

「指定訪問介護」
重要事項説明書 1 - 1

事業者：社会福祉法人 成和会

当事業所は介護保険の指定を受けています。 大阪府指定 第2774900811号
--

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。
--

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 成和会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府南河内郡河南町大字加納元南17番地 |
| (3) 電話番号 | 0721-93-4678 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 三木 義弘 |
| (5) 設立年月 | 昭和60年10月25日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定訪問介護事業所・平成15年3月1日指定
大阪府指定 第2774900811号
当事業所は特別養護老人ホーム喜志菊水苑に併設されています。 |
| (2) 事業の目的 | 介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、指定訪問介護サービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称 | 喜志菊水苑ホームヘルプステーション |
| (4) 事業所の所在地 | 大阪府富田林市喜志町3丁目1-33 |
| (5) 電話番号 | 0721-26-0056 |
| (6) 事業所長（管理者）氏名 | 三木 義弘 |

(7) 当事業所の運営方針

ご契約者（利用者）の心身の特性を踏まえて、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、身体介護、家事援助、その他の日常生活全般にわたる援助を行うものとしします。

事業の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、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綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとしします。

(8) 開設年月 平成15年3月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 富田林市、河南町、太子町、羽曳野市、堺市美原区

(2) 営業日及び営業時間 営業日 営業日は通常月曜日から日曜日までとしします。
受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護サービス及び指定介護予防訪問介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

主な職員の配置状況 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1名		1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名		1名
訪問介護職	介護福祉士			
	1級修了者			
	2級修了者		2名	2名

5. 当事業所が提供するサービス内容

・身体介護 入浴、排泄、食事等の介護を行います。

・生活援助 調理、洗濯、買い物、掃除等日常生活上の世話をを行います。

ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

(1) 身体介護

- ・入浴介助 入浴の介助又は、入浴が困難な方は拭く（清拭）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。

- ・体位交換 体位の交換を行います。
- ・通院介助 公共の交通機関を利用して通院の介助を行います。
- ・更衣介助 衣服の着脱介助を行います。
- ・身体整容 手足の爪きり、髪の手入れ等日常的な整容を行います。
- ・服薬介助 服薬管理の支援を行います。
- ・自立生活支援のための見守りの援助 自立支援、A D L 向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で見守り等を行います。

(2) 生活援助

- ・調理 ご契約者の食事の用意を行います。(ご家族分の調理は行いません。)
- ・洗濯 ご契約者の衣類等の洗濯を行います。(ご家族分の洗濯は行いません。)
- ・買い物 ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。
- ・居室の掃除、整理、整頓 ご契約者の居室の掃除を行います。(ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。)
- ・衣類の整理 衣服の入れ替え、補修を行います。
- ・薬の受け取り ご契約者に代わり薬の受け取りを行います。

6 . 利用料金

平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）での料金は次のとおりです。

身体 介 護	サービスに要 する時間	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満	1時間半以上 (30分増す毎に)
	利用料金	2,393円	4,164円	6,050円	859円加算
	自己負担額	約240円	約417円	約605円	約86円加算
生活 援 助	サービスに要 する時間		30分以上 1時間未満	1時間以上	
	利用料金		2,154円	3,014円	
	自己負担額		約216円	約302円	

「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間で算定されます。

平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・早朝（午前6時から午前8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合*は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金となります。

* 2人の訪問介護員でサービスを行う場合（例）

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為等が見られる方へサービスを行う場合

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

7. キャンセル料

ご契約者の都合でサービスを中止するとき、下記のキャンセル料がかかる場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までにご連絡いただいた場合	無料
利用予定日の前日までにご連絡がなかった場合	利用料の10%(自己負担相当額)

8. 支払い方法

毎月初めに、前月分の請求書をお渡ししますので、14日以内に下記のいずれかの方法によりお支払いください。

- ア 利用者指定口座からの自動振替 イ 現金支払い

9 . 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>ご契約者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>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。</p>
<p>個人情報の保護について</p>	<p>事業者は、ご契約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、ご契約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ご契約者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>事業者は、ご契約者及びその家族に関する個人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洩を防止するものとします。</p>

10 . 緊急時の対応方法について

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、ご契約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。

<p>主治医</p>	<p>ご契約者の主治医</p>	
	<p>所属医療機関名称</p>	
	<p>所在地及び電話番号</p>	
<p>家族等</p>	<p>緊急連絡先の家族等の氏名</p>	
	<p>住所及び電話番号</p>	
	<p>緊急連絡先の家族等の氏名</p>	
	<p>住所及び電話番号</p>	

11. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替する場合はご契約者及びその家族に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

定められた業務以外の禁止

ご契約者は、「5. 当事業所が提供するサービス内容」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。ただし、事業者は訪問介護サービスの実施にあたってご契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は変更したサービス内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

医療行為

ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受

ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

預金・貯金の引き出しや預け入れ

- (6) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

12. 相談、苦情の受付について

苦情又は相談があった場合、ご契約者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、ご契約者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご契約者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

〔事業所の窓口〕	特別養護老人ホーム喜志菊水苑 苦情相談受付係 所在地 〒584-0005 大阪府富田林市喜志町3丁目1-33 電話番号 0721-26-0056(代表) Fax 0721-26-0313 受付時間 午前9時～午後6時
〔市町村の窓口〕	富田林市 保健福祉部 高齢介護課 所在地 〒584-8511 大阪府富田林市常盤町1番1号 電話番号 0721-25-1000(代表) Fax 0721-20-2113 受付時間 午前9時～午後5時
	河南町 民生部 福祉保険室 高齢対策課 所在地 〒585-8585 大阪府南河内郡河南町大字白木1371番地 〔河南町保健福祉センター(かなんぴあ)内〕 電話番号 0721-93-2500(代表) Fax 0721-90-3288 受付時間 午前9時～午後5時

	<p>太子町 健康福祉部 福祉室 高齢介護係</p> <p>所在地 〒583-8580 大阪府南河内郡太子町大字山田 88 番地</p> <p>電話番号 0721-98-0300 (代表) Fax 0721-98-4514</p> <p>受付時間 午前 9 時 ~ 午後 5 時</p>
	<p>羽曳野市 保健福祉部 高年介護課</p> <p>所在地 〒583-0857 大阪府羽曳野市誉田 4 丁目 1 - 1</p> <p>電話番号 0729-58-1111 (代表) Fax 0729-58-0212</p> <p>受付時間 午前 9 時 ~ 午後 5 時</p>
	<p>堺市美原区 地域福祉課</p> <p>所在地 〒587-8585 堺市美原区黒山 167 番地 1 (美原保健福祉総合センター内)</p> <p>電話番号 072-361-1881 (代表) Fax 072-362-7532</p> <p>受付時間 午前 9 時 ~ 午後 5 時</p>
〔公的団体の窓口〕	<p>大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室 介護保険課</p> <p>所在地 〒540-0028 大阪府中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号</p> <p>電話番号 06-6949-5446 (代表) Fax 06-6949-5417</p> <p>受付時間 午前 9 時 ~ 午後 5 時</p>

13. 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	平成 年 月 日
-----------------	----------

指定介護予防訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府南河内郡河南町大字加納元南17番地
	法人名	社会福祉法人 成和会
	代表者名	理事長 三木 義弘
	事業者名	喜志菊水苑ホームヘルパーステーション
	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。

契約者 (利用者)	住所
	氏名

代理人	住所
	氏名

指定訪問介護

重要事項説明書 1-1

社会福祉法人 成 和 会

喜志菊水苑ホームヘルパーステーション