

奄美佳南園ホームヘルプ事業所 重要事項説明書

(指定訪問介護事業用)

あなた（又はあなたの家族）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。

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	社会福祉法人 聖隷福祉事業団
代表者氏名	理事長 青木 善治
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	静岡県浜松市中区元城町 218 番 26 TEL 053-413-3300 FAX 053-413-3314
法人設立年月日	昭和 27 年 5 月 17 日

2 利用者に対する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

事業所名称	奄美佳南園ホームヘルプ事業所
介護保険指定 事業者番号	鹿児島県指定 (4670700220号) 指定訪問介護事業所 平成 12 年 3 月 17 日指定
事業所所在地	鹿児島県奄美市名瀬真名津町 3-19 辺木ビル 1F
連絡先 相談担当者名	TEL 0997-53-4561 ・ FAX 0997-53-4563 相談担当者
事業所の通常の 事業の実施地域	通常の事業の実施地域 奄美市名瀬の地区とします。

(2) 事業の目的

訪問介護	利用者が要介護状態となった場合においても、当該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事ができるよう、入浴、排泄及び食事等の介護その他の生活全般にわたる援助を適切に行うものとし、また、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を行うものとし、さらに、事業の実施に当たっては、関係市町村及び他の居宅サービス事業者その他の保健・医療・福祉サービスを提供する事業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るものとし、
------	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	日～土 (緊急時はその限りではない)
営業時間	月～金 8:30～17:30
サービス提供時間	7:00～22:00

(4) 事業所の職員体制

管理者	菊 サナエ
-----	-------

職	職務内容
---	------

管理者	<ul style="list-style-type: none"> 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。
サービス提供責任者	<p>指定訪問介護事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 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。 ② 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。 ③ 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 ④ 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。 ⑤ 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。 ⑥ 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。 ⑦ 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。 ⑧ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 ⑨ 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。 ⑩ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 ⑪ その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。
訪問介護員	<p>指定訪問介護事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 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。 ② 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。 ③ 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。 ④ サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けます。

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

サービス区分と種類		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。
身体介護	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、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）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。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	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。

	自立生活支援のための見守りの援助	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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見守る） ○ 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・声かけを行います。
生活援助	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。
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。

訪問介護サービスの提供にあたり、介護保険等関連情報等を活用し、施設単位でP D C Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めます。

(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なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4. 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。

① 「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。

5 その他の費用について

(1) 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。	
(2) キャンセル料 訪問介護サービスに限る	サービスの利用をキャンセルされる場合、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。	
	前日までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の10%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
(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	利用者（お客様）の別途負担となります。	
(4) 通院・外出介助におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。（注）	

（注）当該事業所の運営規程において、定められている必要があります。

6 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及び支払い方法について

<p>(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</p>	<p>① 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。</p> <p>② 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お届け（郵送）します。</p>
<p>(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</p>	<p>① サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(i) 事業者指定口座への振り込み</p> <div data-bbox="724 483 1257 680" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>鹿児島銀行 大島支店 普通 3016012 社会福祉法人 聖隷福祉事業団 奄美佳南園 理事長 青木 善治</p> </div> <p>(ii) 利用者指定口座からの自動振替【翌月 25 日】</p> <p>(iii) 現金支払い</p> <p>② お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。 （医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 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。

7 身元引受人

身元引受人をご指定下さい。身元引受人の主な責任は以下の通りです。なお、身元引受人は、民法（債権法）に定める保証人としての責任を負います。

(1) 重要事項説明書の各条項のほか、以下の各項目に従い債務を保証

- ① 連帯保証人は、利用者と連帯して本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。
- ② 前項の連帯保証人の負担は、極度 60 万円を限度とする。
- ③ 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。

(2) 入院等に関する手続き

(3) 契約終了後のご契約者受入先の確保

(4) 面談、その他ご利用者に関して必要と思われる事項

※ 身元引受人が粹割を果たせなくなった場合には、あらたな身元引受人を立てていただきます。

8 担当する訪問介護員の変更について

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不可能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の指名はできません。

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護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利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

9 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・要支援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いたします
- (4) サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行ないます。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ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

10 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	施設長 村田 勇樹
-------------	-----------

- (2) 対応を適切に実施するため、専任の担当者を配置します。
- (3) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果については従業者に周知徹底します。
- (4) 虐待の防止のための指針を定め運用します。
- (5) 従業者に対して、虐待の防止のための研修を年1回以上実施します。
- (6) 成年後見制度の利用を支援します。
- (7) 苦情解決体制を整備しています。
- (8) 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。
- (9) 介護相談員を受入れます。
- (10) 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。

1.1 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 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。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>(2) 個人情報の保護について</p>	<p>① 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。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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。）</p>

1.2 緊急時の対応について

(1) 対応方法：サービス提供中に、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。

(2) 連絡先：電話番号 _____ （対応可能時間 _____）

1.3 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。

(1) 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備します。

(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合、報告書より、その

分析を通じた改善策を従業員に周知徹底する体制を整備します。

- (3) 事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行います。
- (4) 上記(1)～(3)措置を適切に実施するために、職場に担当者を配置します。
- (5) 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。
- (6) 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	あいおいニッセイ同和損害株式会社
保 険 名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要	賠償責任保険

1 4 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。

1 5 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。

1 6 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 7 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- (2) 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (3) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1 8 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。
- (3) 指定訪問介護事業所における感染症及び食中毒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月一回開催し、その結果を、介護職員その他の従業員に周知徹底を図ります。

- (4) 指定訪問介護事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (5) 指定訪問介護事業所において、介護職員その他の従業員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修・訓練を年一回以上実施します。
- (6) 感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

19 業務継続計画について

- (1) 事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるように業務継続計画を予め策定し、必要な研修や訓練を定期的を実施します。
- (2) 感染症や災害発生時には、計画に従って速やかに必要な措置を行います。

20 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
 - ① 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)
 - ② 提供した指定訪問介護当事業所に対する、苦情やご相談については、その提供した訪問介護サービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適正に対応するため苦情を受けるため、苦情受付ボックスを事業所玄関ホールに設置しております。
- (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 苦情受付窓口担当者 長谷川 大 (奄美佳南園介護支援専門員) 苦情受付責任者 村田 勇樹(施設長)	所在地 鹿児島県奄美市名瀬平田町7番15号 TEL0997-52-8688/FAX 番号 0997-52-8695 受付時間 月曜日から土曜日(9時から17時)
奄美市役所 介護保険課	所在地 鹿児島県奄美市名瀬幸町25-8 電話番号 0997-52-1111/FAX 0997-57-6252 受付時間 9:00~17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町6-6(鴨池南国ビル内) 電話番号 099-213-5122/FAX 099-213-0817 受付時間 9:00~17:00

2 | 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、指定居宅サービスの提供に際し、本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

業 者	所在地	静岡県浜松市中区元城町 218 番 26
	法人名	社会福祉法人 聖隷福祉事業団
	代表者名	理事長 青木 善治
	事業所名	奄美佳南園ホームヘルプ事業所
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

私（利用者の家族）は、利用者が事業所から重要事項の説明を受け、指定居宅サービスの提供開始に同意したことを確認したので、利用者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者	住所	
	氏名	印

身元引受人	住所	
	氏名	(続柄) 印