

重要事項説明書

(訪問型サービス用)

【R8.6.1～】

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている第1号訪問事業について、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、四條畷市介護予防日常生活支援総合事業の通所型サービスの提供に関する契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 第1号訪問事業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
本社所在地 (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 (連絡先部署名) 企画・指導グループ (電話番号) 072-724-8166 (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 事業所番号	四條畷市指定 (指定事業所番号) 2775700228
サービスの種類	第1号訪問事業 (訪問型サービスA(緩和型))
事業所所在地	〒575-0043 四條畷市北出町28-1 特別養護老人ホーム四條畷荘内
連絡先 相談担当者名	TEL 072-878-2651 FAX 072-878-2233 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

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援状態等である利用者が、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、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サービスの提供を確保することを目的とします。
運営の方針	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、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	年中無休
営 業 時 間	日～土 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	日～土 0：00～24：00 電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

(5) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 張ヶ谷 和美
-----	-------------

従業者の職種	人 員 数
管理者	常勤1人
サービス提供責任者 (訪問事業責任者)	4人以上
訪問介護員等	20人以上
事務職員 ※配置する場合	1人以上

3 提供するサービスの内容について

(1) 提供するサービスの内容について

第1号訪問事業（訪問型サービス（従来相当）・訪問型サービスA（緩和型））は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

※ 訪問型サービスA（緩和型）では身体介護は行いません。

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。 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。 例）調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など

(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）
- ⑧ 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 サービスの利用料、利用者負担額について（介護保険を適用する場合）

（メモ）利用者の負担額について、ここでは例として１割の額を記載していますが、利用負担割合が２割又は３割の利用者に説明する場合は、２割又は３割の額を記載したものをを用いて説明を行ってください。

◎地域区分：４級地（１０．８４円）

（１）訪問型サービス（従来相当）

【基本部分】

サービス名称	サービスの内容	基本利用料	利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
訪問型独自サービスⅠ （１，１７６単位）	週１回程度の訪問型独自サービスが必要とされた者（事業対象者・要支援１）	１２，７４７円／月	１，２７５円	２，５５０円	３，８２５円
訪問型独自サービスⅡ （２，３４９単位）	週２回程度の訪問型独自サービスが必要とされた者（事業対象者・要支援１）	２５，４６３円／月	２，５４７円	５，０９３円	７，６３９円
訪問型独自サービスⅢ （３，７２７単位）	週２回を超える程度の訪問型独自サービスが必要とされた者（要支援２）	４０，４００円／月	４，０４０円	８，０８０円	１２，１２０円

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
初回加算 （２００単位・初回のみ）	新規の利用者へサービス提供した場合	２，１６８円	２１７円	４３４円	６５１円
生活機能向上 連携加算Ⅰ （１００単位・１月あたり）	サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等と同行し、共同して利用者の心身の状況等を	１，０８４円	１０９円	２１７円	３２６円
生活機能向上 連携加算Ⅱ （２００単位・１月あたり）	評価した上、生活機能向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成し、サービス提供した場合	２，１６８円	２１７円	４３４円	６５１円
介護職員 処遇改善加算	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	※所定単位数に該当する加算率を乗じた単位数が加算されます。			

(Ⅰ～Ⅲ)		
介護職員等 特定処遇改善加算 (Ⅰ、Ⅱ)	介護職員の処遇改善 に関して、一定の改善 基準を超えた場合	※所定単位数に該当する加算率を乗じた単位数が加算 されます。
介護職員等ベース アップ等支援加算	介護職員の処遇改善 に関して、一定の改善 基準を超えた場合	※所定単位数に該当する加算率を乗じた単位数が加算 されます。

(2) 訪問型サービスA（緩和型）

【基本部分】

サービス名称	基本利用料 (1回あたり)	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
訪問型サービスAⅠ (155単位・所要時間20分 以上 45分未満)	1,680円	168円	336円	504円
訪問型サービスAⅡ (191単位・所要時間45分 以上)	2,070円	207円	414円	621円
訪問型サービスAⅢ (95単位・所要時間20分 未満)	1,029円	103円	206円	309円

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額			
		基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
初回加算 (200単位・初回のみ)	新規の利用者へサー ビス提供した場合	2,168円	217円	434円	651円

(3) 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、移動に要した交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求いたします。
② 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。
③ 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	実費を請求いたします。

5 支払い方法

上記の利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、〇〇日以内に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の22日（祝休日の場合は直前の平日）に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。
現金払い	サービスを利用した月の翌月末日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

6 サービスの提供に当たって

- 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（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間等）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。
- 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、介護予防支援等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、必要な援助を行うものとします。
- 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」等に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定介護予防型訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「介護予防型訪問サービス計画」を作成します。なお、作成した「介護予防型訪問サービス計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- サービス提供は「介護予防型訪問サービス計画」に基づいて行います。なお、「介護予防型訪問サービス計画」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。
- 訪問介護員等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います。実際の提供に当たっては、利用者等の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 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。

- 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	荘長 真壁 卓也
虐待防止に関する担当者	管理者 張ヶ谷 和美

- 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。
- 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- 虐待の防止のための指針を作成します。

8 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に関する秘密の保持について	ア 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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 イ 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。 ウ 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。 エ 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	ア 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ぬ。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ぬ。 イ 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。 ウ 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、追加又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。）

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。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 （家族等）	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

10 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、利用者に係る介護予防支援事業者等（地域包括支援センターより介護予防支援等の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）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
補償の概要	介護保険事業全般

11 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。

12 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、介護予防支援事業者等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。

13 介護予防支援事業者等との連携

- (1) サービスの提供に当たり、介護予防支援事業者等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。
- (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「介護予防型訪問サービス計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等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又はその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- (1) サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について記録を行い、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) 上記のサービス提供記録は、提供の日から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。

15 業務継続計画の策定等

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) 感染症や災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 従業者に対する業務継続計画の研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

16 衛生管理等

- (1) 従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所内で感染症が発生の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。

- ①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- ②感染症対策の指針を整備します。
- ③従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

17 サービス内容の見積もりについて

- (1) サービス提供責任者（介護予防型訪問サービス計画を作成する者）

氏 名 _____（連絡先： _____）

- (2) 提供予定の指定介護予防型訪問サービスの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険 適用の有無	利用料 (月額)	利用者 負担額 (月額)
月				円	円
火					
水					
木					
金					
土					
日					

- (3) その他の費用

① 交通費の有無	(有・無の別を記載) サービス提供 1 回当たり… (金額)
② 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	
③ 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	

- (4) 1 ヶ月当たりのお支払い額（利用料、とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ 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。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

18 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

- ① 提供した指定介護予防型訪問サービス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）
- ② 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。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 四條畷市北出町28番1号 電話番号 072-878-2667 ファックス番号 072-878-2233 受付時間 9:00~16:30 苦情解決責任者 真壁 卓也 苦情受付担当者 張ヶ谷 和美
【保険者の窓口】 四條畷市 健康福祉部 高齢福祉課	所在地 四條畷市中野本町1番1号 電話番号 072-877-2121 (代表) ファックス番号 072-863-6601 (直通) 受付時間 8:45~16:30 (土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 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丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)

20 重要事項説明の年月日

サービス提供の開始にあたり、上記内容について利用者へ説明しました。

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

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、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

(署名代行者： 本人との続柄：)

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、同意していただい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。