

訪問型サービス(現行相当) 重要事項説明書



社会医療法人山弘会

上山病院あさがおホームヘルパーステーション

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型サービス（現行相当）について、契約を締結する前に知って頂きたい内容を説明します。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なくご質問ください。

この「重要事項説明書」は、「寝屋川市訪問型サービス（第1号訪問事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」第8条の規定に基づき、指定訪問型サービス（現行相当）の提供契約締結に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1 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	社会医療法人山弘会
代表者氏名	理事長 小林 卓
本社所在地	寝屋川市秦町 15 番 3 号
連絡先	電話 072-825-2345
法人設立年月日	平成 7 年 12 月 18 日

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	上山病院あさがおホームヘルパーステーション
指定事業者番号	寝屋川市指定 2770304604
事業所所在地	寝屋川市秦町 3 番 2 号
連絡先・相談担当者名	電話 072-825-1121 FAX 072-825-1121 相談担当者 菊地 敦子
事業所の通常の事業実施地域	寝屋川市

(2) 事業の目的及び方針

事業の目的	指定訪問型サービス（現行相当）事業は（以下「事業」と言います。）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、指定訪問型サービス（現行相当）の円滑な運営管理を図るとともに、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型サービス（現行相当）の提供を確保することを目的とする。
運営方針	利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、その意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行います。

(3) サービス提供可能な日及び時間帯

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	24 時間

(4) 事務所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	9：00～17：00

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	菊地 敦子
---------	-------

職 種	職 務 内 容	人員数
管 理 者	1、従事者の業務の一元的な管理 2、従事者に法令の規定を遵守させるための指揮指令	常勤 1名 (サービス提供責任者兼務)
サービス提供責任者	1、利用申し込みに係る調整 2、訪問型サービス（現行相当）計画の作成 3、従事者に対する技術指導等のサービスの内容管理 4、利用者状況の伝達 5、サービス担当者会議の出席 6、その他必要な業務	常勤 5名 (内1名は管理者兼務) 非常勤 0名
訪問介護員	1、訪問型サービス（現行相当）計画に基づき、訪問型サービス（現行相当）のサービスを行う。 2、利用者の心身状況等をサービス提供責任者に報告を行う。	常勤 0名 非常勤 23名

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) 提供するサービスの内容について

下記の内容には、サービスを提供する際に付随する、事前の準備・事後の片付け・サービス提供記録の作成等も含まれます。

サービスの実施頻度は、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント計画（以下、「ケアプラン」と言います。）において、以下の支給区分が位置づけられ、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、訪問型サービス（現行相当）計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や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
I	週1回程度
II	週2回程度
III	週3回程度

利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、ケアプラン等がある場合には、それを踏まえた訪問型サービス（現行相当）計画に定められます。

ただし、利用者の状態の変化、ケアプランに位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、訪問型サービス（現行相当）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、担当の介護支援専門員と調整の上、支給区分の変更、ケアプランの変更又は要支援認定の変更、要支援認定の申請の援助等必要な支援を行います。

（２）訪問介護員の禁止行為

- ・ 医療行為
- ・ 利用者又は家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ・ 利用者又は家族等からの金銭、物品、飲食の授受
- ・ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ・ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供
- ・ 利用者の居宅での飲食、喫煙、飲酒
- ・ 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）
- ・ 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

※ 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

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 利用者が主として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

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話等
- ・ 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
- ・ 室内外家具の修理、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

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、居宅介護支援事業所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）等の住民参加型福祉サービス、ボランティア等の活用のための助言を行います。

（3）利用料金について

厚生労働大臣が定める基準の額又は寝屋川市の定める額の利用者の負担割合に応じて支払い額を徴収します。ただし、介護保険料滞納がある場合は、この限りではありません。

利用者負担額は、下記の表にてご確認ください。なお、利用料負担額の計算に際して、地域加算(10.84%)、介護職員等処遇改善加算 I (1,000 分の 245)を加えて計算しています。

サービス内容	単位数	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
訪問型サービス費(独自)Ⅰ	1176 単位/月	1,587 円/月	3,174 円/月	4,761 円/月
	39 単位/日	54 円/日	107 円/日	160.円/日
訪問型サービス費(独自)Ⅱ	2349 単位/月	3,171 円/月	6,344 円/月	9,513 円/月
	77 単位/日	105 円/日	209 円/日	313 円/日
訪問型サービス費(独自)Ⅲ	3727 単位/月	5,030 円/月	10,060 円/月	15,090 円/月
	123 単位/日	166 円/日	332 円/日	498 円/日

※ 訪問型サービス（現行相当）の利用料は月額制です。ただし、以下の各号に該当する場合は、日割り計算を行います。

- ・ 月途中で契約開始又は契約解除となった場合
- ・ 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ・ 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ・ 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
- ・ 短期入所を利用した場合
- ・ 月途中で介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護に入居又は退去した場合
- ・ 月途中で介護予防小規模多機能型居宅介護の登録開始又は契約解除した場合

初回加算……217 円／回（200 単位／回）

新規に訪問型サービス（現行相当）計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問型サービス（現行相当）と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問型サービス（現行相当）を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問型サービス（現行相当）を行う際に同行訪問した場合に加算されます。

4 その他の費用について

利用者の居宅が、通常の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。

5 利用料・その他の費用の請求および支払い方法について

(1) 利用料・その他の費用の請求

利用料・その他の費用は、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。

請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日～25 日までに利用者宛てにお届けいたします。

(2) 利用料・その他の支払い

サービス提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。

①利用者指定口座からの振り替え

②現金支払い（集金）

お支払いを確認しましたら、領収書を発行しますので、必ず保管をお願いします。再発行はできません。

※利用料、その他の費用のお支払いについて、支払い期日から 2 ヶ月以上延長し、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、契約を解除した上で、未払い分をお支払い頂くことになります。

6 担当の訪問介護員の変更をご希望される場合の相談窓口について

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

担当者	菊地 敦子
連絡先電話番号	072-825-1121
受付日及び受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

※ 訪問介護員の変更は、利用者の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制等により、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承ください。

※ 担当の訪問介護員が急病又は諸事情により変更する場合は、利用者に説明の上で訪問介護員の交代をいたします。

7 サービスの提供にあたって

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（被保険者証の交付年月日、被保険者番号、認定の区分及び認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに当事業所までお知らせください。

利用者が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、介護予防居宅介護支援又は介護予防ケアマネジメント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

支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。

利用者に係る介護支援専門員が作成するケアプランに基づき、利用者及びその家族の意向を踏まえて、訪問型サービス（現行相当）計画を作成します。なお、作成した訪問型サービス（現行相当）計画は、利用者又は家族にその内容を説明しますので、ご確認頂くようお願いいたします。

サービス提供は、訪問型サービス計画（現行相当）に基づいて行ないます。なお、訪問型サービス（現行相当）計画は、利用者の心身の状況や意向等の変化により、必要に応じて変更することができます。

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、すべて当事業所が行ないますが、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。

8 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

- ・虐待の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	菊地 敦子
-------------	-------

- ・成年後見制度の利用を支援します。
- ・苦情解決体制を整備しています。
- ・従事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。
- ・虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合速やかに市町村に通報します。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及び家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業所の従事者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。事業者は、従事者に、業務上知り得た利用者及び家族の秘密を保持させるため、従事者である期間及び従事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に従事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

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。

事業者は、利用者及び家族に関する個人的な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えいを防止するものとします。

10 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、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	医療機関名称	
	所在地	
	電話番号	
	主治医の氏名	
家族等	氏名	
	住所	
	電話番号	

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、担当の介護支援専門員に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対するサービス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。

地域包括支援センター 又は 居宅介護支援事業所	事業所名	
	電話番号	
	介護支援専門員氏名	
保険会社名	会社名	損害保険ジャパン日本東亜株式会社
	保険種類	対人・対物

12 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又は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。

13 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、担当の介護支援専門員が開催するサービス担当者会議を通じて、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。

1.4 地域包括支援センター等との連携

指定訪問型サービス（現行相当）の提供に当たり、担当の介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

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型サービス（現行相当）計画の写しを、利用者の同意を得た上で担当の介護支援専門員に速やかに送付します。

サービスの内容が変更された場合又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写しを速やかに担当の介護支援専門員に送付します。

1.5 サービス提供の記録

サービス実施ごとに、提供日・内容等を記録し、サービス提供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。

サービス実施ごとに、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をした日から5年間保管します。

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。

1.6 衛生管理等

訪問介護員等の清潔の保持および健康状態について、必要な管理を行います。

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。

1.7 訪問型サービス（現行相当）内容の見積りについて

このサービス内容の見積りは、あなたのケアプランに沿って、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。

契約締結のサービス提供は、この内容に基づく訪問型サービス（現行相当）計画を作成の上で実施しますが、状況の変化、意向の変動などにより、内容変更を行うことも可能です。

(1) サービス提供責任者（訪問型サービス(現行相当)計画作成者)

氏名	菊地敦子、北川暁子、大森鈴乃、松井陽子 國友尚実
----	--------------------------

(2) 提供予定の訪問型サービス（現行相当）の内容

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険 適用有無
月			有・無
火			有・無
水			有・無
木			有・無
金			有・無
土			有・無
日			有・無

18 サービス提供に関する相談、苦情について

提供した訪問型サービス（現行相当）に係る利用者及び家族からの相談及び苦情を受けるための窓口を下記に記すとおり設置します。

事業者窓口			
名称	上山病院あさがおホームヘルパーステーション 担当者：菊地 敦子（管理者・サービス提供責任者）		
所在地	寝屋川市秦町3番2号		
電話番号	072-825-1121		
受付時間	9：00～17：00（月～金）		
市町村窓口			
名称	寝屋川市 保健福祉部 高齢介護室		
所在地	寝屋川市池田西町28-22（保健福祉センター2F）		
電話番号	072-838-0518	FAX	072-838-0102
受付時間	9：00～17：30（月～金）		
公的団体の窓口			
名称	大阪府国民健康保険団体連合会		
所在地	大阪市中央区常磐町1-3-8		
電話番号	06-6949-5446		
受付時間	9：00～17：00（月～金）		

19 重要事項説明書の説明年月日

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

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	
所在地	寝屋川市秦町 15 番 3 号
法人名	社会医療法人山弘会
代表者名	理事長 小林 卓
事業所名	上山病院あさがおホームヘルパーステーション
説明者名	

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	

代理人	
住 所	
氏 名	