# 第１号訪問事業（介護予防訪問サービス）重要事項説明書

あなたが利用しようと考えているサービスについて、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下さい。

## １．第１号訪問事業（介護予防訪問サービス）を提供する事業者について

| | |
|---|---|
| 事業者名称 | 社会福祉法人真昌会 |
| 代表者氏名 | 理事長　栗辻　昌孝 |
| 法人所在地<br>（連絡先） | 高槻市東上牧二丁目３７番８号<br>TEL（072）668－2622　FAX（072）668－2624 |

## ２．ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

| | |
|---|---|
| 事業所名称 | トップケア訪問介護センター |
| 介護保険指定業者番号 | 高槻市指定　2770906200 |
| 事業所所在地 | 高槻市城北町１丁目６－１９ |
| 連絡先及び相談担当者名 | TEL（072）670-4811　FAX（072）670-4802<br>管理者　石坂　英子 |
| 事業所の通常の事業実施地域 | 高槻市 |

(2) 事業の目的及び運営方針

| | |
|---|---|
| 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。 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|---|---|
| 営業日 | 月曜日から土曜日（日曜・祝祭日及び12／31～1／3は休み） |
| 営業時間 | 月曜日～金曜日　9：00～18：00　土曜日　9：00～13：00 |
| サービス提供日 | 月曜日～日曜日 |
| サービス提供時間 | 8：00～18：00 |

(4) 事業所の職員体制

| | |
|---|---|
| 事業所の管理者 | 石坂　英子 |

| 職　　種 | 職務内容 | 人員数 |
|---|---|---|
| 管理者 | 従業者及び業務の一元的管理<br>法令等規定遵守のために必要な従業者への指揮命令 | 1名<br>※サービス提供責任者と兼務 |
| サービス提供責任者 | 訪問型サービス計画作成・利用調整・技術指導など | 11名 |
| 訪問介護職員 | 訪問計画に基づき訪問介護の提供 | 74名 |
| 事務職員 | 必要な事務全般 | 1名 |

(5) 第三者評価の実施状況

| | |
|---|---|
| 実施の有無 | 無 |

3．提供するサービスの内容と料金及び利用料について

(1) サービスの区分及び種類とその内容

訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問し、身体介護（食事や入浴、排泄の介助）や生活援助（掃除、買い物、調理等）を行うことにより、日常生活の中で、利用者ができることを増やします。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

| | |
|---|---|
| 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ための介助や専門的な援助を行います。<br>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(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院･外出介助など |
| 生活援助 | 家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。<br>例）調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など |

(2) 提供するサービスの料金とその利用料について

あなたがサービスを利用した場合の「基本料金」は別紙のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用料」は原則として負担割合証に応じた基本料金の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。

【別紙料金表】

4．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、交通費の実費を請求いたします。 | |
| ②キャンセル料 | 1ヶ月間一度も利用がない場合 | それぞれの料金の30%を請求いたします。 |
| ③サービス提供にあた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、及び物品、消耗品 | | 利用者の別途負担となります |

## 5．利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

| | |
|---|---|
| ①利用料、その他の費用の請求について | ア） 利用料、その他の費用の請求はサービス提供ごとに計算し、ご利用のあった月の合計金額により請求いたします。<br>イ） 請求書は、利用明細を添えてご利用のあった月の翌月末日頃までに利用者あてに送付します。ただし、請求金額のない月はお送りしません。 |
| ②利用料、その他の費用の支払いについて | ウ） サービス提供ごとにお渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の15日までに下記のいずれかの方法によりお支払下さい。<br>（ⅰ）利用者指定口座からの自動振替<br>（ⅱ）事業者指定口座への振り込み<br>但し（ⅰ）については請求翌月3日（原則）の振替になります。<br>エ） お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので必ず保管していただきますようお願いします。 |

※利用料、その他費用の支払いについて、支払い期日から２ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことになりますので、ご注意ください。

## 6．守秘義務と個人情報の保護について

| | |
|---|---|
| ①守秘義務について | 事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で、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。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、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で利用者の家族の個人情報を用いません。<br>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。 |

## 7．緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡するとともに、予め指定された緊急連絡先にも連絡いたします。

| | | |
|---|---|---|
| 主治医 | 利用者の主治医 | |
| | 所属医療機関名 | |
| | 所在地及び電話番号 | TEL（　　）　　－ |
| 家族 | 緊急連絡先家族等<br>住所及び電話番号 | TEL（　　）　　－ |

## 8．サービス提供に関する相談・苦情及び事故発生時の対応について

(1) 当社相談窓口

| | |
|---|---|
| 〔事業所の窓口〕<br>苦情相談室 | 所 在 地　高槻市城北町１丁目６－１９<br>電 話 番 号　072-670-4801　FAX 番号　072-670-4802<br>受 付 時 間　月～金　9：00～18：00<br>土　9：00～13：00 |

(2) お住まいの市町村の窓口及び公的団体の窓口（土日祝休み）

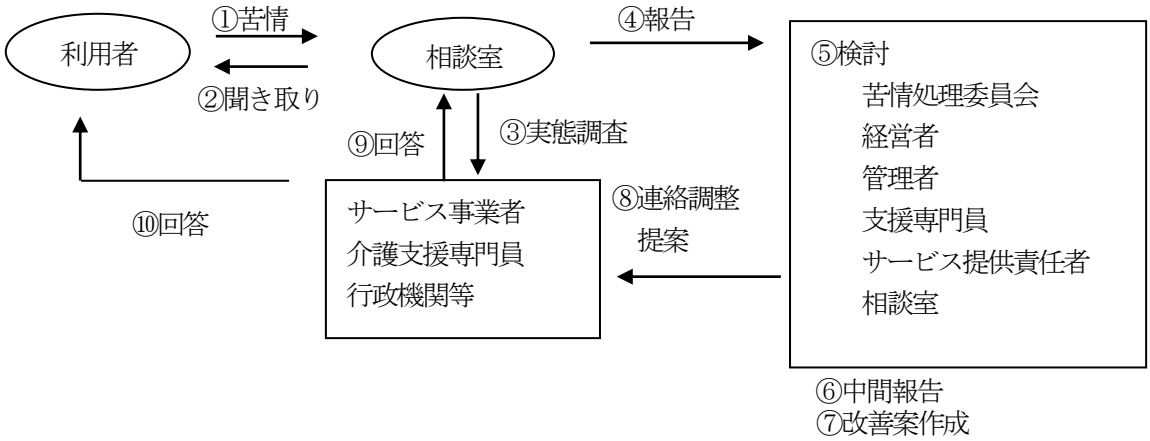
| | 介護保険担当 | 所在地 | 電話番号 | FAX | 受付時間 |
|---|---|---|---|---|---|
| 高槻市 | 健康福祉部　長寿介護課<br>健康福祉部　福祉指導課 | 高槻市桃園町２－１<br>高槻市桃園町２－１ | 072-674-7166<br>072-674-7821 | 072-674-7183<br>072-674-7820 | 8：45～<br>17：15 |
| 大阪府国民健康保険団体連合会 | | 大阪市中央区常磐町1－3－８中央大通り FN ビル | 06-6949-5418 | 06-6949-5417 | 9：00～<br>17：00 |

## 9．利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

（1）利用者からの相談又は苦情に対応する常設の窓口（連絡先）は8－（1）に記載のとおり。

担当者　北元（きたもと）　正志（まさし）　石坂（いしざか）　英子（えいこ）

（2）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制の手順




①～②苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行います。

③　相談室は介護支援専門員・サービス事業者等に事実関係の確認を行います。

④　相談担当者は把握した状況を苦情処理委員会に報告します。

⑤　苦情処理委員会は内容を検討し、時下の対応を決定します。

⑥　時間を要する内容については、その旨翌日までに利用者に連絡します。

⑦　苦情処理委員会はその原因を明確にし対策を決定し、レベルアップのための提案対応策シートを作成します。

⑧　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います。

⑨～⑩利用者には必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

（3）苦情があったサービス内容に対する対応方針等

イ　（2）の苦情処理の手順に順じて、サービス内容の把握と検討を求め苦情再発防止のための改善案を文書にて提出致します。

ロ　利用者からの苦情が度重なるサービス内容に関しては、改善策が実効性のないものとして、利用者への説明を行い、サービス内容の変更とそのための情報提供を行います。

ハ　日常的に利用者の満足が得られるよう訪問介護計画書を提示させていただく際、利用者の意見を十分確認いたします。

（4）その他参考事項

当事業所において処理し得ない内容についても、8－（2）に記載している行政窓口等関係機関との協力により、適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し対処いたします。

## １０．事故発生時の対応について

当事業所が利用者に対して行うサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

当事業所の責によって生じた事故については、その責任の範囲内において損害賠償責任保険から支給される保険金の限度で損害賠償を行います。但し、経年劣化等によるものは補償の対象となりません。

## １１．高齢者虐待防止について

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)　虐待防止に関する担当者を選定しています。

担当者　管理者　石坂　英子

(2)　虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3)　虐待防止のための指針の整備をしています。

(4)　従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5)　サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・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、これを市町村に通報します。

## １２．衛生管理等

(1) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

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を整備しています。

③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的に実施しています。

## １３．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。

## １４．サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了承ください。

① 医療行為及び医療補助行為

② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い

③ 他の家族の方に対する食事の準備など

(2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容態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、できる限り早めに当事業所の担当者へご連絡ください。

１５．重要事項説明書の年月日

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

前記内容について「指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号)」第８条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

| | | |
|---|---|---|
| 事業者 | 所在地 | 高槻市東上牧二丁目３７番８号 |
| | 法人名 | 社会福祉法人真昌会 |
| | 代表者名 | 理事長　栗辻　昌孝 |
| | 事業所名 | トップケア訪問介護センター |
| | 説明者氏名 | |

前記内容について事業者から説明を確かに受けました。

| | | |
|---|---|---|
| 利用者 | 住所 | |
| | 氏名 | |

| | | |
|---|---|---|
| 署名代行者 | 氏名 | (続柄　　) |

| | | |
|---|---|---|
| 代理人 | 住所 | |
| | 氏名 | |