

重要事項説明書

訪問介護

(別紙料金表)

利用者： _____ 様

事業者：戸塚共立 結の杜 ヘルパーステーション下倉田

訪問介護重要事項説明書

[令和4年9月1日現在]

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	株式会社 横浜メディカルケア
代表者氏名	代表取締役 横川 隆美
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒244-0003 神奈川県横浜市戸塚区戸塚町 4130 番地 5 電話：045-443-7631 Fax：045-443-7632
法人設立年月日	平成16年 5月 26日
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型共同生活介護 2事業所 ・認知症対応型通所介護 1事業所 ・サービス付き高齢者向け住宅 1事業所 ・訪問介護事業所 1事業所 ・定期巡回・随時対応型訪問介護事業所 1事業所 ・在宅医療機器販売・レンタル事業 ・広報物製作等医療・介護に関する広報事業

2 利用者に対しての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	戸塚共立 結の杜 ヘルパーステーション下倉田
介護保険指定 事業所番号	1471003614
事業所所在地	〒244-0815 神奈川県横浜市戸塚区下倉田町 1157-1
連絡先 相談担当者名	電話：045-827-3502 Fax：045-827-3155 管理者：増井 杏里
事業所の通常の サービス提供地域	戸塚区 栄区 泉区 港南区 ※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

②事業目的及び運営方針

事業目的	事業の実施にあたり、介護保険法等の関係法令に従い、利用者が可能な限り居宅においてその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう必要なサービスその他の便宜を提供することにより、利用者の日常生活の便宜及び介護する方の負担の軽減を図ります。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 ・事業の実施にあたっては、関係市町村・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・その他地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り総合的なサービス提供に努めます

③業所の営業日及び営業時間

営業日	毎日
営業時間	午前9時から午後5時30分まで

④サービスの提供日及び提供時間

サービス提供日	毎日
サービス提供時間	午前7時から午後7時まで

⑤事業所の職員体制

(令和4年9月1日 現在)

	職務内容	人員数
管理者	事業所の従業員の管理及び業務の実施状況の把握及び業務の管理を一元的に行う	常勤 1名
サービス提供責任者	事業所に対する訪問介護の利用申し込みに係る調整、訪問介護員などに対する技術指導、訪問介護計画作成などを行い、自らも訪問介護の提供にあたる。	常勤 1名 非常勤 0名
訪問介護員	利用者に対する入浴、排せつ、食事の介助、調理、掃除等の日常生活の援助にあたる	常勤 1名 非常勤 9名

3 提供するサービスの内容及び費用について

①提供するサービス内容

サービス区分と種類	サービスの内容	
訪問介護計画書の作成	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、利用者及び家族の意向把握や、利用者の心身の状況等のアセスメントを行う。援助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書を作成します。	
身体介護	食事介助	居室において食事の介助を行う。
	入浴介助	入浴・シャワー浴・手浴・足浴等の介助や清拭（身体をタオル等で拭く）、洗髪などを行う。
	排泄介助	排泄の誘導や介助、おむつ交換を行う。
	専門的な調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を必要とする食事の調理を行う。
	更衣介助	上着、下着の更衣。着脱の介助を行う

身体整容	洗顔、耳のケア、爪切り等の身体整容を行う。	
体位変換	褥瘡（床ずれ）予防のため、体位変換を行う。	
移動・移乗介助 外出介助	室内内の移動、車いす等へ移乗の介助を行う。 通勤等のために自動車への移動・移乗の介助を行う。 ※移送には要別途費用	
服薬介助	調剤薬の確認、服薬の介助、服薬の確認等を行う。	
自立支援のための 見守りの援助	安全を確保しつつ常時介助が出来る状態で行う見守り	
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う。	
生活援助	買物	利用者の日常生活に必要な用品の買い物を行う。
	調理	利用者の食事の準備を行う。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓、ゴミ出しを行う (掃除用具や掃除洗剤は、利用者自身で用意してもらう)
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行う。 (洗濯機や洗剤は、利用者自身で用意していただく)

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。

医療行為（医政発第 0726005 号に基づく）

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

利用者又は家族からの金銭、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（大掃除、庭掃除など）

利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

身体的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）

その他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

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、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1Kmにつき30円（消費税込）を請求いたします。	
② キャンセル料	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いたします。	
	前日の17時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日の17時以降にご連絡の場合	1提供当たりの料金の50%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	実費相当を請求いたします。
---------------------------------	---------------

5 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

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>ア 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>イ 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にお届け（郵送）します。</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>ア 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 26 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>（ア）事業者指定口座への振り込み。この場合の振込手数料は利用者負担となります。</p> <p>（イ）利用者指定口座からの自動振替</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3ヶ月支払いがない場合は、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きます。

6 合鍵の管理方法について

- (1) 緊急時の訪問を適切に行うため、事業者は、必要に応じご利用者の居宅の合鍵を預かります。お預かりした合鍵は、事業所内に厳重に保管します。
- (2) 結の杜のご入居者につきましては、貸主（株）横浜メディカルケア）が保管する合鍵を使用することに同意いただける場合、合鍵を預けていただく必要はありません。
- (3) 合鍵の紛失、盗難等の事故が起きた場合、すみやかに対処し、ご通知いたします。
- (4) 本サービスの終了、鍵の変更等により合鍵の返却が必要となった場合は、すみやかに返却いたします。
- (5) 合鍵を作製する場合、費用はご利用者にご負担いただきます。
- (6) 上記（1）合鍵のお預かりについては鍵預書をお渡しし、同（2）の合鍵の取り扱いについては同意書をいただきます。

7 緊急時の対応について

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。

医療機関	医療機関名：	主治医の名前：
	電話番号：	
緊急連絡先	氏名：	
	連絡先：	

8 教育研修体制について

事業所は、従業者に資質向上を図るため研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証し、常に最適なものとなるよう努める

- (1) 採用時研修 採用後 3ヶ月以内
- (2) 年2回

9 虐待防止のための措置について

利用者当の人権の擁護・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。事業者として虐待の防止を従業員に啓発していくため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組みます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

上記措置を適切に実施するための担当者(原則施設管理者)を配置致します。その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

10 身体拘束について

原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことは考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等について記録を行います。事業者として、身体拘束をなくしていくため委員会の開催、指針の整備、研修の実施等積極に取り組みます。

11 事故発生時の対応方法について

サービスの提供中に事故が発生した場合は、市町村 ご家族 居宅介護支援事業者等に早急に連絡を行うとともに、必要な措置をとります。また、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。このため、次の賠償責任保険に加入しています。

- ・保険の種類 居宅介護事業者賠償責任保険
- ・保険会社 損害保険ジャパン日本興亜株式会社

12 事業継続計画(BCP)について

1. 感染症や非常災害の発生時において、介護保険サービス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. 職員に対し、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(年に1回程度)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。

(1) 大規模災害時のサービスの継続可否について

感染症の発生や大規模な自然災害(台風、大雨、洪水等)や、交通災害(道路の破損、工事等)が発生した場合、職員が不足し通常運営ができなくなる可能性がございます。有事においてはこちらの都合でサービスを一時中止する場合がございます。有事の際の対応は当該事業継

統計画(BCP)に従って必要な措置を講じます。

(2)感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延に関する取組の徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等に取り組みます。

1.3 ハラスメント対策

介護サービス事業者のハラスメント対策を強化する観点から、「利用者の人権の擁護、虐待の防止」「男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策」に取り組みます。事業者としてハラスメント防止を従業員に啓発していくため、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組みます。従業員から利用者、家族等に対してのハラスメント、利用者、家族等から従業員に対しての顧客ハラスメントと判断する事案があった際は、事業所で委員会の実施、必要に応じて行政機関などへの報告を行いながら対応いたします。事案によっては、契約解除などの措置も致します。

*ハラスメント相談窓口は施設管理者及び常勤勤務者が対応するものと致します。

1.4 秘密保持について

従業員は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らすことはありません。また、従業員が退職した後、在職中に知り得た利用者及びその家族の個人情報漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

1.5 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

1.6 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 相談窓口

サービスに関する相談や苦情については、当事業所の窓口等にて常時受け付けております。

お客様 相談窓口	受付時間	午前9時00分から午後5時30分まで
	電話番号	045-827-3502
	F a x 番号	045-827-3155
	相談員 (管理者)	増井 杏里

(2) 苦情処理の対応

- ① 相談・苦情の受付は、原則として事業所の管理者が対応します。
- ② 寄せられた相談・苦情に対し、管理者は速やかに相手先に連絡をとり、必要があれば利用者宅を訪問し、その内容の確認や状況の把握に努めます
- ③ 事業所内で管理者を中心に会議を開き、問題点の整理を行い、今後の改善策を検討します。
- ④ 改善策について、管理者が利用者に対し事情説明を行います。
- ⑤ 管理者は改善策を実施するとともに、従業員への指導を徹底させ再発防止に努めます。
- ⑥ 居宅介護支援事業者、市町村及び国民健康保険団体連合会に対し、報告を行い、助言を受けます。
- ⑦ 相談・苦情を受けた場合は、その内容と処理経過を記録します。

(3) 下記の公的機関においても、相談・苦情の申し出が出来ます。

神奈川県 保健福祉局 福祉・次世代 育成部	所在地	横浜市中区日本大通 1
	電話番号	045-210-4835
	F a x 番号	045-210-8874
	受付時間	平日 8 : 30~17 : 15
横浜市 健康福祉局 介護事業 指導課	所在地	横浜市中区港町 1-1
	電話番号	045-671-3461
	F a x 番号	045-681-7789
	受付時間	平日 8 : 45~17 : 15
横浜市戸塚区 高齢・障害 支援課	所在地	横浜市戸塚区戸塚町 157-3
	電話番号	045-866-8439
	F a x 番号	045-881-1755
	受付時間	平日 8 : 45~17 : 15
横浜市栄区 高齢支援課	所在地	横浜市栄区桂町 303-19
	電話番号	045-894-8547
	F a x 番号	045-893-3083
	受付時間	平日 8 : 45~17 : 15
横浜市泉区 介護保険課	所在地	横浜市泉区和泉町 4636-2
	電話番号	045-800-2436
	F a x 番号	045-800-2513
	受付時間	平日 8 : 45~17 : 15
横浜市港南区 高齢・障害 支援課	所在地	横浜市港南区港南中央通 10-1
	電話番号	045-847-8495
	F a x 番号	045-845-9809
	受付時間	平日 8 : 45~17 : 15
神奈川県国民 健康保険団体 介護苦情 相談課	所在地	横浜市西区楠町 27-1
	電話番号	045-329-3447
	F a x 番号	045-317-9959
	受付時間	平日 8 : 30~17 : 15

1 4 事業者の概要

法人名 株式会社 横浜メディカルケア
 事業所名 戸塚共立 結の杜 ヘルパーステーション下倉田
 事業所番号 1471003614

【説明確認欄】

令和 年 月 日

サービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業所 名称 戸塚共立 結の杜 ヘルパーステーション下倉田

説明者 _____ 印

サービス契約の締結にあたり重要事項説明書の交付及び説明を受け

上記の内容に同意します。

利用者 氏名 _____ 印

(署名代行者、立会人、または代理人)

【該当する役割いずれかにチェックを記入してください】

署名代行者 私は、上記利用者が重要事項説明書の内容を理解し、同意する
思意があることを理解し、身体の障害、または高齢により筆記困難な
利用者に代わって上記署名を行いました。

立会人※1 私は、重要事項説明の場に立ち合い、上記利用者が重要事項説明書の
内容を理解し、同意したことを確認しました。

※1 利用者ご本人だけでは重要事項説明・同意に不安がある場合に使用

代理人※2 私は、上記利用者の[成年後見人・保佐人・補助人・任意後見人] (該当するもの
いずれかに○をしてください) として、利用者に代わって、重要事項説明書の
説明を受け、上記の内容に同意します

※2 登記事項説明書など代理権を証明する文書の添付が必要。

住所 _____

氏名 _____ 印

本人との関係 (_____)

