

社会福祉法人麗寿会 元町ケアセンター 国基準訪問型サービス
重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	元町ケアセンター
所在地	茅ヶ崎市元町10番33号
連絡先	電話 0467-88-7520
事業者指定番号	1472400512号
管理者	管理者氏名 山本 育美
サービス提供地域	茅ヶ崎市
サービス種別	国基準訪問型サービス

2 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者	業務の管理を一元的に行います。	1名
サービス提供責任者	利用者やその家族からの相談に応じるとともに、利用の申し込みに係わる調整や国基準訪問型サービス計画の作成を行います。	3名以上
サービス担当職員 訪問ヘルパー	身体介護及び生活援助の介助を行います。	15名以上

3 営業時間 8:30～17:30

4 サービス提供時間

時間帯区分	平 日	土曜日・祭日	日曜日
通 常	7:30～19:00	7:30～19:00	休業日

(注) ・ 年末年始(12/29～1/3)は「休業日」の扱いとなります。

5 サービスの内容

〈国基準訪問型サービス〉

訪問介護員等が訪問し、身体介護(入浴や食事の介助等)、または身体介護を伴う自立生活支援
重度化防止のための見守りの援助(利用者を見守りながら一緒にする調理等)を行います。訪
問介護員等が訪問し、生活援助(調理、洗濯、掃除、買い物等)を行います。

6 利用者負担金

(1) 国基準訪問型サービスを提供した場合の利用料の額は茅ヶ崎市長が定める額とする。

利用者自己負担金及び保険外費用等については別紙料金表のとおりとなります。

利用者自己負担金：介護保険負担割合証記載の負担割合に準ずる額

【加算】

〈介護職員等処遇改善加算Ⅱ〉 上記保険対象額の22.4%

〈初回加算〉 一月 200単位

※利用者が過去2カ月間に、当該指定国基準訪問型サービス事業所からサービスの提供を受けていない場合であって、以下の要件を満たす場合に算定できます。

新規に国基準訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回もしくは 初回訪問の属する月に、国基準訪問型サービスを行った場合、又は他の訪問介護員等が国基準訪問型サービスを行う際に同行訪問した場合。

(2) 介護保険外

介護保険の範囲内では不可能であり、なお且つサービスが必要とされる場合に訪問活動を行います。相談内容によりお引き受けできない場合もございますのでご了承ください。

費用については、上記の法定利用料の他に希望に応じて提供したサービスについて保険外費用（自費）を徴収致します。

身体介護 30分 2,050円

生活援助 30分 1,100円

又、20分未満の場合でも30分相当の利用料金が発生されます。

(3) 利用者自己負担金及び保険外費用等については毎月20日前後に利用料の請求書をご自宅に郵送致します。ご指定の金融機関口座から、利用月の翌月27日に自動引き落としによりお支払い頂きます。

7 サービスの利用に当たっての留意事項

- ・利用者またはその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご連絡下さい。
- ・サービス提供に当たって、訪問介護員等はそのことをお受けすることはできませんので、あらかじめご了承下さい。

- ① ご利用者様ご不在時のご支援は出来ません。
- ② 事業所では、原則としてご利用者様宅の鍵のお預かりは致しません。
- ③ ご利用者様と訪問介護員等との間で金銭の貸し借りは致しません。買い物代行支援の際は買い物代金（一万円迄）をお預かりしてからとなります。
- ④ 銀行の通帳やカード等をお預かりし、出し入れする等の行為は致しません。
- ⑤ 医療行為や医療補助行為は致しません。
- ⑥ 訪問介護員等は、介護保険制度上、ご利用者様(要支援者)の介護や家事の準備等を行うこととされています。ご家族様の食事の準備など、それ以外の業務については介護保険外のサービスとなりますので、ご了承ください。
- ⑦ 訪問介護員等に対する贈り物や飲食のもてなしは、ご遠慮させていただきます。その他、その内容に応じて出来ない事はお断りさせていただきます。

8 当事業所のサービスの方針等

- (1) 個人の尊厳を保持し、ご利用者様本位の国基準訪問型サービスを提供するものとする。
 - (2) 国基準訪問型サービス計画に沿ってご利用者様が必要とする適切な国基準訪問型サービスをご利用者様の選択により提供するものとする。
 - (3) 事業の実施にあたり基準を遵守し、関係行政機関や地域の保健・福祉・医療サービス提供機関等との緊密な連携を図り、総合的・一体的な国基準訪問型サービスの提供に努めるものとする。
- 9 秘密の保持と個人情報の保護について
事業者は、ご利用者様から予め文書で同意を得ない限りご利用者様の個人情報を用いません。事業者は、ご利用者様及びそのご家族様に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む）については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。
- 10 非常災害・感染症対策について
事業所は、感染症や非常災害時の発生時において、利用者に対する指定国基準訪問型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（以下この条において「業務継続計画」（BCP）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。
- 2 事業者は、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定期的実施する。
 - 3 事業所は、定期的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。
- 11 事故発生時の対応について
サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族様、関係医療機関、市区町村等へ連絡を行なうなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に対したった対処について記録し、賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。
- 12 緊急時の対応について
サービス提供にあたり体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、別紙の緊急連絡票に沿って、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。
- 13 衛生管理のための対策
訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態等について、定期健康診断等の必要な管理を行うと共に、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。
- 14 虐待防止に関する対策について
事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・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。
 - (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) 従業者に対して、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) サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
 - (6) 委員会の定期開催、虐待防止のための指針の整備をすること。

虐待防止に関する責任者 山本 育美

16 身体拘束の禁止

原則として利用者の自由を制限するような身体拘束を行いません。

ただし緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者様及びそのご家族様へ十分な説明を行い、同意を得るとともにその対応及び時間、ご利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録し提示致します。

17 ハラスメントについて

事業所は、適切な国基準訪問型サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

ハラスメントは、サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員等の心身に悪影響を与えます。下記のような行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づきサービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- (1) 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- (2) 特定の訪問介護員等に嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- (3) 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- (4) 訪問介護員等や事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その他行為

18 相談窓口、苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

ご利用者様相談担当窓口	電話番号 0467-88-7520 FAX番号 0467-84-6004 窓口担当 山本育美 対応時間 8:30~17:30 (日祝日、年末年始は除く)
-------------	--

市町村介護保険相談窓口	所在地 茅ヶ崎市介護保険課給付担当 電話番号 0467-81-7164 対応時間 8:30~17:00 (土日祝日、年末年始は除く)
-------------	---

神奈川県国民健康保険団体連合会	所在地 横浜市西区楠町27-1 電話番号 045-329-3447 利用時間 8:30~17:00 (土日祝日、年末年始は除く)
-----------------	---

19 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 麗寿会
代表者名	理事長 大屋敷 幸志

本部所在地	茅ヶ崎市南湖 1-6-15
電話	0467-85-1148
事業の概要	◎ふれあいの麗寿 ・介護老人福祉施設・短期入所生活介護・居宅介護支援 ◎ふれあいの里 ・ケアハウス ◎ふれあいの家みのり・認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 ◎元町ケアセンター ・指定通所介護・第1号通所介護・指定訪問介護 ・第1号訪問介護・居宅介護支援 ◎ふれあいの泉 ・介護老人福祉施設（ユニット型）・短期入所生活介護 ・介護予防短期入所生活介護・指定通所介護・地域密着型通所介護 ・居宅介護支援 ◎ふれあいの森 ・介護老人福祉施設・短期入所生活介護 ・介護予防短期入所生活介護・指定通所介護・第1号通所介護 ・居宅介護支援・SOSネットワーク事業

【重要事項説明確認欄】

令和 年 月 日

サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明致しました。

事業所所在地 茅ヶ崎市元町10番33号

事業所名 元町ケアセンター 説明者 _____

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、個人情報同意書および重要事項説明書の説明を受け同意し、交付を受けました。

利用者 住 所 茅ヶ崎市 _____

氏 名 _____

上記代理人又は立会人（代理人を選任した場合）

住 所 _____

氏 名 _____