

指定訪問介護  
重要事項説明書

社会福祉法人寿光会  
寿光園ヘルパーステーション

令和元年10月改訂

## 指定訪問介護重要事項説明書

この「重要事項説明書」は

- ・「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、
- ・「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防の為の効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 116 号）」第 10 条の規定に基づき、指定訪問介護サービス、指定介護予防サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 訪問介護サービス、介護予防訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	(法人格及び法人の名称) 社会福祉法人 寿光会
代表者氏名	(役職名及び代表者氏名) 理事長 森田 浩稔
本社所在地 (連絡先)	(所在地) 八尾市神宮寺 1丁目154 (電話番号) 072-943-3602
法人設立年月日	昭和 53 年 2 月 22 日

### 2 ご利用者へ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	寿光園ヘルパーステーション
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定 (指定事業者番号) 第 2775500586 号
事業所所在地	八尾市楽音寺 2 丁目 1 2 5 番地
連絡先 相談担当者名	(電話) 072-941-2130 (ファックス番号) 072-941-2128 (相談担当者) 藤井 江美子
事業実施地域	八尾市

#### (2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	訪問介護事業の適正な運営および利用者に対する適切な訪問介護の提供を確保する。
運営方針	利用者の心身の状態を踏まえ、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、身体介護、生活援助、その他の援助を行うものとする。

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	毎日 (12/30~1/3の年末年始を除く)
営業時間	午前9時 ~ 午後6時

#### (4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	毎日 (12/30~1/3の年末年始を除く)
サービス提供時間	午前7時 ~ 午後9時

## (5) 事業所の職員体制

管理者	施設長 福森 潔
-----	----------

職	職務内容	人員
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業者及び業務の管理を一元的に行います。</li> <li>従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> </ul>	常勤 1 名
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定訪問介護の利用の申し込みに係る調整を行います。</li> <li>訪問介護計画の作成並びに利用者への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。</li> <li>指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。</li> <li>利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。</li> <li>サービス担当者会議への出席により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。</li> <li>訪問介護員等に対し、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。</li> <li>訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。</li> <li>訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。</li> <li>訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。</li> <li>その他サービスの内容の管理について必要な業務を実施します。</li> </ul>	常勤 2 名
訪問介護員	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護のサービスを提供します。</li> <li>サービス提供責任者が行う研修、技術指導を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを提供します。</li> <li>サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。</li> <li>サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。</li> </ul>	常勤 1 名 非常勤 7 名

### 3 提供するサービスの内容と料金および利用料について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
訪問介護計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標の応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護計画を作成します。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	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。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な更衣としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防の為に体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車椅子等への移乗介助を行います。
	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。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
	自立生活支援のための見守り的援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含みます。）を行います。</li> <li>・ 入浴、更衣等の見守りを行います。</li> <li>・ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）を行います。</li> <li>・ 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。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）</li> <li>・ 車椅子での移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。</li> <li>・ 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、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。</li> </ul>
生活援助	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。
	調理	利用者の食事の用意をします。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。

#### (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あたって、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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について  
・訪問介護の利用料

サービスの内容 1回あたりの所要時間		基本利用料	利用者負担金		
			(1割)	(2割)	(3割)
身体介護	20分未満（夜間・早朝・深夜の身体介護に限る）	1776円	178円	355円	533円
	20分以上30分未満	2664円	266円	533円	799円
	30分以上1時間未満	4226円	423円	845円	1268円
	1時間以上1時間30分未満	6152円	615円	1256円	1256円
	1時間30分以上30分増す毎	888円	89円	178円	267円
生活援助	20分未満				
	20分以上45分未満	1947円	195円	389円	584円
	45分以上	2396円	240円	479円	719円

【介護職員処遇改善加算】加算（Ⅰ）13.7% 【特定処遇改善加算】加算（Ⅱ）4.2%

※ 提供時間数は、実際のサービス提供時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に定められた時間数によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。

※ 利用者の心身の状況により、1人の訪問介護員によるサービスが困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の2倍になります。

★ 各種加算について

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担額
初回加算	新規の利用者へのサービス提供をした場合（1月につき）	2140円	214円
夜間・早朝・深夜加算	夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）のサービス提供をした場合	サービス基本利用料の25%	

	深夜（22時～翌朝6時）にサービス提供をした場合	サービス基本利用料の50%	
生活機能向上連携加算	サービス提供責任者が訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等に同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上、生活機能向上を目的とした訪問介護計画を作成し、サービス提供をした場合（1月につき）	1070円	107円
緊急時訪問介護加算	利用者や家族からの要請を受け、居宅サービス計画に無い身体介護を緊急に提供した場合（1回につき）	1070円	107円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	加算の要件を満たす場合	サービス基本利用料と各種加算の合計の4%	

※ 夜間・早朝・深夜加算

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

※ 緊急時訪問加算

利用者やその家族からの要請を受けて、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合

※ 介護職員処遇改善加算

介護保険法の規定により、基本利用料に加えてご負担いただきます。

◆保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

①「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯・調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求方法	<p>ア 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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月に利用者あてお届けします。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振替</p> <p>(イ)現金支払い</p> <p>イ お支払いを確認しましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要な事があります。)</p>

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から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約した上で、未払い分をお支払いただくこととなります。

5 担当ヘルパーの変更をご希望される場合の相談窓口について

<p>利用者のご事情により、担当する訪問介護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。</p>	<p>相談担当者 : 藤井 江美子</p> <p>電話番号 : 072-941-2130</p> <p>ファックス番号 : 072-941-2128</p> <p>受付日 : 毎日</p> <p>受付時間 : 9:00~18:00</p>
--	---

※担当ヘルパーの変更に関しましては、ご利用者のご希望を尊重して調整を行います  
が、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予め  
ご了承ください。

## 6 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者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  
日前にはなされるよう、必要な時に援助を行うものとします。
- (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、「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、利用者又は家族にその内容を説明いたします  
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  
者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な  
配慮を行います。

## 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。

- (1) 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	管理者	福森	潔
-------------	-----	----	---

- (2) 成年後見人制度の利用を支援しています。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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。
- (5) 介護相談員を受け入れます。
- (6) サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・  
同居人等）による虐待を受け入れたと思われる利用者を発見した場合は、これを  
市町村に通報します。

## 8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとしします。</p> <p>② 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>③ 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>④ 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、従業者である機関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します。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 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で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 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します。</p> <p>③ 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、追加また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します。</p>

## 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緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

#### 10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護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、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

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	(株)損害保険ジャパン
保険名	しせつの損害補償
補償の概要	訪問介護に係る利用者及び物品その他に対する総合補償

#### 11 身分証携行義務

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者また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

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者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 居宅介護(介護予防)支援事業者等との連携

- ① 指定訪問介護の提供に当り、居宅介護(介護予防)支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスと提供者との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「訪問介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護(介護予防)支援事業者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(介護予防)支援事業者へ送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を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 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から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 衛生管理

- 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。

16 指定訪問介護サービス内容の見積もりについて

○このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお聞きした日常生活の状況や利用意向をもとに作成したものです

(1) サービス提供責任者（訪問介護計画作成者）

氏名

(連絡先： 072-941-2130 )

(2) 提供予定の訪問介護の内容と料金額、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

曜日	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	介護保険適用有無	利用料	利用者負担額
月	: ~ : : ~ :				円	円
火	: ~ : : ~ :				円	円
水	: ~ : : ~ :				円	円
木	: ~ : : ~ :				円	円
金	: ~ : : ~ :				円	円
土	: ~ : : ~ :				円	円
日	: ~ : : ~ :				円	円
1週あたりの利用料（見積もり）合計額						円

(3) その他の費用

交通費	無
キャンセル料	無
光熱水費	利用者（お客様）の別途負担となります。

※ 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。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情の体制及び手順

- ・ 提供した指定訪問介護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）
- ・ 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。
  - ① 窓口で受けた苦情については、受付した担当者が処理ノートに「概要、処理結果」を記載する。その場で対応可能なものであっても、必ず責任者に連絡をして、処理内容を決定し、利用者に伝達する。
  - ② 上記によっても苦情処理を行えない場合については、本会内で会議を行い決定する。また必要に応じて、弁護士に相談し、決定する。
  - ③ 利用者に対してサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償について検討する。
  - ④ 苦情内容によっては、行政窓口を紹介する。

<b>【事業者の窓口】</b> 寿光園ヘルパーステーション 藤井 江美子	所在地 : 八尾市楽音寺2丁目125 電話番号 : 072-941-2130 ファクス番号 : 072-941-2128 受付時間 : 9:00~18:00
<b>【市町村の窓口】</b> 八尾市保健福祉部介護保険課	所在地 : 八尾市本町1丁目1番1号 電話番号 : 072-924-9360 受付時間 : 8:45~17:15
<b>【公的団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 : 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 電話番号 : 06-6949-5418 受付時間 : 9:00~17:00

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（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。

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

事業者	所在地	八尾市楽音寺2丁目125番地
	事業所名	社会福祉法人 寿光会 寿光園ヘルパーステーション
	代表者氏名	理事長 森田 浩稔
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印

※上記署名を代行しました。

(代筆者) \_\_\_\_\_ 続柄 ( )

代理人	住所	
	氏名	印