

# 重要事項説明書

(訪問介護)

利用者： \_\_\_\_\_ 様

医療法人ひさご

事業者： 介護ステーション ひさご

### 1. 事業者

名 称	医療法人 ひさご
所在地	愛知県名古屋市中村区稲葉地町2丁目16番地の8
電話番号	052-413-0691
代表者氏名	理事長 鬼頭 哲太郎
設立年月	平成19年4月

### 2. 事業所の概要

事業所の名称	介護ステーション ひさご
介護保険指定番号	訪問介護・予防専門型訪問介護 (名古屋 第 2370502276号)
事業所の所在地	名古屋市中村区香取町1丁目26-2
電話番号	052-414-5737
管理者氏名	森 聖長
事業所の目的 運営方針について	1. 当事業所の訪問介護員は心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう入浴、排泄、食事の介護や家事等、日常生活全般にわたって援助を行う。 2. 事業の実施にあたっては、町、地域の保健、医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に務めるものとする。
サービス提供地域	名古屋市中村区、西区、中川区、大治町

### 3. 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日(通常時間)	月～日 8時30分～17時30分
受付時間	月～金 8時30分～17時30分(年末年始は除く)

#### 4. 営業時間

	早朝 6:00～8:30	通常時間帯 8:30～17:30	夜間 17:30～22:00
平日・土	○	○	○
日・祝日	○	○	○

※早朝・夜間、日曜のご利用につきましてはご相談ください

#### 5. 職員体制

〈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。

管理者	常勤 1名
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。</li> <li>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。</li> </ol>
サービス提供責任者	常勤 1名以上
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います</li> <li>2 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て交付します。</li> <li>3 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。</li> <li>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。</li> <li>5 利用者の状態の変化やサービスに関する以降を定期的に把握します。</li> <li>6 居宅介護支援事業者等に対し、サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報提供を行います。</li> <li>7 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。</li> <li>8 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。</li> <li>9 訪問介護員等の業務状況の把握と能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。</li> <li>10 訪問介護員等に対する研修、技術的指導等を実施いたします。</li> <li>11 その他のサービス内容の管理について必要な業務を実施します。</li> </ol>
訪問介護員	常勤換算 2.5名以上
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 居宅介護計画に基づき、日常生活を営むために必要な指定訪問介護のサービスを提供します。</li> <li>2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。</li> <li>3 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。</li> <li>4 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。</li> </ol> <p>※一部、法人内にて他の業務との兼務を実施いたします。</p>

当事業所では、利用者に対して上記の職種の職員を配置しています。

※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施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。（例）週8時間勤務の職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

## 6. 当事業所が提供するサービス

### (1) 提供するサービス内容について

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	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。
	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、車いす等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・重度化防止のための見守りの援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。</li> <li>○ 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む。）を行います。</li> <li>○ 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に必要な時だけ介助）を行います。</li> <li>○ 自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促します。</li> <li>○ 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら掃除、整理整頓を行います。</li> <li>○ 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。）</li> <li>○ 洗濯物を一緒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。</li> </ul>
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。

## (2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員（ヘルパー）は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。

- ① 医療行為
- ② 利用者の家族、同居者へのサービスの提供
- ③ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービスの提供（大掃除、庭掃除など）
- ④ 利用者の居宅での飲酒・喫煙・飲食
- ⑤ 身体的拘束その他の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に緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ 利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為  
＜日常生活の範囲を超えたサービスの提供＞

- ・ペットの世話や散歩
- ・家具、電化製品等の移動や修繕
- ・室内外家屋の修理、自動車の洗車・清掃
- ・来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・草むしり、花への水やり、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

## (3) サービス利用にかかる利用料、利用者負担額について

介護保険を利用する場合は原則として利用料金の1割から3割が自己負担となります。  
ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

### 【基本料金・通常時間（8：30～17：30）】

#### 身体介護

提供時間	利用料	負担額(1割)
20分未満	1,801円	181円
20分以上30分未満	2,696円	270円
30分以上60分未満	4,276円	428円
60分以上90分未満	6,265円	627円

#### 生活援助

提供時間	利用料	負担額(1割)
20分以上45分未満	1,977円	198円
45分以上	2,431円	244円

※ 料金の詳細については、毎月担当の介護支援専門員より渡されるサービス利用表(別表)にてご確認ください。

※ 基本料金に対して、早朝・夜間・深夜については下記の割増料金となります。

- ・早朝（6：00～8：30） 25%増し
- ・夜間（17：30～22：00） 25%増し
- ・深夜（22：00～6：00） 50%増し

※ やむを得ない事情で、且つお客様の同意を得て、サービス従業者2人で訪問した場合は2人分の料金をいただきます。

※ 初回のサービス提供責任者のサービス（または同行）は、200単位の2,210円をいただきます。

※ 緊急時に要請をいただいた訪問介護サービスは100単位の1,105円をいただきます。

※ 介護職員処遇改善のため、利用料の15.80%に値する金額をいただきます。

※ 訪問リハビリステーションと連携し、当事業所のサービス提供責任者とリハビリテーション 専門職と同時に訪問し、介護計画を立てた場合は100単位の1,105円をいただきます。

## <その他費用について>

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、訪問介護員が訪問するために必要な交通費の実費をいただきます。また、自動車を使用した場合実施地域を超える地点から1km未満500円、1km以上1000円の費用を請求させていただきます。	
② キャンセル料	上記お時間までにご連絡いただいた場合	無料
	上記お時間までにご連絡がなかった場合	介護保険で定める料金の50%
※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	利用者の別途負担となります。	
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	事業所負担といたします。	

### (4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

料金・費用は、毎月月末締めとし、翌月25日までに当月分の料金を請求致しますので、27日までにあらかじめ指定の方法（口座自動引落し）でお支払いください。

### (5) サービスの提供にあたって

- ① 訪問する訪問介護員（ヘルパー）については、利用者のご希望などを踏まえて決めておりますが、必ずしもご希望に添えない場合がございます。
- ② まれに交通情や天候による影響で訪問介護員（ヘルパー）の到着が遅くなる、または時間が多少前後することがございます。予めご了承ください。
- ③ サービスにおいて、事業所の訪問介護員（ヘルパー）が同行研修する場合がございますことを予めご了承ください。
- ④ サービスにあたり、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただくことがございます。被保険者証の住所などに変更があった場合は速やかに担当の介護支援専門員か、当事業所にお知らせください。
- ⑤ サービスの提供は「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。
- ⑥ 訪問介護員（ヘルパー）は常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者又はご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。

### (6) サービス内容の変更

訪問時に利用者の体調等の理由で訪問介護計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者等の同意を得て、介護支援専門員への報告及び指示を受けたくうえでサービス内容を変更いたします。その場合、事業者は変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

また、悪天候（台風、暴風雨、大雪、大雨）など、やむを得ず活動ができない場合に時間変更や日程の変更をお願いする場合がございます。

## (7) サービスの終了

- ① 利用者又は家族の都合により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1週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当事業所の都合（人員不足等のやむを得ない状態）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ヶ月までに文書で通知いたします。
- ③ 以下の場合には双方の合意がなくても自動的にサービスが終了となります。
  - ・利用者が介護保険施設に入所した場合
  - ・入院により居宅に戻ることができなくなった場合
  - ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合（この場合、条件を変更して再度契約することができます）
  - ・利用者が亡くなられた場合
- ④ その他、以下の場合、双方ともに文書で通知することにより即座に契約を解約することができます。
  - ・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、利用者又はご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
  - ・当法人又は当事業所が破産した場合
  - ・利用者又はご家族が、サービスの利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合
  - ・利用者又はご家族等が当事業所や従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

## (8) 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります
- ② 虐待の防止のための指針を整備します
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- ④ 上記（1）から（3）までを適切に実施するための担当者を置きます。

虐待防止に関する責任者
-------------

(管理者) 森 聖長
------------

## 7. 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

本事業所では、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などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

### (2) 利用者の記録や情報の管理

本事業所では、個人情報同意書に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理します。

## 8. 事故・問題発生時の対応

事故・問題が発生した場合、利用者の状態を確認し、必要な処置を行いません。事故・問題の発生状況、利用者の状態については「事故報告書」に記録を残し、管理者より利用者のご家族に報告をします。また、必要であれば関連部署、市町村にも連絡をします。

## 9. 緊急時の対応方法について

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。

## 10. 苦情等の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の窓口で受け付けます。

お客様相談係	管理者：森 聖長
受付時間	月曜～金曜 8：30～17：30

※年末年始は除く

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

その他（当社以外に、市区町村の相談・苦情窓口で苦情を伝える事ができます。）

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 指導係	
住 所	名古屋市東区東桜一丁目 14 番地 11 号
時 間	月～金 8：45～17：15
電 話	052-959-3087
愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室	
住 所	名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号
時 間	月～金 9：00～17：00
電 話	052-971-4165



以上の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用及び事業者が署名または記名押印のうえ、1 通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

訪問介護等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。

事業者（事業者名）	医療法人ひさご	
（所在地）	名古屋市中村区稲葉地町 2-16-8	
（代表者名）	鬼頭 哲太郎	印
（管理者）	森 聖長	印
（説明者）	_____	

本書面に基づき、事業者からの重要事項の説明を受け、訪問介護等サービスの提供開始に同意します。

利用者（氏名） \_\_\_\_\_ 印

代理人（氏名） \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_

私は本人の意思を確認し署名いたしました。