

# 重要事項説明書（訪問介護・総合事業/訪問型サービス）

（ 年 月 日現在）

## 1. 事業者の概要

事業者（法人）名	株式会社　K O N A N		法人種別	株式会社
代表者	役職名	代表取締役	氏名	小沼　幸弘
所在地	郡山市湖南町福良字家老９３８１－１			
電話番号	ＴＥＬ０２４－９８２－３３３９　ＦＡＸ０２４－９８２－３３５９			
事業内容	高齢者介護サービス事業・障がい者介護サービス事業			
法人の沿革・特色	平成２２年７月に設立　　地域密着を目的としたサービス事業			
法人が所有する 事業所の種類・数	訪問介護事業所「介護保険・高齢」「総合支援・障がい」 居宅介護支援事業所　「介護用品販売・郡山市介護用品給付券取扱店・ 郡山市治療材料給付券取扱店」			

## 2. 事業所の概要

名称	地域介護支援センター にじのかけはし
所在地	郡山市湖南町福良字家老9381-1
指定事業所番号	0770303543
管理者名	小 椋 翔 子

## 3. 事業所の事業実施地域

郡山市西部	湖南、熱海、逢瀬、三穂田地区
会津若松市東部	湊、河東地区
耶麻郡	猪苗代地域

#### 4. 事業所の職員体制

職種	資格	区分		業務内容
		常勤	非常勤	
管理者	介護福祉士	1名		業務・従業者管理
サービス提供責任者	介護福祉士	2名		介護計画書作成 技術指導 訪問介護（身体介護・生活介助） 日常生活支援総合事業 訪問型サービス （介護予防・生活援助）
訪問介護員	介護福祉士 初任者研修 准看護師	1名	2名 2名 1名	訪問介護（身体介護・生活介助） 日常生活支援総合事業 訪問型サービス （介護予防・生活援助） 乗降介助（要介護者）

#### 5. サービス提供時間

サービス提供日 365日	通常時間	8:00 ~ 17:00
	早朝	7:00 ~ 8:00
	夜間	18:00 ~ 22:00

#### 6. 事業所（窓口）営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜（土日休み）
営業時間	8:00～17:00
年末年始・盆	8月13、14、15、休 12月31日 1月1、2、3日休

※事業所電話転送にて緊急連絡24時間対応

## 7. サービスの内容

(1) 訪問介護計画書に基づき、次のサービスの項目について、訪問介護サービスを実施。

事前チェック・顔色・発汗の観察記録など 記録等                   ・環境整備・助言相談・話し相手・記録等		生活援助	清掃・居室、寝室、台所、トイレ 浴室、廊下、階段 ゴミ出し、準備、後片付け 洗濯・洗濯、乾燥（物干し） ・取入れ収納、アイロン 寝具の手入れ ・シーツ交換、ベッドメイク ・布団干し（利用者使用） 衣類・衣類の整理・被服の補修 調理配下膳・一般的な調理 ・配下膳、後片付け 買い物等・日用品等の買い物 ・薬の受取り・通所準備 その他（
身体介護	排泄介助   ・トイレ介助・Pトイレ介助   ・尿器介助 ・パッド交換・オムツ交換 ・排尿、排便の回数・性状の観察記録 食事介助   ・全介助・一部介助・水分補強・量の記録 ・きざみ食、つぶし食・食事量、内容記録 身なりの   ・清拭・（全身・部分）・洗髪・爪切り（手・足） 保清・整容・全身浴（入浴・シャワー浴）部分浴（手足等） ・洗面・口腔ケア・整容・更衣介助 移 動・体位変換・移乗介助・移動介助・通院、外出介助 起床就寝・起床介助・就寝介助 服薬       ・服薬介助・服薬確認 自立支援・ともに行う調理・ともに行う家事・ともに行う 買い物   ・入浴、更衣、移動時等の自立への声かけ と安全の見守り・意欲、関心の引き出し その他（		

※ 「生活援助」は身体介護以外の、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助を指しますが、次のような行為は「生活援助」に含まれません。①商品の販売・農作業等の生業の援助的な行為。②直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為。

※ 「通院等乗降介助」は通院等の為、訪問介護員が自ら運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて乗車前乗車後の屋内外での移動の介助、受診等の手続きを行う一連のサービスです。

※公共交通機関、一般のタクシーを利用する外出介助については、身体介護の移動介助サービスになります。

※介護予防サービスは身体介護・生活援助の区分なしに要支援の程度毎に月単位の定額費用でサービスを提供いたします。

(2) 介護予防サービスの提供に当たっては、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止となるよう適切にサービスを提供します。

(3) サービスの提供は、懇切丁寧に行い、わかり易いように説明します。

もしわかりにくいことがあればいつでも担当職員または事業所にご相談ください。

(4) 職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも提示をお求めください。

## 8. 利用料金

### (1) 利用料（別紙料金表参照）

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、介護報酬告示上の額の利用者負担割合証に記載された負担割合に応じた額とする。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額自己負担となります。

### (2) 交通費

通常の実施でのサービス実施に係る交通費は無料です。

通常の事業実施地域を越えて行う事業にかかる交通費は、その実費を徴収いたします。

なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額とします。

① 通常の事業の実施区域を越えてから片道30キロメートル未満 500円

② 通常の事業の実施区域を越えてから片道31キロメートル以上 1000円

支払いを受ける場合には、請求内容を説明した上で同意する旨の文書に署名、捺印いただき実施後に請求、お支払い後に領収書を発行いたします。

### (3) キャンセル料

お客様のご都合により急なキャンセルの場合（サービスを中止する場合）は、次のキャンセル料をいただきます。

お客様の病状の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡下さい。

連絡先 TEL 024-982-3339（事業所転送電話にて24時間対応）

利用日の前日に連絡があった場合	無料
利用日の当日までに連絡がなかった場合	一律 1000円

### (4) その他

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話（緊急、必要連絡等の場合）の費用はお客様の負担となります。

### (5) 利用料のお支払方法

毎月15日までに前月分の請求書を発行いたしますので、27日までにお支払い下さい。

お支払い確認ができましたら領収書を発行いたします。お支払い方法は、下記銀行振り込み、郵便局口座引落、現金集金の3通りから契約の際にご指定ください。

東邦銀行 桑野支店 普通預金 口座番号 628179

口座名義人 株式会社 KONAN 代表取締役 小沼幸弘

（カブシキガイシャ コナン ダイヒョウトリシマリヤク オヌマ ユキヒロ）

## 9. サービス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

#### ①利用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。但し、原則的には特定の訪問介護員の指名はできません。

#### ②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、お客様及びそのご家族に対して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

ご契約者は「7. サービスの内容」で定められたサービス以外の業務に従業者に依頼することはできません。

#### ②サービス実施に関する指示・命令

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。

但し、事業者はサービスの実施にあたってお客様の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

#### ③備品等の使用

サービス実施のために必要となる備品等及び水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様にご負担いただきます。

### (4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用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) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、お客様に対する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 利用者もしくはその家族からの物品等の授受

#### ③ 利用者の家族等に対するサービスの提供

#### ④ 飲酒及び喫煙

#### ⑤ 利用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

#### ⑥ その他利用者もしくはその家族に行う迷惑行為

## （６）貴重品の一時保管について

鍵等の貴重品については原則として預かりません。但し、サービス提供において支障がある場合、保管目的等の協議の上「預り証」をお渡しし一時保管させていただくことがあります。

保管の場合は、特定の場所に保管し、訪問介護員は保管いたしません。

## Ⅰ 〇．情報提供の制限

お客様本人又はご家族・法定代理人以外への情報提供はできません。情報提供の請求には、本人またはご家族・法定代理人であることを証明する書類が必要です。

情報提供することで、本人や第三者の権利利益を害するおそれのある場合は、例外的にその全部又は一部について開示しない事があります。

本人の同意を得ずに情報提供を行う例外的な場合は、①検査等の業務を委託する場合、②外部監査機関への情報提供、③あらかじめ特定の機関（病院等）と情報を共有することを利用者との間で取決めしている場合などがあります。

## Ⅰ Ⅰ．虐待の防止・身体拘束等適正化について

### 《虐待防止委員会》

当事業所は、お客様の尊厳を守り、すべての方に安心してサービスを受けていただけるよう「虐待防止委員会」を設置しています。定期的な研修や情報共有を行い、万が一の時には迅速に対応できる体制を整えています。虐待を発見した場合は、必要に応じて関係機関と連携します。

虐待防止委員会 委員長 小椋翔子

### 《身体拘束等適正化委員会》

当事業所は、身体拘束を原則として行わず、お客様の権利と安全を両立させる支援を行っています。やむを得ず身体拘束を行う場合でも、「身体拘束等適正化委員会」にて慎重に検討・記録し、適正な対応に努めます。

身体拘束等適正化委員会 委員長 小椋翔子

## Ⅰ ２．個人情報の保護について

当該事業所は、お客様等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考え、事業所が保有するお客様等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努めるとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関連法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守します。

①当該事業所の従業員は介護保険法の規定に基づき、正当な理由なくその業務上知り得たお客様及び家族等の秘密を漏らしません。

②当該事業所の従業員であったものは、正当な理由なくその業務上知り得たお客様及びご家族等の秘密を漏らしません。

③当該事業所では利用者の医療上緊急の必要がある場合又は、サービス担当者会議等が必要がある場合に限り、あらかじめお客様もしくはご家族からの文書による同意を得た上で必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用います。

当該事業所が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

### Ⅰ 3. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の急変等の緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにより利用者の主治医救急隊、緊急連絡先（ご家族等）、介護支援専門員（ケアマネジャー）等に連絡致します。

### Ⅰ 4. 事故発生時対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、利用がお住まいの市町村、ご家族、担当居宅介護支援事業所等に連絡報告いたします。

### Ⅰ 5. サービス内容及び個人情報取扱等に関する苦情・相談。評価について

サービス内容及び個人情報取扱い等に苦情・相談・ご意見がある場合は、下記窓口にご連絡下さい。

【事業者窓口】 にじのかけはし 苦情相談窓口 担当 小 椋 翔 子	郡山市湖南町福良字家老 9 3 8 1 - 1 相談窓口 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 受付 0 2 4 - 9 8 2 - 3 3 3 9
【第三者評価委員】 にじのかけはし評価委員  (地域評価委員) 神山 信一 氏	神山 信一 氏 024-983-2071 (自宅)
【市町村窓口】 郡山市市役所保険福祉部 地域包括ケア推進課	郡山市朝日一丁目 2 3 番 7 号  0 2 4 - 9 2 4 - 3 5 6 1
【公共団体窓口】 福島県国民健康保険団体連合会 介護保険課	福島市中町 3 番 7 号 福島県国保会館  0 2 4 - 5 2 3 - 2 7 0 2

### Ⅰ 6. 記録の保管について

#### (1) 記録の保存及び保管

- ・鍵のかかる保管場所に保管します。外部に持ち出す場合は、持ち出し記録簿に記入し、管理します。
- ・保管期間はサービス提供終了から5年間、請求にかかる資料とその請求の根拠となる記録は5年間保管します。
- ・記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付が本人及び家族に限り可能です。
  - ・保管期間が終了した書類についてはシュレッダーにかけた上で破棄します。

### Ⅰ 7. 契約の解約、終了

- ・契約は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20日前までに解約届出書をご提出下さい。解約料等は請求いたしません。
- ・事業者からの解約はやむを得ない場合のみとし1か月以上の期間をおき理由を通知します。

### Ⅰ 8. 損害賠償

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。

守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意また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限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

#### 19. 担当のサービス提供責任者

お客様を担当するサービス提供責任者は \_\_\_\_\_ ですが、やむを得ない事由で変更する場合は事前に連絡を致します。

説明日                      年        月        日

説明者

職名	サービス提供責任者	氏名	
----	-----------	----	--

#### 【事業者】

所在地	福島県郡山市湖南町福良字家老9381-1
法人名	株式会社 KONAN
代表者名	代表取締役 小沼 幸弘
事業所名	地域介護支援センター にじのかけはし

上記の内容について説明を受けました。

#### 【お客様】

住所	
氏名	

#### 【ご家族又は代理人】

住所	
氏名	



