令和８年６月

# 重 要 事 項 説 明 書　（訪問介護用）

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。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、指定訪問介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

## 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 | 社会福祉法人大阪府社会福祉事業団 |
| 代表者氏名 | 理事長　行　松　　英　明 |
| 法人本部所在地<br>（連絡先及び電話番号等） | 大阪府箕面市白島三丁目５番５０号<br>（連絡先部署名）　企画・指導グループ<br>（電 話 番 号）　０７２－７２４－８１６６<br>（ﾌｧｯｸｽ 番 号）　０７２－７２４－８１６５ |
| 法人設立年月日 | 昭和４６年３月２５日 |

## 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 | 四條畷荘訪問介護事業所「ヘルパーステーションほほえみ」 |
| 介護保険指定事業者番号 | 大阪府指定（指定事業所番号）２７７５７００２２８<br>指定更新年月日　　令和８年４月１日 |
| 事業所所在地 | 四條畷市北出町２８番１号　特別養護老人ホーム四條畷荘内 |
| 連絡先<br>相談担当者名 | Tel ０７２－８７８－２６７１<br>Fax ０７２－８７８－２２３３<br>相談担当者　　張ヶ谷　和美　他 |
| 事業所の通常の事業の実施地域 | 四條畷市全域、大東市中東部（野崎 1～4 丁目、寺川 1～5 丁目、寺川、北新町、明美の里町、北楠の里町、中楠の里町、南楠の里町、西楠の里町、津の辺町、南津の辺町、深野 1～5 丁目、深野北 1～5 丁目、北条 1～7 丁目、三箇 4～6 丁目、緑が丘１～2 丁目）、寝屋川市南東部（打上新町、打上高塚町、打上中町、打上南町、打上宮前町、打上元町、高倉１～２丁目、昭和１～2 丁目、梅が丘１～2 丁目）、門真市南東部（北巣本町、下島町、宮前町、南野口町、巣本町、北岸和田 1～3 丁目、島頭 1～3 丁目、四宮 1～5 丁目、舟田町、沖町、北島町、打越町、野口、横地、上島町、城垣町、五月田町） |

### (2)事業の目的及び運営の方針

| | |
|---|---|
| 事業の目的 | 指定訪問介護事業所は、介護保険法令に従い、要介護状態等となった場合においても、ご契約者（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ことができるよう、入浴・排泄・食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うことを目的とします。 |

| | |
|---|---|
| 運営の方針 | 利用者の能力に応じた自立支援に配慮し、身体介護その他生活全般にわたる援助を行うとともに、必要なときに必要なサービス提供ができるよう努めます。又、関係機関及び他の事業者と連携して質の高いサービス提供に努めます。 |

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|---|---|
| 営業日 | 年中無休 |
| 営業時間 | 月～日曜日　９：００～１７：４５ |

(4)サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|---|---|
| サービス提供日 | 年中無休 |
| サービス提供時間 | 月～日曜日　０：００～２４：００（２４時間） |

(5)事業所の職員体制

| | |
|---|---|
| 管理者 | 張ヶ谷　和美 |

| 職 | 職務内容 | 人員数 |
|---|---|---|
| 管理者 | 1　従業者及び業務の管理を、一元的に行います。<br>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。<br>3　【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５ | 常勤兼務<br>1名 |
| サービス提供責任者 | 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。<br>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。<br>3　指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。<br>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。<br>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。<br>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。<br>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。<br>8　訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。<br>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。<br>10　訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。<br>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。<br>12　【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５ | 常勤<br>4名<br>以上 |
| 訪問介護員 | 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。<br>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。<br>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。<br>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。<br>5　【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５ | 非常勤<br>20名<br>以上 |

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的援助 | ○ 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、疲労の確認を含む）を行います。<br>○ 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。<br>○ 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。<br>○ 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）。<br>○ 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。<br>○ 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 | 買い物 | 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。 |
| 通院等のための乗車又は降車の介助 | | 通院等に際して、自動車への移動・移乗の介助を行います。<br>（移送に係る運賃は別途必要です。） |

※ここでご説明している身体介護、生活援助の各サービスの詳細については、ご利用者、ご利用者担当の介護支援専門員と私どもの３者で協議の上、決めさせていただきます。

※上記サービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

(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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

※ 介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合にそってお支払い頂きます。

| 身体介護 | 提供時間 | 20分未満 | | | | 20分以上30分未満 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 時間帯 | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | |
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| | 昼間 | 1,951 円 | 196 円 | 391 円 | 586 円 | 2,915 円 | 292 円 | 583 円 | 875 円 |
| | 早朝夜間 | 2,439 円 | 244 円 | 488 円 | 732 円 | 3,642 円 | 365 円 | 729 円 | 1,093 円 |
| | 深夜 | 2,926 円 | 293 円 | 586 円 | 878 円 | 4,379 円 | 438 円 | 876 円 | 1,314 円 |
| | 提供時間 | 30分以上1時間未満 | | | | 1時間以上1時間30分未満 | | | |
| | 時間帯 | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | |
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| | 昼間 | 4,617 円 | 462 円 | 924 円 | 1,386 円 | 6,764 円 | 677 円 | 1,353 円 | 2,030 円 |
| | 早朝夜間 | 5,777 円 | 578 円 | 1,156 円 | 1,734 円 | 8,455 円 | 846 円 | 1,691 円 | 2,537 円 |
| | 深夜 | 6,926 円 | 693 円 | 1,386 円 | 2,078 円 | 10,146 円 | 1,015 円 | 2,030 円 | 3,044 円 |
| | 提供時間 | 30分増す毎に | | | | | | | |
| | 時間帯 | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | | | | | |
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | | | | |
| | 昼間 | 986 円 | 99 円 | 198 円 | 296 円 | | | | |
| | 早朝夜間 | 1,235 円 | 124 円 | 247 円 | 371 円 | | | | |
| | 深夜 | 1,485 円 | 149 円 | 297 円 | 446 円 | | | | |

| 生活援助 | 提供時間 | 20分以上45分未満 | | | | 45分以上 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 時間帯 | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | |
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| | 昼間 | 2,135 円 | 214 円 | 427 円 | 641 円 | 2,623 円 | 263 円 | 525 円 | 787 円 |
| | 早朝夜間 | 2,666 円 | 267 円 | 534 円 | 800 円 | 3,284 円 | 329 円 | 657 円 | 986 円 |

| 通院等乗降介助 | 1回当たり | | | |
|---|---|---|---|---|
| | サービス利用料金（10割） | 個人負担額 | | |
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| | 1,159 円 | 116 円 | 232 円 | 348 円 |

| 提供時間帯名 | 早　朝 | 昼　間 | 夜　間 | 深　夜 |
|---|---|---|---|---|
| 時　間　帯 | 午前 6 時から<br>午前 8 時まで | 午前 8 時から<br>午後 6 時まで | 午後 6 時から<br>午後 10 時まで | 午後 10 時から<br>午前 6 時まで |

| | 加　　算 | 利　用　料 | 利用者負担額 | | | 算定回数等 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 要介護度による区分なし | 緊急時訪問介護加算 | 1,105円 | 111円 | 221円 | 332円 | 1回の要請に対して |
| | 初回加算 | 2,210円 | 221円 | 442円 | 663円 | 初回のみ |
| | 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の245/1000 | 左記の1割 | 左記の2割 | 左記の3割 | 1回当たり |

※ 介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等は居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。

※ 初回加算は新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。過去二ヶ月の間、当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合にも加算します。

※ 特定事業所加算（Ⅱ）
当事業所は、厚生労働大臣が定める以下の基準を満たし、利用者に対して質の高い訪問介護サービスを提供する体制を整備しております。
・すべての訪問介護員等に対し、研修計画を作成し、当該計画に従い研修を実施。
・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期開催
・サービスの提供に当たって、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対して、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始し、サービス提供終了後に適宜訪問介護員等から報告を受ける。
・すべての訪問介護員等に対して健康診断等を定期的に実施。
・緊急時等における対応方法を利用者に明示
・訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が 30/100 以上又は介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の占める割合が 50/100 以上である。
・すべてのサービス提供責任者が 3 年以上の実務経験を有する介護福祉士又は 5 年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者若しくは 1 級課程修了者であることに加え、常勤のサービス提供責任者を 2 名以上配置している。

※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）
介護職員の処遇改善に関して一定基準を超えた場合に事業所に対して、月の総単位数に24.5%を掛けた単位数が加算されます。

※ 口腔連携強化加算
訪問介護職員が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、情報提供を行った時、1 月に 1 回に限り 50 単位を加算します。

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行ないます。
※ 利用者の心身の状況等により、１人の訪問介護員よるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て２人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の２倍になります。

※ 要介護度が４又は５の利用者の場合であって、通院等のための乗車又は降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間（２０～３０分程度以上）を要し、かつ手間のかかる身体介護を行う場合には、「身体介護」の介護報酬を算定します。
例えば、乗車の介助の前に連続して、寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合などです。

※ 要介護度が１から５の利用者であって、通院等のための乗車又は降車の介助の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護（例：入浴介助、食事介助など）に３０分～1 時間以上を要し、かつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。

※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

**保険給付として不適切な事例への対応について**

⑴ 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

⑵ 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。

⑶ 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。

４　その他の費用について

<table>
<tr><td>① 交通費</td><td colspan="2">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="4">② キャンセル料</td><td colspan="2">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。</td></tr>
<tr><td>24 時間前までのご連絡の場合</td><td>キャンセル料は不要です</td></tr>
<tr><td>12 時間前までにご連絡の場合</td><td>１提供当りの料金の１０％を請求いたします。</td></tr>
<tr><td>12 時間前までにご連絡のない場合</td><td>１提供当りの料金の１０％を請求いたします。</td></tr>
<tr><td colspan="3">※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません。</td></tr>
<tr><td colspan="2">③ サービス提供に当り必要となる利用者の<br>居宅で使用する電気、ガス、水道の費用</td><td>利用者（お客様）の別途負担となります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td>実費相当を請求いたします。</td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><td>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</td><td>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。<br>ィ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 22 日までに利用者あてお届け（郵送）します。</td></tr>
<tr><td>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</td><td>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２２日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。<br>（ア）利用者指定口座からの自動振替<br>（イ）現金支払い<br>（ウ）事業者指定口座への振り込み<br>ィ 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します。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</td></tr>
</table>

※　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。

６　担当する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、担当する訪問介護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。 | ア　相談担当者氏名 | 張ヶ谷　和美 |
| | イ　連絡先電話番号 | ０７２−８７８−２６７１ |
| | 同ﾌｧｯｸｽ番号 | ０７２−８７８−２２３３ |
| | ウ　受付日及び受付時間 | 平日９：００～１７：４５ |

※　担当する訪問介護員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

７　サービスの提供にあたって

⑴ 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。

⑵ 利用者が要介護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。

⑶ 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します。

⑷ 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

⑸ 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充分な配慮を行ないます。

８　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。

⑴ 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 | 特別養護老人ホーム四條畷荘　荘長　真壁 卓也 |

⑵ 成年後見制度の利用を支援します。

⑶ 苦情解決体制を整備しています。

⑷ 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。

⑸ 介護相談員を受入れます。

⑹ 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。

９　秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|---|---|
| ① 利用者及びその家族の秘密保持について | 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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。<br>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。<br>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。<br>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、その秘密を保持するべき旨を、従業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 | 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。<br>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。<br>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。) |

10　身体拘束について

事業者は、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が考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、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、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性･･････直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
(2) 非代替性････身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。
(3) 一時性･･････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がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

11　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 072-878-2671　（対応可能時間　9：00～17：45　）
＊対応可能時間外は特別養護老人ホーム四條畷荘の当直勤務者が電話対応し、必要に応じて管理者若しくは担当サービス提供責任者が対応します。

12　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。

また、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。

なお、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 | 損害保険ジャパン株式会社 |
| 保険名 | 福祉事業者賠償責任保険 |

13　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。

14　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。

15　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。

16　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、その記録は居宅サービス計画の完了の日から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。

17　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。

18　業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

(1) 業務継続計画を策定します。

(2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。

(3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

19　ハラスメント防止に関する事項

「ハラスメント防止対策に関する基本方針」に基づき、適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するため、次の措置を講じます。

（１）ハラスメントを未然に防ぐため、従業者に対する研修の実施

（２）ハラスメントに関する相談、分析等実施体制の整備

（３）ハラスメント行為者が利用者またはその家族であった場合、担当者の変更やサービスの中止またはサービス利用契約に基づく不信行為として契約の解除を行う。

20　指定訪問介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、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。

(1) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

| 曜日 | 訪問時間帯 | サービス区分・種類 | サービス内容 | 利用料 | 利用者負担額 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 身体・生活 | | | |
| | | 身体・生活 | | | |
| | | 身体・生活 | | | |
| | | 身体・生活 | | | |
| | | 身体・生活 | | | |
| １日当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 | | | | | |
| １週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 | | | | | |
| １月当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 | | | | | |

(2) その他の費用

| | |
|---|---|
| ① 交通費の有無 | （有・無の別）サービス提供１回当り…　　円 |
| ② キャンセル料 | 重要事項説明書４－②記載のとおりです。 |
| 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 | 重要事項説明書４－③記載のとおりです。 |
| 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 | 重要事項説明書４－④記載のとおりです。 |

(3) １か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

| | 初月 | 翌月以降 |
|---|---|---|
| 初回加算 | 2,210 円の<br>割　　円 | － |
| 口腔連携強化加算 | 50 単位 | 50 単位 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 総単位数の 245／1000 | 総単位数の 245／1000 |
| ひと月当たりの利用料 | | |
| お支払いの目安 | | |

※　ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。

※　この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヵ月以内とします。

21　サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ァ 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）

ィ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

| | |
|---|---|
| ①利用者等への周知徹底 | ・施設内への掲示、パンフレットの配布等により苦情解決責任者及び苦情受付担当者の氏名、連絡先や苦情解決の仕組みについて周知する。 |
| ③　苦情の受付 | ・利用者からの苦情は随時受け付けると共に、苦情受付簿を作成する。<br>・苦情受付簿を作成後は速やかに苦情受付担当者へ申し送る。<br>・苦情受付担当者は苦情を受け付け、事情を聴取すると共に苦情相談票を作成する。 |
| ④　苦情受付の報告 | ・苦情受付担当者は受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告する。 |
| ⑤　苦情解決に向けての話し合い | ・苦情解決責任者は、苦情申し出人との話し合いによる解決に努める。 |
| ⑥　苦情解決の記録、報告 | ・苦情受付担当者は苦情受付から解決、改善までの経過と結果について苦情相談処理報告書に記録する。<br>・苦情解決責任者は苦情解決結果について、苦情申し出人に対して報告する。<br>・また解決、改善までに時間がかかる場合には、経過について報告する。 |
| ⑦　苦情解決の公表 | ・サービスの質や信頼性の向上をはかるために、必要に応じて四條畷支所、くすのき広域連合への報告を行う。 |

(2) 苦情申立の窓口

| | |
|---|---|
| 【事業者の窓口】<br><br>四條畷荘訪問介護事業所<br>「ヘルパーステーションほほえみ」 | 所 在 地　四條畷市北出町２８番１号<br>電話番号　０７２－８７８－２６７１<br>Fax 番号　０７２－８７８－２２３３<br>受付時間　９：００～１７：４５（月曜～金曜）<br>苦情解決責任者　　真壁　卓也<br>苦情受付担当者　　張ヶ谷　和美 |
| 【市町村（保険者）の窓口】<br><br>四條畷市　高齢福祉課 | 所 在 地　四條畷市中野本町１－１<br>電話番号　０７２－８７７－２１２１<br>Fax 番号　０７２－８６３－６６０１<br>受付時間　８：４５～１７：１５ |
| 【市町村（保険者）の窓口】<br>大東市　健康福祉部介護医療課 | 所 在 地　大東市谷川１－１－１<br>電話番号　０７２－８７２－２１８１<br>Fax 番号　０７２－８７５－３０１８<br>受付時間　９：００～１７：００ |
| 【市町村（保険者）の窓口】<br>寝屋川市　保健福祉センター | 所 在 地　寝屋川市池田西町２８－２２<br>電話番号　０７２－８３８－０５１８<br>Fax 番号　０７２－８３８－０１０２<br>受付時間　９：００～１７：００ |
| 【府の窓口】<br>大阪府福祉部高齢介護室居宅事業者課 | 所 在 地　大阪市中央区大手町三丁目２番１２号<br>別館６階<br>電話番号　０６－６９４４－７０９９<br>Fax 番号　０６－６９１０－７０９０<br>受付時間　９：００～１８：００ |
| 【公共団体の窓口】<br>大阪府国民健康保険団体連合会 | 所 在 地　大阪市中央区常盤町１－３－８<br>中央大通ＦＮビル内<br>電話番号　０６－６９４９－５４１８<br>受付時間　９：００～１７：００ |
| 【第三者委員】 | 氏　　名　淺井　茂<br>電話番号　０７２－８７６－３７３９<br>氏　　名　大滝　武<br>電話番号　０７２－８７８－８６８６ |

22　提供するサービスの第三者評価の実施状況について

| | |
|---|---|
| 実施の有無 | 無し |
| 実施した直近の年月日 | |
| 実施した評価機関の名称 | |
| 評価結果の開示状況 | |

23　サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
⑤ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約をする旨を申し出て下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
②ご契約者が入院された場合
③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが２か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

24　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 | |

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 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 | 大阪府箕面市白島三丁目５番５０号 |
| | 法　人　名 | 社会福祉法人大阪府社会福祉事業団 |
| | 代表者名 | 理事長　　行　松　　英　明 |
| | 事業所名 | 四條畷荘訪問介護事業所「ヘルパーステーションほほえみ」 |
| | 説明者氏名 | |

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 | |

# 社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
# 個人情報保護に対する基本方針

社会福祉法人大阪府社会福祉事業団は、以下の方針に基づき、個人情報の保護に努めます。

１　事業団は、個人の人格尊重の理念のもとに、関係法令等を遵守し、実施する事業において、個人情報を慎重に取り扱いします。
２　事業団は、適法かつ適正な方法で個人情報を取得します。
３　事業団は、個人情報の利用目的をできる限り特定するとともに、その利用目的の範囲でのみ個人情報を利用します。
４　事業団は、あらかじめ明示した範囲及び法令等の規定に基づく場合を除いて、個人情報を事前に本人の同意を得ることなく、外部に提供しません。
５　事業団は、個人情報を正確な状態に保つとともに、漏洩、滅失、毀損などを防止するために、適切な措置を講じます。
６　事業団は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・追加・削除・利用停止を求める権利を有していることを確認し、これらの申し出があった場合には速やかに対応します。
７　事業団は、個人情報の取扱いに関する苦情があったときは、適切かつ速やかに対応します。
８　事業団は、個人情報を保護するために適切な管理体制を講じるとともに、役職員の、全員の個人情報保護に関する意識啓発に努めます。
９　事業団は、この方針を実行するため、個人情報保護規程を定め、これを事業団役職員に周知徹底し、確実に実施します。

平成 17 年 4 月 1 日制定

平成 29 年４月１日
社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
理事長　　行　松　　英　明

# 「個人情報の取扱い」に関するお知らせ

平成 17 年 4 月
社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団

当事業団は、個人情報を下記の目的に利用し、その取扱いには細心の注意を払っています。この度、個人情報保護法の施行を受けて、ご利用者の皆様の情報の取扱いについて以下のとおりご案内いたします。

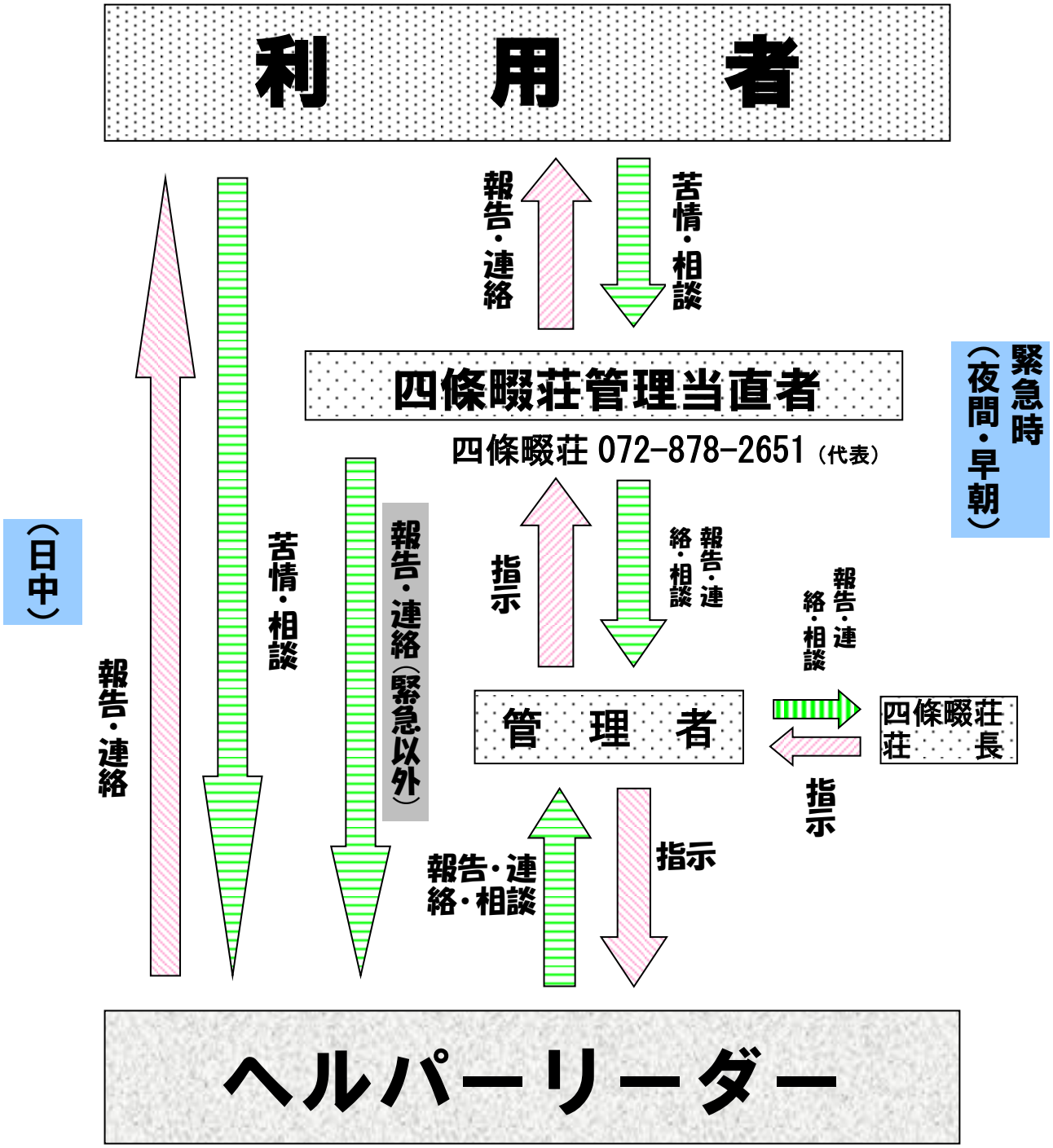
## 当事業団における個人情報の利用目的

1. 当事業団での介護サービスの提供
2. 当事業団での福祉サービスの提供
3. 他の介護・福祉サービス事業者との連携
4. 病院・診療所・医院との連携
5. ご家族等への状況説明
6. 介護報酬等に関する事務および委託
7. 介護報酬等の審査支払機関または保険者への報酬請求
8. 介護報酬等の審査支払機関または保険者への照会の回答
9. 介護・福祉サービスの質の向上のための利用
10. 当事業団の管理運営業務に関する利用
11. 当事業団において行われる実習への協力
12. 外部監査機関・福祉サービス向上のための第三者評価機関への協力
13. その他、上記１～１２に付随する業務の実施

上記のうち、同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
お申し出またはご不明な点等については、窓口までお気軽にお尋ねください。

四條畷荘訪問介護事業所「ヘルパーステーションほほえみ」

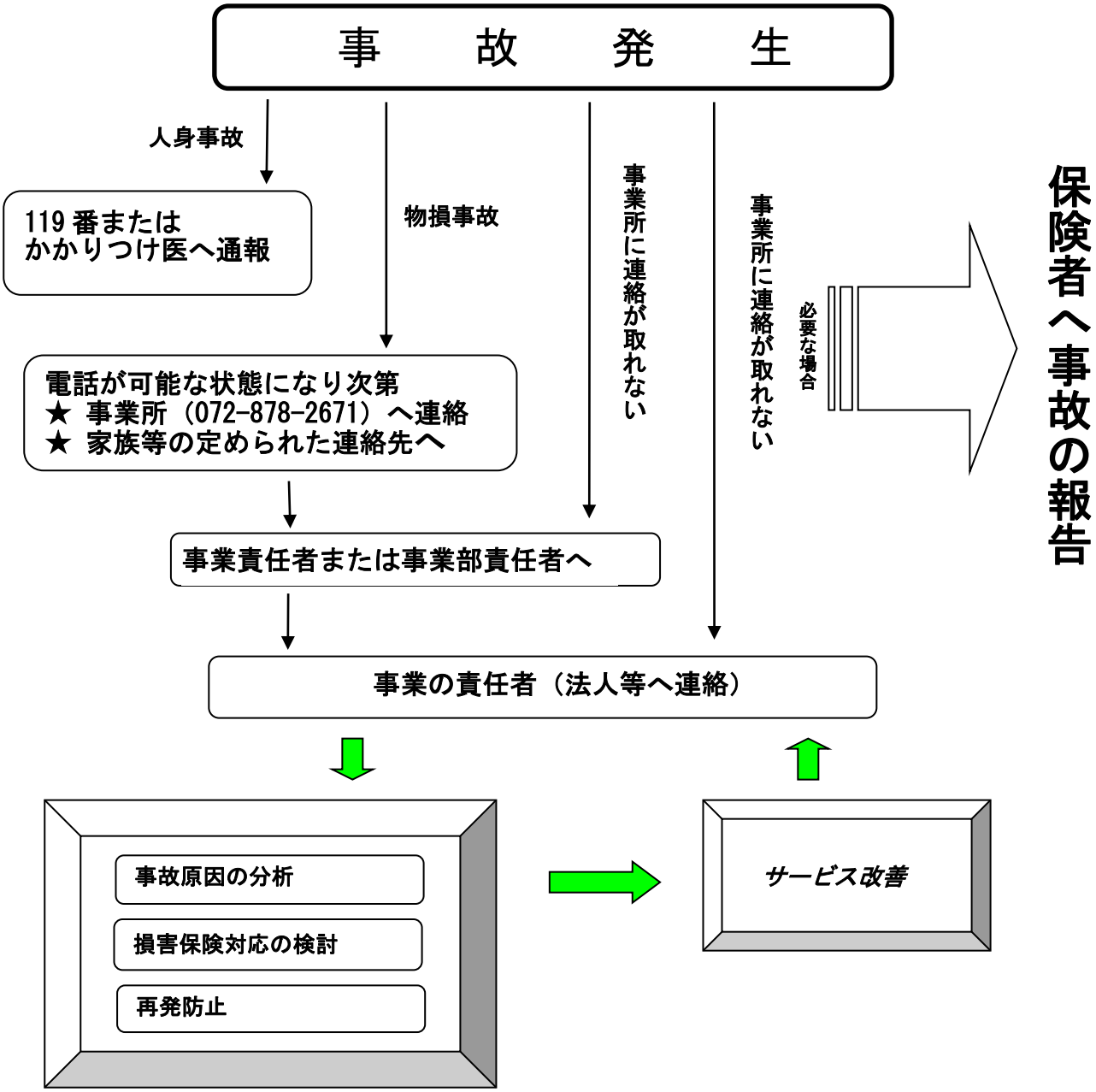
# 緊急時及び苦情・相談連絡体制




四條畷荘訪問介護事業所「ヘルパーステーションほほえみ」
電話 072-878-2671
FAX 072-878-2233

# 事故発生時における施設等への報告体制

四條畷荘居宅介護支援事業所「ほほえみ」　電話 072-878-2667

四條畷荘訪問介護事業所「ヘルパーステーションほほえみ」電話 072-878-2671

FAX 072-878-2233