

介護予防・日常生活支援総合事業 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(大阪府指定第2774801282号)

◇◆目次◆◇

1. 事業者
2. 事業所について
3. サービスの内容及び利用料金について
4. その他の費用について
5. 利用料について
6. サービスの提供に当たって
7. 虐待の防止について
8. 秘密の保持と個人情報の保護について
9. 緊急時の対応方法について
10. 事故発生時の対応方法について
11. 身分証携行義務
12. 心身の状況の把握
13. 介護予防支援事業者等との連携
14. サービス提供の記録
15. 衛生管理等
16. サービス提供に関する相談、苦情について
17. 説明の年月日

スーパー・コート松原訪問介護事業所

最終ページにご署名・ご捺印をお願いいたします

**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・訪問事業（サービスＡ）重要事項説明書）**

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

この「重要事項説明書」は、「松原市訪問型サービス（第１号訪問事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成２９年４月１日）」の規定に基づき、指定生活援助型訪問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．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 スーパー・コート
主たる事務所の所在地	〒550-0005 大阪市西区本町１丁目７番７号
代表者（職名・氏名）	代表取締役 山本 晃嘉
設 立 年 月 日	1995年5月19日
電 話 番 号	TEL 06-6543-2291

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	スーパー・コート松原訪問介護事業所	
サ ー ビ ス の 種 類	第１号訪問事業（介護予防訪問介護相当）	
事 業 所 の 所 在 地	〒580-0042 松原市松ヶ丘１丁目６番１９号ハイツ松ヶ丘２０１号	
電 話 番 号	072-338-4852	
指定年月日・事業所番号	平成29年4月1日指定	2774801282
管 理 者 の 氏 名	三木 雄大	
通常の事業の実施地域	松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪市	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援者及び事業対象者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業（介護予防訪問介護相当）は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例）起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭（せいしき）、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例）調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	日曜日から月曜日まで ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月31日から1月3日）及びお盆（8月13日から8月15日）を除きます。
営業時間	午前9時から午後6時まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。

6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
サービス提供責任者	常勤 1人、 非常勤 0人
訪問介護員	常勤 0人、 非常勤 17人
介護福祉士	常勤 1人、 非常勤 9人
事務職員	常勤 0人、 非常勤 0人

7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者及び管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

管理責任者の氏名	三木 雄大
----------	-------

8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」はお支払が必要です。あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割～3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

サービス提供区分	訪問型サービス A		訪問介護サービス費(Ⅰ) 週1回		訪問介護サービス費(Ⅱ) 週2回		訪問介護サービス費(Ⅲ) 週2回を超える	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
通常の場合(月ごとの定額制)	268 単位/回 (45 分)	単価の1割~3割 生活援助等2回/Ⅱまで	1,176 単位/月	単価の1割~3割	2,349 単位/月	単価の1割~3割	3,727 単位/月	単価の1割~3割

※ 「週〇回程度の利用が必要な場合」とあるのは、週当たりのサービス提供の頻度による区分を示すものですが、提供月により月間のサービス提供日数が異なる場合であっても、利用料及び利用者負担額は変動せず定額となります。

※ 利用者の体調不良や状態の改善等により生活援助型訪問サービス提供予定表に定めたサービス提供区分よりも利用が少なかった場合、又は生活援助型訪問サービス提供予定表に定めたサービス提供区分よりも多かった場合であっても、月の途中でのサービス提供区分の変更は行いません。なお、翌月のサービス提供区分については、利用者の新たな状態に応じた区分による生活援助型訪問サービス提供予定表を作成し、サービス提供を行うこととなります。

※ 月ごとの定額制となっていますが、以下の場合は、（ ）内の日をもって日割り計算を行います。

- ・ 月途中からサービス利用を開始した場合（契約日）
- ・ 月途中でサービス利用を終了した場合（契約解除日）
- ・ 月途中に要介護から要支援に変更になった場合（変更日）
- ・ 月途中に要支援から要介護に変更になった場合（変更日）
- ・ 同一市町村内で事業所を変更した場合（変更日）

※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

同一の建物に 20 人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が 20 人以上居住する建物を言います。

（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。）

加 算	利用料	利用者負担額	算定理由等
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数× 24.5% (1月につき)	介護保険負担割合証に記載されている割合	介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、創設される加算。
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数× 4.2% (1月につき)	介護保険負担割合証に記載されている割合	経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めるための加算。

初 回 加 算	200 単位	介護保険負担割合証に記載されている割合	新規の利用者へサービスを提供した場合
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数 × 2.4% (1 月につき)	介護保険負担割合証に記載されている割合	介護職員等の更なる処遇改善を進めるための加算。

(1) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、介護予防訪問介護相当サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	キャンセル料は不要です
利用予定日の当日	利用者負担金の100%の額

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

(2) 支払い方法

利用料（利用者負担分の金額）は、1 ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、翌 20 日までに差し上げます。

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	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。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。）
---------------------------------------	---

(2) その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、移動に要した交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求いたします。		
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。		
	24 時間前までのご連絡の場合キャンセル料は不要です		
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当たりの料金の100%を請求いたします。	
③ サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。		

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

10. 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	三木 雄大
-------------	-------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

- (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。

秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	ア 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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 イ 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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ウ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 エ 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、従業者である期間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ます。
② 個人情報の保護について	ア 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等において、利用者の個人情報を用いません。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等で利用者の家族の個人情報を用いません。 イ 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ます。 ウ 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、追加又は削除を求

	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ます。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
--	--

1 1. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び松原市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

保険会社名	三井住友海上
保険名	福祉事業者総合賠償責任保険
補償の概要	補償区分 1 事故 1 億円、期間中 1 億円 受託物損害 1 事故 200 万円

1 2. 苦情相談窓口

（１）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 072-338-4852 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

（２）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	松原市健康部高齢介護課	電話番号 072-337-3052
	大阪府国民健康保険団体連合会	電話番号 06-6949-5418

1 3. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- （１）サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
 - ① 医療行為及び医療補助行為
 - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- （２）訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- （３）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

1 4. 身分証携行義務

従事者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

1 5. 心身の状況の把握

指定生活援助型訪問サービスの提供に当たっては、介護予防支援事業者等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。

16. 介護予防支援事業者等との連携

- (1) 指定生活援助型訪問サービスの提供に当たり、介護予防支援事業者等及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と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「生活援助型訪問サービス提供予定表」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等に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又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又はその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

17. サービス提供の記録

- (1) 指定生活援助型訪問サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について記録を行い、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) 上記のサービス提供記録は、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。

18. 衛生管理等

- (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。

19. サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順
 - ① 提供した指定生活援助型訪問サービス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）
 - ② 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。
 - 相談・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。その場で可能なものであっても、必ず責任者に連絡して、処理内容を決定し、利用者に伝達する。
 - 上記によって苦情処理を行えない場合については、本事業所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。
 - 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。

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者

住 所 大阪市西区西本町1丁目7番7号

事業者名 株式会社スーパー・コート

代表者名 代表取締役 山本 晃嘉

事業所

所在地 大阪府松原市松ヶ丘1丁目6番19号

ハイツ松ヶ丘201号室

事業所名 スーパー・コート松原訪問介護事業所

管理者名 三木 雄大

説明者名 _____ 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者

住 所 _____

氏 名 (自署) _____ 印

自署が無理な場合の代筆者名 _____

家族

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

緊急連絡先

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄 _____)

連絡番号 _____ (_____)

裏面に割印の押印をお願いいたします

