

障害福祉サービス 重要事項説明書

1. 事業者の概要

名称	有限会社だいち ナーシングホームもも
所在地	三重県員弁郡東員町鳥取917番地2
電話番号	0594-75-0302
設立年月日	平成15年1月1日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所 平成18年5月1日 (指定三重県指令健福県 第14-1-4号)
事業の目的	指定障害福祉サービス事業者
事業所の名称	ナーシングホームもも
事業所の所在地	三重県いなべ市北勢町阿下喜3514番地
電話番号	0594-41-2388
事業者指定番号	2412100071
管理者氏名	管理者及びサービス提供責任者 井後 早苗
事業所の運営方針について	<ol style="list-style-type: none">1. 利用者様の心身の特性をふまえ、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に、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行います。2. 利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ってサービス提供を行います。3. 関係市町、地域の保健・福祉・医療サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。
開設年月日	平成18年5月1日
事業所が行なっている他の業務	居宅介護支援事業所 平成15年1月1日 三重県 2471400917 指定訪問介護 平成16年4月1日 三重県 2471400925 患者等輸送事業 平成18年3月28日 中運自旅二第 指定訪問看護(予防含) 平成16年4月1日 三重県 2461490019 地域密着型通所介護 平成22年6月1日 いなべ市 2471400388 認知症対応型通所介護(予防含) 平成22年3月15日 いなべ市 2491400020

3. 事業実施地域

三重県いなべ市、員弁郡、桑名市、四日市市下野地区

4. 営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～土 9時～17時30分
サービス提供時間帯	月～金 9時～17時30分 土・日・祝日9時～17時30分

5. 職員の体制

職種	常勤	非常勤	職務の内容
1. 事業所長(管理者)	1		事業の管理
2. サービス提供責任者	1		業務の管理、利用申し込み、調整
3. 居宅介護従事者(ホームヘルパー)	1	4	(常勤は兼務あり)
(1) 介護福祉士	1	3	居宅介護サービスの提供
(2) 訪問介護養成研修2級 (ヘルパー2級)過程修了者	0	1	

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 「居宅介護等計画」とサービス内容(契約書第3条・第4条参照)

当事業所では、下記サービス内容から「居宅介護計画」を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日等を記載しています。「居宅介護等計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

<サービス区分及びサービス内容>

I 居宅介護

- ① 身体介護(ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事等の介助をします。)
 - 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭(体を拭く)や洗髪などを行います。
 - 排泄の介助…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。
 - 衣類の着脱の介助…衣類の着脱の介助を行います。
 - 通院介助…通院の介助を行います。
 - その他必要な身体介護を行います。※医療行為は致しません。
- ② 家事援助(ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。)
 - 調理…利用者の食事の用意を行います。
 - 洗濯…利用者の衣類の洗濯を行います。
 - 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
 - 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。
 - その他関連機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の預け入れや引き出しは行いません。(通帳・カードはお預かりできま

せん。)

※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

- ③ 日常生活支援(身体介護や家事援助、見守りなど生活全般を支援します。)
(脳性まひなどの全身性障害がある方など日常生活全般に常時の支援を要する方を対象としたサービスです。)
身体介護、家事援助、見守り等を行います。具体的な内容は身体介護、家事援助と同様です。
- ④ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状態をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

(2) 利用者負担額(契約書第5条参照)

上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象になります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割(定率負担)を事業者にお支払いいただきます。6頁に記載する個別減免が適用される場合には減免後の金額となります。

〈2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合〉

- 介護給付費対象のサービス(ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ)利用者負担額は上限が定められています。
- 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にお申し出下さい。

〈償還払い〉

- 事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。(「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。)

(3) サービス利用にかかる実費負担額(契約書第5条参照)

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費の支給対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地区にお住まいの方以外の方で当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。(サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。)

〈サービス利用料金〉

下記の料金表によって、サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額、原則として1割(利用者負担額)をお支払いいただきます。残りの9割は、市町より代理で受領いたします。給付量を超えてご利用になられた場合は、全額をご負担いただくことになります。

身体介護	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1.5時間未満	1.5時間以上 2時間未満	30分未満 (二人で介助する場合)
	256点	404点	587点	669点	512点
生活援助	30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 1時間未満	1時間以上 1時間15分未満	1時間15分以上 1時間30分未満
	105点	152点	196点	238点	274点

通院等介助	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以上 2時間未満
身体介護を伴う場合	256点	404点	587点	669点
身体介護を伴わない場合	106点	197点	275点	345点

(1単位:10.18円) 特定事業所加算Ⅱ(10%) 介護職員処遇改善加算Ⅰ(27.4%) 介護職員等ベースアップ等支援加算(4.5%)

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日までにご請求しますので、15日までに現金でお支払い下さい。

(5) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日17時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。但し利用者の体調不良等やむを得ない場合の取消料はいただきません。

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無かった場合	法定料金の80%

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービス提供できないことがあります。その場合は、ほかに利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額(交通費等)の変更

実費負担額(交通費等)を変更する場合は原則として2ヶ月前までにご説明します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホーム

ヘルパーや訪問するホームヘルパーが交代する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等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します。

- 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、相談窓口等にご遠慮なくご相談下さい。

(2) サービス提供について

- サービスは、「居宅介護等計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等に十分に配慮します。
- 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。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

- 訪問時に、利用者の体調等の理由で居宅介護等計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービスの内容を変更します。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料金を請求します。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など、「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせ下さい。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次の行為に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為② 利用者もしくはご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり③ 利用者もしくはそのご家族からの金銭又は物品、飲食の授受④ ご契約者のご家族に対するサービスの提供⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用書の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除きます。）⑦ その他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、営利活動及びその他迷惑行為 |
|---|

8. サービス実施の記録、情報管理、開示について

(1) サービス実施の記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護等計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第8条参照)

本事業所では、個人情報保護法に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料等の諸費用は利用者の負担となります。)

(3) 個人情報に関して

[使用する目的]

障害者自立支援法に関する法令に従い、利用者のための居宅介護等計画に沿って円滑にサービスを提供するために必要な情報、障害福祉課、関連するサービス事業所などとの連携調整、主治医や市町村等の保健・医療・福祉サービスとの連携において必要な場合。

[利用する事業所の範囲]

ナーシングホームもも(訪問介護)、その他、医療・保健福祉等の諸機関、行政機関等。

[使用する期間]

契約期間

[条件]

個人情報の提供は必要最低限の範囲とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることがないように細心の注意を払うこと。

個人情報を使用した会議、相手方、内容の経過を記録すること。

9. 虐待の防止について

本事業所は、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) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) (1)~(3)を適切に実施するために担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者： ナーシングホームもも・いなべ 施設長 渡部 晴美
- (5) サービス提供中に、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに保険者等に通報します。

10. 身体拘束の原則禁止に関して

- (1) 本事業所は、利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為(以下「身体拘束」という。)を行いません。ただし、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとします。
- (2) 本事業所は従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を年 2 回以上実施するものとします。

11. 衛生管理等

- (1) ホームヘルパー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) 指定居宅介護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。
- (3) 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
- (4) 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (5) 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ます。
- (6) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を年2回以上実施するものとします。

12. 非常災害時の対応

防災管理についての責任者を定め、必要な居宅介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、火災・風水害・地震等の自然災害並びに感染症に対処するため、事業継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）を定期的の実施します。

13. 業務継続計画の策定に関して

- (1) 本事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護等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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- (2) 本事業所は、従業者に対し、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年2回以上実施するものとします。
- (3) 本事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

14. 損害保険への加入（契約書第9条参照）

本事業者は、下記の損害保険に加入しています。

保険会社名 損害保険ジャパン株式会社
保険名 総合賠償責任保険
補償の概要 居宅サービス・居宅介護支援

15. 苦情等の受付について（契約書第15条参照）

- (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（お客様相談係）
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等の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窓口で受け付けます。

- お客様相談係〈苦情受付窓口(担当者)〉サービス提供責任者 井後 早苗
 - 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
- 〈苦情解決責任者 管理者:井後 早苗 施設長:渡部 晴美〉

(2) 行政関連その他苦情受付機関

東員町役場 地域福祉課	所在地 員弁郡東員町大字山田1600番地 電話番号 0594-86-2804 FAX 0594-86-2851 受付時間 8:15～17:00
-------------	--

16. ハラスメントに関して

当事業所は、適切なサービス提供を確保する観点から、従業者に対する次に示すハラスメントの防止のために必要な措置を講じます。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為(回避して危害を免れた場合も含む)
(パラーハラスメント、カスタマーハラスメント、他)
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
(パラーハラスメント、カスタマーハラスメント、他)
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ
(セクシュアルハラスメント)

17. サービスご利用に際してのお願い

- (1) お茶やお菓子等、お心付けは一切ご不要です。
- (2) 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐ等の配慮をお願いいたします。
- (3) 見守りカメラの設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けてください。
- (4) ハラスメント行為等により、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります。
- (5) 訪問中の喫煙はご遠慮ください。

18. サービス利用にあたっての禁止事項について

利用者様、ご家族様、関係者等において、次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、やむを得ずサービスを終了する場合があります。

- (1) 事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷等の迷惑行為。
- (2) カスタマーハラスメント、パラーハラスメント、セクシャルハラスメント等の行為。
- (3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載すること。

19. 暴力団排除

- (1) 事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の職員は、暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第 77 号)第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。)ではありません。

(2) 事業所は、その事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはおりません。

20. 重要事項の閲覧について

この重要事項については、当法人ホームページ及び事業所受付にて閲覧できます。

令和 年 月 日

居宅介護等サービスの提供の開始に際し、本書に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 ナーシングホームもも(訪問介護)

住 所 三重県員いなべ市北勢町阿下喜 3514 番地

管理者名 井 後 早 苗

説明者 印

私は本書面に基づいて事業者からの重要事項説明を受け、居宅介護等サービスの提供開始に同意しました。また、個人情報の取り扱いに関しても、使用することに同意いたします。

利用者 住所

氏名 印

私は、本人の意思を確認し本人に代わり上記の署名を行いました。

(代理人)住所

氏名 印(続柄)

(立会人)住所

氏名 印(続柄)