.3時間)で除した数です。

(例) 週 8 時間勤務の訪問介護員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名 (8 時間×5 名÷39.3 時間=1) となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第 4 条参照)

以下のサービスについては、利用料金の大部分 (9 割又は 8 割) が介護保険から給付されます。

<サービスの概要と利用料金>

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の支援を行います。

*上記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員及び在宅支援員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することが出来るような方法によって行います。

1. サービスの実施内容頻度介護予防サービス計画 (ケアプラン) において、以下の支給区分が位置付けられ、1 週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ第 1 号訪問事業計画において具体的な実施日、一回あたりの実施内容等を定めます。

支給区分	1 週間あたりのサービス提供回数及び時間
I	おおむね 1 回 (4 5 分)
II	おおむね 2 回 (4 5 分×2 回)
III	おおむね 3 回以上 (4 5 分×3 回)

☆ご契約者に対する具体的なサービスに実施内容、実施日、時間等は、介護予防サービス計画 (ケアプラン) がある場合にはそれを踏まえた第 1 号訪問事業計画に定められます。ただしご契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

2. ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、第 1 号訪問事業計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には介護予防支援事業者と調整の上、支給区分の変更、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

生活援助

○調理

…ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

○洗濯

…ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

○掃除

…ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

○買い物

…ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは原則として行いません。）

<サービス利用料金>（契約書第8条参照）

☆利用料金は1ヵ月毎の定額制です。介護予防サービス計画において位置付けられた支給区分によって次の通りです。

☆ご契約者の体調不良や状態の改善等により第1号訪問事業計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は第1号訪問事業計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りの割り引または増額はしません。

支給区分	I おおむね週1回	II おおむね2回	III おおむね3回以上
1. 利用料金	9, 289円	18, 558円	27, 847円
2. うち、介護保険から給付される額	8, 360円	16, 702円	25, 062円
3. サービス利用にかかる自己負担額（1-2）	929円	1, 856円	2, 785円

☆負担割合が2割の方はご利用料金が上記の2倍相当となります。

☆負担割合が3割の方はご利用料金が上記の3倍相当となります。

※初回加算（初回のみ） 217円

☆月毎の定額制となっている為、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更になった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更になった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆ 月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に

基づいて利用料を計算します。

- ☆ ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ 介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 8 条参照）以下のサービスは利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

☆介護保険給付の支給限度額を超える第 1 号訪問事業サービスを利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用代金の全額がご契約者の負担となります。

☆経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い（契約書第 8 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 15 日までにお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第 9 条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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の前日までに事業者へ申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。但しご契約者の緊急入院等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	500円

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員及び在宅支援員の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員及び在宅支援員

サービス提供時に、担当の訪問介護員及び在宅支援員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員及び在宅支援員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員及び在宅支援員の交替（契約書第6条参照）

①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員及び在宅支援員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員及び在宅支援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、事業者に対して訪問介護員及び在宅支援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及び在宅支援員の指名はできません。

②事業者からの訪問介護員及び在宅支援員の交替

事業者の都合により、訪問介護員及び在宅支援員を交替することがあります。

訪問介護員及び在宅支援員を交替する場合は契約者及び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。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

① 定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②介護予防訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員及び在宅支援員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) 訪問介護員及び在宅支援員の禁止行為（契約書第14条参照）

訪問介護員及び在宅支援員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為② ご契約者もしくはその家族等からの金銭・物品等の授受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 飲酒及び喫煙⑤ 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⑥ その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為 |
|---|

(5) 秘密保持と個人情報の保護について

①ご契約者及びその家族に関する秘密の保持について

・事業者及び事業者の使用するものは、サービスを提供する上で知り得たご契約者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

②個人情報の保護について

・事業者は、ご契約者及びその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、ご契約者及びその家族の個人情報を用いません。

事業者は、ご契約者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしてします。

7. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ・苦情または相談があった場合はご契約者の状況を詳細に把握する為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い、ご契約者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。
- ・相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定します。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、ご契約者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容も翌日までには連絡します。）

(2) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

[管理者] 上平 有里子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 9：00～17：30

○電話番号 072-838-3390

(3) 行政機関その他苦情受付機関

寝屋川市役所 高齢介護室	所在地 〒572-8566 寝屋川市池田西町24-5 池の里市民交流センター内 電話番号 072(838)0372 FAX 072(838)0102 受付時間 9：00～17：30
大阪府国民健康保険団体 連合会	所在地 〒540-0028 大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通FNビル内 電話番号 06(6949)5418 受付時間 9：00～17：00

8. 事故発生時の対応

- ・ 事業者が利用者に対して行う訪問介護サービスの提供により、事故が発生した場合には速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また当事業所が利用者に対して行った訪問介護サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

9. 高齢者虐待防止について

- ・ 事業者は、利用者等の人権擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
 - ① 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や技術の向上に努めます。
 - ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
 - ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

10. 衛生管理等について

- 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 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

令和 年 月 日

指定第1号訪問事業サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ホームヘルパーステーション寝屋川十字の園

説明者

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定第1号訪問事業サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名

印

家族代表 住所

氏名

印 続柄()電話番号()

代理人 住所

氏名

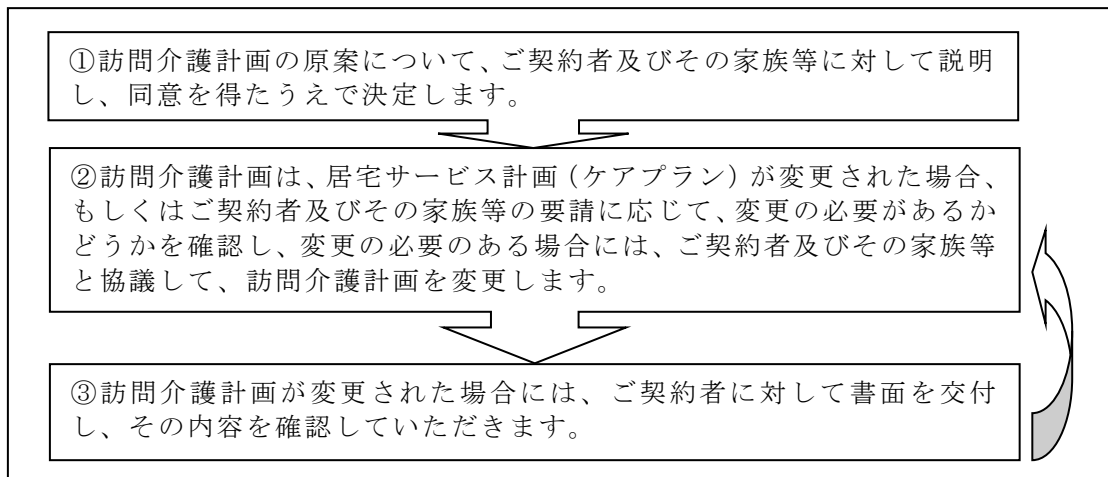
印 続柄()電話番号()

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成18年3月14日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

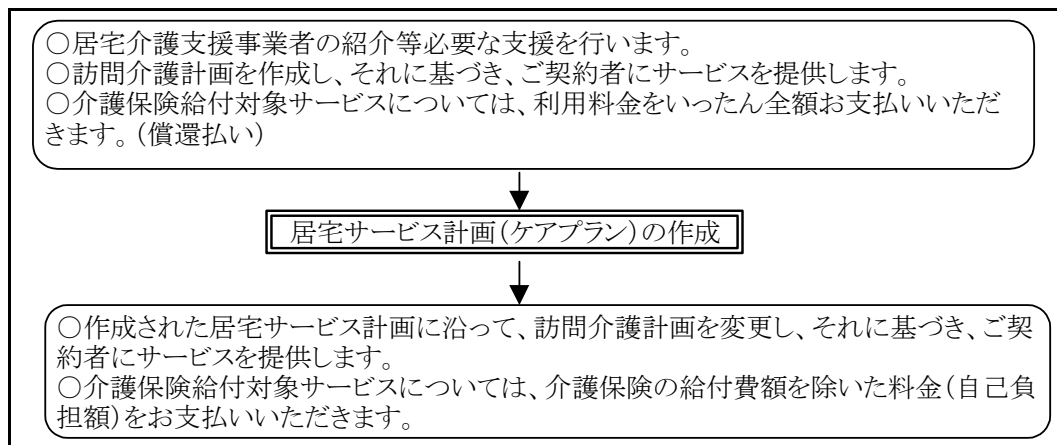
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

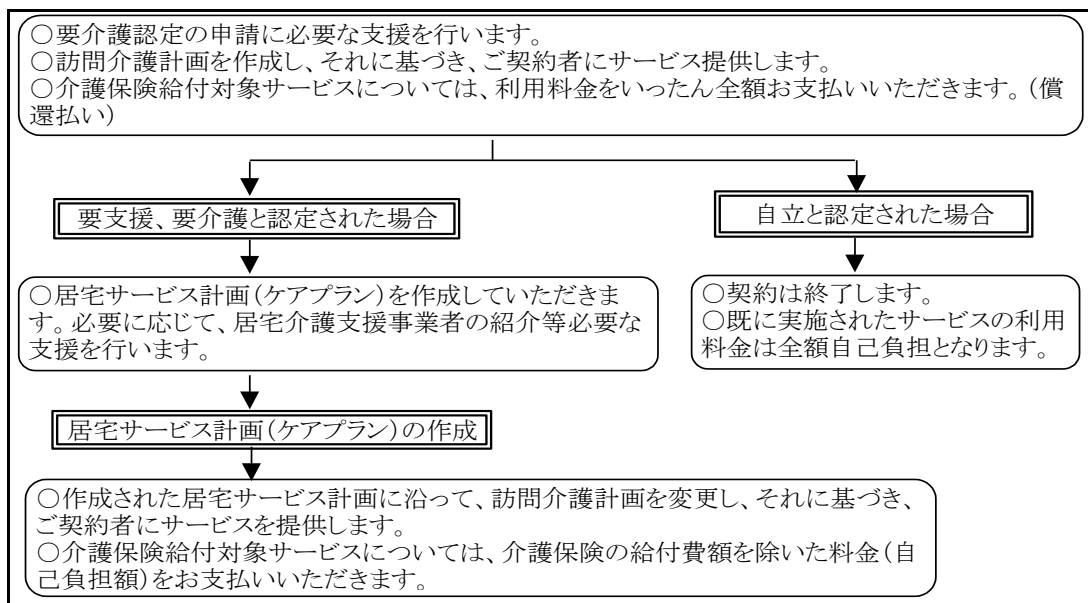


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



6②要介護認定を受けていない場合



2. サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

3. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第18条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第19条、第20条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第21条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは

他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。