

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)
重 要 事 項 説 明 書**

あなたに対する介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)提供開始にあたり、ホームヘルプサービスチーム桂寿苑介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)運営規程第9条に基づいて当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1、事業者

事業者の名称	社会福祉法人 凌友会
事業者所在地	佐賀市久保泉町大字川久保1986番地1
法人の種別	社会福祉法人
事業者代表者氏名	凌 文子
電話番号	(0 9 5 2) 9 8 - 3 5 2 1
FAX番号	(0 9 5 2) 9 8 - 3 5 1 3

2、サービス事業所

事業の種類	介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当サービス)
指定年月日・番号	平成20年12月1日 ・ 4170101507号
事業所の名称	ホームヘルプサービスチーム桂寿苑
施設長	凌 文子
管理者	木藤 由美子
所 在 地	佐賀市金立町大字千布4088番地1
電 話 番 号	(0952) 71-8055
FAX番号	(0952) 98-2863
電子メール	kinryuu@ryoyuukai.jp

3、事業の目的及び運営方針

- 1 要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、利用者が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、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたるサービスを提供します。
- 2 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。
- 3 地域との結び付きを重視し、市町村、保険者、介護予防訪問介護相当サービス事業者、地域包括支援センター、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます

4 管理者の下にチームを構成し業務運営を行うチーム運営方式を取り入れます。

4、職員の職種、人数及び職務内容※職員の配置については指定基準を遵守しています。

職員の職種	員 数	区 分				常勤換算を した場合の 人員数	職 務 内 容
		常 勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1						訪問介護員の管理
サービス提供責任者	3						訪問介護員の管理 利用者の派遣調整
訪問介護員							訪問介護活動

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を、当事業所における常勤職員の
所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

5、営業日及び営業時間

営 業 日	年中無休(365日)
営 業 時 間	午前8時から午後6時まで ただし、対応が可能な場合は、上記営業時間外においても対応することがあります。

6、サービスの提供方法及び内容

介護予防訪問介護相当サービス計画に基づいて行います。

介護サービスの提供	介護予防訪問介護相当サービスの提供に際しては、あらかじめ、介護支援専門員が作成した介護予防サービス・支援計画書に沿ってサービスを提供します。
サービスの内容	あなたの居宅を訪問し、介護予防訪問介護相当サービス計画に沿って次のサービスを提供します。 1. 身体の介護に関すること(身体介護) 利用者の身体に直接接触して行う介助ならびにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能向上のための介助及び専門的な援助、入浴介助、排泄介助、食事介助など身体介護 2. 家事に関すること(生活支援) 調理、衣類の洗濯・補修、居住等の掃除など日常生活の援助 3. 相談、助言に関すること 生活、身上、介護に関する相談・助言、住宅改良に関する相談・助言、その他必要な相談・助言等
問い合わせ又は利用申し込み方法	介護予防訪問介護相当サービスの提供に関するお問い合わせ又はご利用申込は、電話、文書及び事業所への来所により受け付けます。

7、利用料及びその他の費用（別紙料金表）

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額（法に定める額） 介護保険負担割合証による自己負担割合に応じた額とする。
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額（法に定める額） （法第115条の45の3に規定する第1号事業支給費に同じ） 利用者がまだ要支援認定又は佐賀中部広域連合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）第10条第1項第2号に規定する基本チェックリストによる基準該当の判定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払い頂きます。要支援認定又は実施要綱第10条第1項第2号に規定する基本チェックリストによる基準該当の判定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。 （償還払い）償還払いとなる場合、利用者が、保険給付申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。自立判定となった場合は、介護保険からの払い戻しがなく、全額自己負担となります。

(2) その他の費用

区 分	利 用 料
交 通 費	利用者の選択により、通常事業実施地域以外の地域の居宅を訪問してサービスを行う場合には、それに要した交通費を請求します。

(3) 利用料金の支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し、ご請求いたします。

金融機関口座からの自動引き落としをさせていただきます
ご利用いただける金融機関 佐賀銀行・郵便局
（引き落とし手数料は凌友会で負担いたします）

8、通常の事業の実施区域

事業の実施区域	佐賀市、神崎市、吉野ヶ里町 ただし、特段の事情があればその限りではありません。
---------	--

9、苦情申立先

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

当施設ご利用相談室	窓口担当者 居宅支援課長 内川 昌延 ご利用時間 毎 日 午前8:30～午後5:30 ご利用方法 電 話 0952-71-8055 面 接 相談室 苦情箱 施設内に設置
-----------	--

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選出し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は本事業所への苦情やご意見を第三者委員に相談することもできます。

< 第三者委員 >

氏名: 小野原 祐則 住所: 佐賀市金立町大字薬師丸90 電話番号: 0952 - 98 - 1892
氏名: 山口 直美 住所: 佐賀市久保泉町大字川久保3700 電話番号: 090 - 4985 - 6861

(3) 行政機関その他苦情機関

佐賀中部広域連合	佐賀市白山二丁目1番12号 佐賀商エビル5階 電話 0952-40-1111
佐賀県国民健康保険 団体連合会	佐賀市呉服元町7番28号 電話 0952-26-4181

10、具体的取扱い方針

サービスの提供	・正当な理由なく介護予防訪問介護相当サービスの提供の拒否はしません。 ただし、通常の事業の実施地域等を勘案し、利用者に対して自ら適正な介護予防訪問介護相当サービスを提供することが困難な場合は、ご相談に応じて他の介護予防訪問介護相当サービス事業所を紹介します。 ・利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、介護予防訪問介護相当サービス計画に基づきサービスの目標を立て、その目標を達成するための具体的なサービス内容等の介護予防訪問介護相当サービス計画を作成します。 なお、必要に応じて介護予防訪問介護相当サービス計画を変更することがあります。
受給資格証の確認	・介護予防訪問介護相当サービスの提供を開始する際に、被保険者資格、要支援認定等の有無及び有効期間等の受給資格証の確認をさせていただきます。 ・被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、それを配慮して介護予防訪問介護相当サービスを提供します。 ・要支援認定又は実施要綱第10条第1項第2号に規定する基本チェックリストによる基準該当の判定を受けておられない利用者については、本人の意向を踏まえ介護認定申請に必要な援助を行います。
居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等との連携	・介護予防訪問介護相当サービスが円滑に提供できるよう、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等、その他保健医療サービス又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
保険給付の請求のための証明書の交付	・法定代理受領サービスに該当しない介護予防訪問介護相当サービスに係る利用料を請求した場合は、提供したサービスの内容、費用の額等を記載したサービス提供証明書を交付します

11、秘密保持

業務上知り得た利用者又はその家族等に関する個人情報を正当な理由もなく第三者に提供しません。
また、契約が終了した後も同様です。

サービス担当者会議等において、情報を提供する事で利用者の利益となることで、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族等の同意をあらかじめ文書により得た上で行います。

12、事故発生時の対応

利用者に対して、サービスを提供したことにより損害賠償すべき事故が発生した場合には、家族、利用者等との話し合いのもと速やかに必要な措置を講じます。

ホームヘルパーがご自宅で調理器具や掃除道具等を使用させて頂く際、老朽化している物品の破損、利用者の故意・過失による補償は、責任を負いかねますのでご了承下さい。

13、緊急時の対応

事業者は、現に居宅介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、管理者に報告を行います。

14、不当な働きかけの禁止

事業者は、介護予防訪問介護相当サービス計画の作成又は変更に関し、地域包括支援センター等の介護支援専門員又は居宅要介護被保険者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけは行わないものとします。

16、虐待の防止のための措置

事業者は、虐待の発生又は再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じます。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果をホームヘルパーに周知する。

(2) 虐待の防止のための指針を整備する。

(3) 虐待の防止のためのホームヘルパーに対する研修を実施する。

(4) 前3項に定める措置を適切に実施するための担当者を置く。

(担当者;ホームヘルプサービスチーム桂寿苑 管理者)

(5) 虐待が発生した場合、速やかに保険者等に通報し、保険者等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努める。

17、身体拘束の適正化

事業者は、身体拘束等について、次の各号に定める措置を講じます。

(1) 利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合(切迫性・非代替性・一時性を満たしている場合)を除き、身体拘束等を行わない。

(2) 身体拘束を行い場合は、態様、時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

(3) 身体拘束等の防止・廃止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果をホームヘルパーに周知する。

(4) 身体拘束等の廃止のための指針を整備する。

(5) 身体拘束等の防止・廃止のためのホームヘルパーに対する研修を実施する。

18, ハラスメントに関する措置

事業者は、利用者や介護現場で働くホームヘルパー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て取り組みます。

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、利用契約の解約等の措置を行います。

19, 感染症に関する措置

事業者において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う。
- (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る。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果についてホームヘルパーに周知徹底している。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備している。
- (5) ホームヘルパーに対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

20, 業務継続に関する措置

事業者では、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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。

またホームヘルパーに対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

業務継続計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

私は、本書面に基づいて当施設職員(職名_____ 氏名_____)から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

____年____月____日

事業者住所 佐賀市久保泉町大字川久保1986番地1

事業者名 社会福祉法人 凌友会

代 表 者 理事長 凌 文子

契約者
(利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ (署名または記名捺印)

(代筆者: _____ 利用者との関係 _____)

代筆理由

☐身体的に不自由な為

☐判断能力が十分ではない為

☐その他(_____)

代理人

住 所 _____

氏 名 _____ (署名または記名捺印)

利用者との関係 _____