

「 第1号訪問介護事業 」

(訪問型サービスA事業【基準緩和型】)

重要事項説明書

ふりがな ご利用者氏名			
住 所	飛騨市		
電話番号		携帯電話	
緊急連絡名①		続柄①	
緊急連絡先住所①			
電話番号①		携帯電話①	
緊急連絡名②		続柄②	
緊急連絡先住所②			
電話番号②		携帯電話②	
医療機関名		主治医名	
医療機関住所		連絡先	

当事業者は介護保険の指定を受けています。

事業者番号：2173000601

当事業所はご契約者に対して第1号訪問介護事業（訪問型サービスA事業【基準緩和型】）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、ご契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

- (1) 事業者名 社会福祉法人 吉城福祉会
(2) 事業所在地 岐阜県飛騨市古川町若宮二丁目1番60号
(3) 電話番号 0577-73-7715
(4) 代表者氏名 理事長 橋本 正人

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 第1号訪問介護事業（訪問型サービスA事業【基準緩和型】）
- (2) 事業所の目的 第1号訪問介護事業（訪問型サービスA事業【基準緩和型】）（以下「事業のサービス」という。）は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が居宅において、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、事業のサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 吉城ホームヘルパーステーション古川
事業所の所在地 飛騨市古川町若宮二丁目1番60号
電話番号 0577-73-7715
ヘルパー専用携帯 090-8671-5143
FAX番号 0577-73-7133
- (4) 事業所長（管理者） 氏名 泉原 美由紀
- (5) 当事業所の運営方針
1. 当事業所の従業員は、事業対象者等の心身の特性を踏まえて、可能な限り居宅において、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、調理、洗濯、掃除、買物等の生活援助を行います。
 2. 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス、地域包括支援センター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ます。
- (6) 開設年月 平成15年11月1日
- (7) 通常の実業の実施地域 飛騨市古川町・河合町・宮川町
- (8) 営業日及び受付時間、営業時間 吉城ホームヘルパーステーション古川

営業日	月曜日～日曜日 (但し、12月31日～1月3日を除く)
受付時間	月曜日～金曜日 8時00分～17時00分
サービス提供時間	月曜日～日曜日 6時00分～22時00分

※（電話等、連絡可能な体制として、上記営業日、営業時間外でも別途対応可能としています。）

3. 職員の体制及び職務内容

当事業所では、ご契約者に対して事業の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 種	常勤（専従・兼務）	非常勤（専従・兼務）
1. 管理者		1名
2. サービス提供責任者		2名
3. 訪問介護員	5名	17名
（1）介護福祉士	5名	6名
（2）実務者研修修了者（ヘルパー1級含む）		
（3）介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）		
（4）支えあいヘルパー		若干名 （介護職員初任者研修修了者含む）

- （1）管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うものとし、その業務に支障のない限りにおいて他の業務と兼務することができます。
- （2）サービス提供責任者は、事業所に対する利用申し込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、事業のサービス計画の作成等を行うとともに、自らも事業のサービス提供に当たります。
- （3）訪問介護員（支えあいヘルパー）（以下「支えあいヘルパー」という。）は、事業のサービス提供に当たります。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、事業のサービスを提供します。

当事業所が提供する事業のサービスについては下記のとおりです。

- （1）利用料金が介護予防・日常生活支援総合事業費から給付される場合。
- （2）利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合。

<介護予防・日常生活支援サービス費の対象となるサービス>

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割、8割又は7割）が介護予防・日常生活支援総合事業費から給付されます。

<サービスの概要>

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物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事業のサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、第1号訪問介護計画（以下「個別計画」という。）に定められます。

(1) 生活援助（ご家族にかかる分においては行いません。）

○調理…ご契約者の食事の用意を行います。

○洗濯…ご契約者の衣類等の洗濯を行います。

○掃除…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。）

○買い物…ご契約者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。

（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

<利用料金>

それぞれの事業のサービスについての料金は別紙①の通りです。介護予防・日常生活支援総合事業費額を除いた金額（**1割、2割又は3割の自己負担額**）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者のケアプランの内容により異なります。）

<介護予防・日常生活支援サービス事業費の対象とならないサービス>

介護予防・日常生活支援総合事業費の対象となる事業のサービスにおいて、ケアプランに基づき、利用回数を超えてご利用された場合、超えた部分について利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<その他>

(1) 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2カ月前までにご説明します。

(2) 社会福祉法人等負担減額対象の方については、資格証を提示していただくことによって、記載された割合に応じて減額をさせていただきます。

(3) 事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能

① 契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由により事業のサービスの実施ができなくなった場合には、ご契約者に対して当該サービスを提供すべき義務を負いません。

② 前項の場合に、事業者は、ご契約者に対して、既に実施した事業のサービスについては所定のサービス利用料金の支払いを請求できるものとします。

5. 交通費

支えあいヘルパーの訪問での通常の事業実施地域、事業実施地域以外の地区に関わらず無料とします。

買い物サービスをご利用される場合で、支えあいヘルパーが訪問に利用した車両を使用した場合は、ご自宅から1kmあたり20円の自己負担をいただきます。

6. 利用料金のお支払い方法

ご利用の料金・費用は、1カ月ごとに計算し、請求書を送付致しますので、翌月末日までにお支払い下さい。1カ月に満たない期間の事業のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。基本的には、利用料金・費用は、口座振替により引き落とさせていただきます。翌月に引き落とし請求明細書を送付し、翌月21日に引き落とし（21日が土、日、祝日の場合は、翌営業日）されますのでご注意ください。

7. 利用の中止、変更、追加

(1) 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、事業のサービスの利用を中止又は変更、もしくは新たな事業のサービスの利用を追加することができます。この場合には、事業のサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

(2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料の10% (自己負担相当額)

(3) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、支えあいヘルパーの稼働状況により契約者の希望する期間に事業のサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

8. 事業のサービスの利用に関する留意事項

(1) 事業のサービス提供を行う支えあいヘルパー

事業のサービス提供時に、担当の支えあいヘルパーを決定します。但し、実際の事業のサービス提供に当たっては、複数の支えあいヘルパーが交替して事業のサービスを提供する場合があります。

(2) 支えあいヘルパーの交替

① ご契約者からの交替の申し出

選任された支えあいヘルパーの交替を希望する場合には、当該支えあいヘルパー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事由をあきらかにして、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。但し、ご契約者から特定の支えあいヘルパ

一の指名はできません。

② 事業者からの支えあいヘルパーの交替

事業者の都合により、支えあいヘルパーを交替することがあります。支えあいヘルパーを交替する場合は契約者及びその家族等に対して事業のサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとしします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

契約者は「4. 当事業所が提供するサービス」で定められた事業の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。

② 事業のサービスの実施に関する指令・命令

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

③ 備品等の使用

事業の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。支えあいヘルパーが事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) 事業のサービス内容の変更（契約書第10条参照）

事業の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事業のサービスの実施ができない場合には、事業のサービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更した事業のサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 支えあいヘルパーの禁止行為

事業の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。

- ① 医療行為又は医療補助行為
- ② 生活介護サービス以外のサービス。（身体介護等）
- ③ ご契約者もしくはその家族等からの物品等の授受
- ④ ご契約者の家族等に対する事業のサービスの提供
- ⑤ 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
- ⑥ ご契約者の家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑦ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

9. 個人情報を用いる場合の同意

当事業者が、事業のサービスを提供する上で、サービス担当者会議において、利用者またはそのご家族等の個人情報を用いることに同意していただきます。

また、特定個人情報（マイナンバー）についての取扱いは一切行っておりません。

10. 事故発生や緊急時における対応方法

(1) 支えあいヘルパーは、訪問介護を実施中に利用者の状態が急変、

その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡するなどの処置を講ずるとともに、ご家族にもご連絡します。（※吉城福祉会緊急時対応マニュアルにて対応）

そのため、初回アセスメント時に、緊急連絡先等について確認させていただきますが、変更が生じた時には、遅滞無くお教えいただきますようお願い致します。

(2) 緊急事態の対応について支えあいヘルパーは管理者に報告し、必要に応じて市及び県に報告します。

1 1. 高齢者虐待防止法について

事業所の管理者、従業者は、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合には、秘密保持義務の例外として市に通報するものとします。

1 2. 損害賠償について

(1) 損害賠償がなされる場合

ご契約に基づく事業のサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じることができるものとします。

(2) 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① ご契約者が、ご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ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② ご契約者が、事業のサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ ご契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施した事業のサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ ご契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

1 3. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（苦情解決責任者） 山 腰 邦 彦

(苦情受付担当者) 泉原美由紀・内海良介
(電話) 0577-73-7715

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
8:00～17:00

(2) 行政機関その他苦情受付

吉 城 福 祉 会	所在地：岐阜県飛騨市古川町若宮二丁目1番60号 電話番号：0577-73-7715 受付時間：午前8:00～午後5:00
第 三 者 委 員	佐 野 光 弘 (電話0577-73-2523) 岩 佐 美 保 子 (電話0577-73-5489)
飛騨市役所 地域包括ケア課	所在地：岐阜県飛騨市古川町若宮二丁目1番60号 電話番号：0577-73-7469 受付時間：午前8:30～午後5:15
国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談係	所在地：岐阜県岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内 電話番号：058-275-9826 受付時間：午前9:00～午後5:00

令和 年 月 日

事業の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。

社会福祉法人 吉城福祉会

説明者 職 名 氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、事業のサービスの提供開始に同意しました。また、個人情報を用いることについても同意いたしました。

利用者 住 所 飛騨市

氏 名 印

代理人 住 所 飛騨市
(代筆者)

氏 名 印