

みらいふ訪問介護ステーション 指定訪問介護 重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成24年条例第58号）「堺市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準」に基づき『リアルエイト株式会社』が開設する『みらいふ訪問介護ステーション』（以下、「事業所」とします）が、利用者に訪問介護サービス（以下「本サービス」とします）を提供するにあたり、利用者やそのご家族に対し、本事業所の事業運営規定の概要や勤務体制等、利用者のサービスの選択に資すると認められる重要な事項を記載したものです。

第1条 （本サービスの目的及び運営の方針）

事業所は、要介護状態（要支援状態）にある利用者に対し、利用者がその有する能力に応じて、可能な限りその居宅において自立した生活を営むことが出来るよう支援することを目的として、本サービスを提供します。

第2条 （基本方針）

事業者は、次に掲げる基本方針に基づき事業を運営するものとします。

- 1 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。
- 2 地域との結びつきを重視し、市区町村、指定居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健、医療または福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 3 従業者の教育研修を重視し、提供するサービスの質について、常にその改善に努めます。

第3条 （実施手順に関する具体的方針）

事業者は、次に掲げる具体的方針に基づき本サービスを実施するものとします。

- 1 サービス提供の開始に当たり、利用者の心身の状態を把握します。
- 2 個々のサービス目標、内容、実施期間を定めた訪問介護計画書を作成します。
- 3 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿って訪問介護計画を作成します。
- 4 訪問介護計画の作成後、訪問介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行います。
- 5 モニタリング結果を指定居宅介護支援事業者へ報告します。

第4条 (本サービスを提供する事業所)

1 事業所の概要は次のとおりです。

- (1) 名 称 みらいふ訪問介護ステーション
- (2) 所 在 地 大阪府堺市中区福田1312番2
- (3) 指定事業者番号
- (4) 電話・FAX番号 072-339-4000 / 072-339-4001
- (5) 実施サービス 訪問介護サービス・指定介護予防訪問サービス
- (6) 通常の実施地域 堺市全域

2 事業所の営業日及び営業時間は次のとおりです。

- (1) 営 業 日 24時間年中無休

3 事業所の従業者体制は次のとおりです。

- (1) 管理者 1名 (兼務有)
- (2) サービス提供責任者 1名以上 (兼務有)
- (3) 訪問介護員 2名以上 (兼務有)

4 職務内容について

- (1) 管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行う者とし、従業者に厚生労働省令に定められた指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準、都道府県又は市町村が条件で定める基準（以下、「基準等」とします）を厳守させるために必要な指揮命令を行います。
- (2) サービス提供責任者は、次の職務を行います。
 - ① 本サービスの利用に関わる調整を行います。
 - ② 利用者の状態の変化やサービスに関わる意向の定期的な把握を行います。
 - ③ サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等居宅介護支援事業者との連携を行います。
 - ④ 訪問介護員に対し、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。
 - ⑤ 訪問介護員の業務の実施状況を把握します。
 - ⑥ 訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。
 - ⑦ 訪問介護員に対する研修、技術指導を実施します。
 - ⑧ 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。
- (3) 訪問介護員は、利用者の居宅において身体介護、生活援助等のサービスの提供を行いま

す。

(4) 事務員は、本事業所運営時に必要な事務を行います。

第5条 (従業者の職種、職員及び職務の内容)

介護保険法で定める本サービスを実施します。なお、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って介護保険法で定める本サービスを実施します。また、各サービス内容やその実施方法等の詳細につきましては、従業者（第7条参照）までお気軽にお尋ねください。事業における従業者の職種、職員及び職務の内容は次のとおりとする。

1 身体介助

| | |
|--------------|---|
| 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。 |
| 食事介助 | 食事の介助を行います。 |
| 更衣介助 | 上着・下着の更衣の介助を行います。 |
| 体位変換 | 褥瘡（床ずれ）予防のための体位変換を行います。 |
| 外出介助 | 買い物の同行介助を行います。 |
| 整容介助 | 日常的な行為としての整容を行います。 |
| 移動・移乗介助 | 室内の移動、車椅子等への移乗の介助を行います。 |
| 起床・就寝介助 | ベッドへの誘導やベッドからの起き上がりの介助を行います。 |
| 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。 |
| 自立支援の為の見守り介助 | <ul style="list-style-type: none">・利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声掛け、疲労の確認含む）を行います。・入浴、更衣などの見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声掛け、気分の確認含む）を行います。・ベッドの出入り時など自立を促すための声掛け（声掛けや見守り中心で必要な時だけ介助）を行います。・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。（介護は必要な時だけで、事故がないように常に見守る。）・車椅子での移動介助で店に行き、利用者が自ら商品を選べるように援助します。・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、転倒予防のための見守り・声掛けを行います。・認知症高齢の方と一緒に冷蔵庫の中の整理を行い、生活歴の喚起を促します。 |

2 生活援助

| | |
|----------|--------------------------|
| 調理 | 利用者の食事の用意を行います。 |
| 洗濯 | 利用者の衣類等の洗濯を行います。 |
| 掃除 | 利用者の居室の掃除や、整理整頓を行います。 |
| 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。 |
| ベッドメイキング | 利用者の寝具の交換、布団干しを行います。 |
| 衣類の整理.補修 | 衣類の整理や、衣服の補修を行います。 |

※サービスは利用者を対象にしたものに限られ、前期の生活援助の場合、利用者以外の方の汚食事の調理、衣類等の洗濯、買物、利用者の居室以外の掃除はできません。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。

3 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) 利用者または家族の金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり。
- (3) 利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受。
- (4) 利用者の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交合を制限する行為。
- (8) その他利用者または家族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。

第6条 （本サービスの実施に関する留意事項）

- 1 サービス提供のために利用者の居宅において使用する水道、ガス、電気、電話等の費用は利用者負担となります。
- 2 訪問予定時間は、遅れることのないよう注意しておりますが、公共交通機関の事故等、やむを得ない事情により前後する場合があります。その場合は、お電話にて連絡致します。

第7条 (従業者)

- 1 従業者とは、利用者に本サービスを提供する事業所の従事者であり、主として訪問介護員（初任者研修修了者、実務者研修修了者、介護福祉士、看護師等）、そしてサービス提供責任者が該当します。
- 2 利用者の担当になる訪問介護員の選任（担当の変更を含みます）は、事業所が行い、利用者が訪問介護員を指名することはできません。事業所の都合により担当の訪問介護員を変更する場合は、利用者やその家族等に事前に連絡をすると共に、サービス利用に不利益が生じないように十分に配慮します。
- 3 利用者が担当の訪問介護員の変更を希望する場合には、その変更希望理由（業務上不適当と判断される理由）を明らかにして事業所の管理者まで申し出てください。
- 4 事業所は、利用者からの変更希望による変更も含め、訪問介護員の変更により、利用者及びそのご家族に対して、サービス利用に関する不利益が生じないよう十分に配慮します。
- 5 事業所は、基準等に定められている人員基準に基づいて人員体制を整備し、利用者に対して本サービスを提供します。

第8条 (料金)

別紙参照

第9条 (交通費)

- 1 第4条第1項に記載されている「通常の事業の実施地域」にお住いの方は無料です。それ以外の地域にお住いの方は、第4条第1項に記載されている「通常の事業の実施地域」を超えた地点から利用者の居宅までの往復にかかる交通費（課税・税込）を負担していただくことになり、その詳細は下記に記載しているとおりです。なお、「山間地域に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合については、当該交通費をいただきません。

(1) 実施地域を超えてから片道 6 キロメートル未満 500 円

(2) 実施地域を超えてから片道 6 キロメートル以上 1,000 円

- 2 通院介助等の外出介助において利用者の居宅と目的地の往復により移動交通費（従業者の移動交通費を含みます）が発生する場合や、買物代行サービスにおける利用者の居宅と商店の往復により移動交通費が発生する場合には、原則としてご負担していただきます。

なお、負担していただく交通費については上表と同様になります。

第10条 (キャンセル)

1 利用者の都合によりサービスをキャンセルした場合は、下記の料金をいただきます。

- (1) 24時間前までのご連絡の場合 キャンセル料不要
- (2) 12時間前までのご連絡の場合 1提供当たりの料金の50%を請求
- (3) 12時間前までにご連絡のない場合 1提供当たりの料金の75%を請求
- (4) 利用者の病状の急変や急な入院などの場合には、キャンセル料は請求致しません。

第11条 (請求・お支払い方法)

1 利用料の利用者負担額（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。

2 請求書は、利用明細書を添えて翌月20日までに利用者またはご家族へお渡し致します。

3 請求月の月末までに下記の支払い方法にてお支払いください。

(1) 口座振替（手数料当社負担）

(2) 指定口座へのお振込み

銀行名：紀陽銀行 (0163) 支店名：鳳 (844)

普通口座 07744●● 口座名義：リアレイト（カ

(3) 現金払い

4 支払の確認次第、領収書をお渡し致します。必ず保管してください。医療費控除に必要になる場合があります。

5 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お支払について、正当な理由がないにも関わらず、支払い期限から2ヶ月以上遅延し、さらにお支払督促から14日以内にお支払がない場合には、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。

第12条 (秘密保持及び個人情報の保護)

1 事業所及びその従業者は、業務上知り得た利用者及びそのご家族等の秘密保持及び個人情報等について、秘密業務を遵守し個人情報を適切に取り扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がある場合以外には開示しません。

2 事業所は、そのサービス提供上知り得た利用者及びそのご家族等の秘密及び個人情報について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は、就業中

はもとより退職後も同様とします。

- 3 事業所及びその従業者は、必要な範囲において利用者及びそのご家族等の個人情報を取り扱い致します。なお、利用者及びそのご家族等の個人情報の取扱いに関して、文書により別途同意を得るものとします。
- 4 第1項及び第2項に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とします。
- 5 個人情報に関するお問い合わせにつきましては、第13条に記載する相談窓口までご連絡ください。

第13条（サービス相談窓口・苦情受付窓口）

- 1 事業所におけるサービスのご利用に関わる相談窓口、及び苦情・要望の受付窓口は次のとおりです。

- (1) 事業所名 みらいふ訪問介護ステーション
- (2) 電話番号 072-339-4000
- (3) FAX番号 072-339-4001
- (4) 受付時間 9:00～18:00
- (5) 担当者 井出口 容子

- 2 サービスの提供にあたって

- (1) 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所にお知らせください。
- (2) 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日前はなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 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、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した「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、利用者又はその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。
- (4) サービス提供は「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。

(5) 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、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

3 前項の外、次の市町村のサービス相談、及び苦情相談窓口に相談することもできます。

(1) 堺市中区役所 地域福祉課 介護保険課係

電話番号：072-270-8197 住所：堺市中区深井沢町 2470-7

(2) 堺市東区役所 地域福祉課 介護保険係

電話番号：072-287-8123 住所：堺市東区日置荘原寺町 195-1

(3) 堺市美原区役所 地域福祉課 介護保険係

電話番号：072-363-9316 住所：堺市美原区黒山 167-1

(4) 堺市堺区役所 地域福祉課 介護保険係

電話番号：072-228-7520 住所：堺市堺区南瓦町 3-1

(5) 堺市南区役所 地域福祉課 介護保険係

電話番号：072-290-1812 住所：堺市南区桃山台 1-1-1

(6) 堺市西区役所 地域福祉課 介護保険係

電話番号：072-275-1912 住所：堺市西区鳳東町 6-600

(7) 堺市北区役所 地域福祉課 介護保険係

電話番号：072-258-6651 住所：堺市北区新金岡町 5-1-4

(8) 大阪府国民健康保険団体連合会

電話番号：06-6949-5309 住所：大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 FN ビル内

4 事業所は利用者に対し、自ら提供したサービスにかかる苦情を受け付けた場合、下記の基本手順に基づいた対応を実施します。

(1) 苦情の受付

(2) 苦情内容の確認

(3) 利用者への苦情解決に向けた対応の事前説明・同意

(4) 苦情の解決に向けた対応の実施

(5) 再発防止、及び改善の実施

(6) 利用者への苦情解決結果の説明・同意

第14条 (事故発生時の連絡先、および対応の手順)

本サービス提供中に事故が発生した場合には、あらかじめ確認させていただいた連絡先へ連絡します。利用者及びそのご家族よりご連絡をいただく場合は、第4条第1項に記載されている本事業所の連絡先までご連絡をお願い致します。

第15条 (緊急時の連絡先、及び対応の手順)

- 1 本サービス提供中に利用者の容態の急変等があった場合には、あらかじめ確認させていただいた連絡先へ連絡します。利用者及びそのご家族よりご連絡を頂く場合は、第4条第1項に記載されている事業所の連絡先までご連絡をお願い致します。

(1) 主治医

医療機関名：医療法人 桃祥会 井上医院 電話番号：072-246-9526

住所：大阪府堺市中区毛穴町 279-3

- 2 事業所は利用者に対し、自ら提供した本サービスにおいて、緊急の対応が必要となった場合、医療機関へ連絡（119番への通報）、搬送の実施等の必要な措置を講じた後、必要に応じ、第14条第2項に基づいた対応を実施します。
- 3 事業所は、緊急に計画外のサービスの提供があり、そのサービスが介護保険適用外のサービスの場合には、利用者より別途料金をいただく場合があります。

第16条 (損害賠償)

- 1 事業所は、利用者に対する本サービスの提供にあたって、本事業所の責めに帰すべき事由により利用者またはそのご家族等の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害を賠償します。ただし、利用者またはそのご家族等に過失がある場合は、事業所は損害賠償を免除され、または損害額を減額することができます。
- 2 物品の賠償にあたっては原状復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理または復元を原則とします。
- 3 修理または復元が不可能な場合は、原則として購入時の価格ではなく時価（購入価格や使用年数・耐用年数を考慮した額）をその賠償額範囲とします。そのため、購入から長年を経過した品物については、賠償を致しかねることがあります。
- 4 取り扱いに特別の注意が必要なもの等については、あらかじめご提示をお願いします。ご提示の無い場合、賠償を致しかねることがあります。
- 5 利用者またはそのご家族等は、利用者またはそのご家族等の責めに帰すべき事由により、事

業所の従業者の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害賠償を請求される場合があります。

事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保 険 会 社 名 三井住友海上火災保険株式会社

保 険 名 福祉事業総合賠償責任保険

保 険 の 概 要 受託財損害補償、支援事業損害補償、被害者治療費等補償 他

第17条 (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たり、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、この重要事項説明書に基づき作成する「訪問介護計画書」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交付します。
- 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。

第18条 (虐待の防止について)

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止等のため指針を整備し、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。 責任者：井出口容子
- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対して、ぎやくたい防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に、周知徹底を図ります。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

第19条 (業務継続計画の策定等について)

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護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 従業者に対し、業務継続計画について周知徹底するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- 3 定期的に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。

第20条 (感染症対策について)

- 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 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。
- 3 事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - (1) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
 - (2) 業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
 - (3) 従業者に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

第21条 (天災等不可抗力)

- 1 本契約の有効期間中、地震、噴火その他天災、事業者の責に帰すべからざる事由で、サービスを提供することができなくなった場合には、事業者は、利用者に対してサービスを提供すべき義務を負わないものとします。
- 2 前項においても、利用者は既に提供されたサービスについては所定のサービス利用料金を事業者に支払うものとします。

第22条 (ハラスメントについて)

- 1 事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。
- 2 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は許容しません。
 - (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - (2) 個人的な尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

上記は、当該法人従業者、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族が対象となります。

- 3 ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- 4 従業者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。ま

た、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

5 ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解除等の措置を講じます。

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。

説明年月日 年 月 日

(事業所)

所 在 地 大阪府堺市中区福田1312番2

事 業 所 名 みらいふ訪問介護ステーション

説 明 者

事業所から上記内容の説明を確かに受けました。

(利 用 者)

住 所

氏 名

(代 理 人)

住 所

氏名（続柄） ()