# 長与病院　訪問介護ステーション　きらり

# 重要事項説明書

# 医療法人　常葉会

## 重　要　事　項　説　明　書

当事業所のサービスをご利用いただくにあたり、重要な事項をご説明いたします

### 1　指定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 | 医療法人　常葉会　長与病院 |
| 代表者氏名 | 理事長　本多光幸 |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷647番地<br>電話　095-883-6668　fax095-883-6669 |
| 法人設立年月日 | 1999年9月27日 |

### 2　利用者に対して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 | 訪問介護ステーション　きらり |
| 介護保険指定<br>事業所番号 | 4271103410 |
| 事業所所在地 | 長崎県　西彼杵郡長与町高田郷2118－1 |
| 連絡先<br>相談担当者名 | 連絡先電話　095 - 865-9687<br>山口　幸治(管理者) |

| | |
|---|---|
| 事業所の通常の事業の実施地域 | 長与町・時津町・旧長崎市北部地域（赤迫、西浦上、岩屋、滑石地区）とする。 |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| | |
|---|---|
| 事業の目的 | 事業所が行う指定訪問介護の事業の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修修了者が、要介護状態にある高齢者に対し適正な、指定訪問介護を提供することを目的としている |
| 運営の方針 | 事業所の訪問介護職員は、要介護者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、生活全般にわたる援助を行う。利用者の要介助状態の軽減又は、悪化防止に努め目標を決め、計画的におこなう。事業実施に当たってはケアマネの依頼のもと、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービスの連携を図る。利用者の人権擁護、虐待の防止に努めると共に、職員の研修を実施し、質の向上を図る。終了に関しても、居宅支援事業所への情報連携を行う |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|---|---|
| 営業日 | 年中無休 |
| 営業時間 | 8 時 30 分～17 時半迄<br>（特別の需要がある場合はこの限りではない） |

(4) サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|---|---|
| サービス提供日 | 年中無休 |
| サービス提供時間 | 9 時～17 時<br>（特別の需要がある場合はこの限りではない） |

(5)事業所の職員体制

| | |
|---|---|
| 管理者 | 介護福祉士　　山口　幸治 |

| 職 | 職　務　内　容 | 人員数 |
|---|---|---|
| 管理者 | 1　従業者及び業務の管理を、一元的に行います。<br>2　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。 | 常勤<br>1名 |
| サービス提供責任者 | 1　指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。<br>2　訪問介護計画の作成並びに利用者等へ説明を行い同意を得ます。また利用者へ訪問介護計画を交付します。<br>3　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。<br>4　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。<br>5　サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。<br>6　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。<br>7　訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。<br>8　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。<br>9　訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。<br>10　その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。 | 常勤<br>1名<br><br>非常勤<br>0名 |

| | | |
|---|---|---|
| 訪問介護員 | 1　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。<br>2　サービス提供責任者が行う研修、技術指導等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。<br>3　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。<br>4　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。 | 常勤<br>換算<br>2.5名<br><br>非常勤<br>0名 |
| 事務職員 | 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 | 常勤<br>1名 |

3　提供するサービスの内容及び費用について

(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 |
|---|---|
| 訪問介護計画書の作成 | 利用者に係る居宅支援事業者が作成した居宅サービス計画書（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、援助の目標に応じて、具体的なサービス内容を定めた、訪問介護計画書を作成します。 |
| 身体介護 | 利用者の身体に直接接して行う入浴・排泄・食事の介助など、日常生活に必要な機能向上等の為の介護・専門的な援助を行います。 |

| | |
|---|---|
| 生活援助 | 日常生活に支障が生じないようにおこなわれる調整・洗濯・掃除等を行います。<br><br>このサービスは、支援が必要な利用者が一人暮らしである、又は同居のご家族が障害・疾病（及び同様のやむを得ない事情）の為、調理・洗濯・掃除等の家事を行う事が困難な場合に限り提供されることとなっております。<br><br>但し次にあげるサービスは提供できないので、予めご了承ください。<br><br>【提供できないサービス】<br>1） ご家族の為の調理・洗濯・布団干し等<br>2） 正月や節句などの特別な手間のかかる調理<br>3） 利用者本人が利用しない居室などの掃除等<br>4） 来客の接待、車の洗車<br>5） 草むしり、植木の水やり手入れ、ペットの世話<br>6） 家具の移動・修繕、模様替え、大掃除、ワックスがけ、窓ふき等 |

⑵ 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

① 医療行為

② 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

③ 身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等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）

④ その他利用者又はご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤ 利用者・介護者（ご家族等）に対する迷惑行為

（３）基本料金表　（令和６年６月１日）

介護保険負担割合証を確認し負担割合に応じてその額を負担していただきます

**※利用負担額は 1 割負担を記載。2 割・3 割は表記負担額の×2・×3 となります**

| サービス内容 | 提供時間 | 保険給付 | 利用者負担 |
|---|---|---|---|
| 身体介護中心 | ①20 分未満 | 1630 円 | 163 円 |
| | ②20 分～30 分未満 | 2440 円 | 244 円 |
| | ③30 分～1 時間未満 | 3870 円 | 387 円 |
| | ④1 時間以上 | 5670 円 | 567 円 |
| | ⑤以降 30 分ごとに | 820 円 | 82 円 |
| 身体介護に引き続き生活援助を行った場合 | 所要時間が 20 分から起算して 25 分を増すごとに<br>(195 単位を限度) | 650 円 | 65 円 |
| 生活援助中心 | 20 分以上 45 分未満 | 1790 円 | 179 円 |
| | 45 分以上 | 2200 円 | 220 円 |
| 通院介助 | 1 回につき | 970 円 | 97 円 |
| 割増料金 | 訪問介護職員 2 名対応 | 通常料金の 2 倍 | |
| | 夜間（18 時～22 時）<br>早朝（6 時～8 時） | 通常料金の 25%増し | |
| | 深夜（22 時～6 時） | 通常料金の 50%増し | |
| 初回訪問加算 | | 1 月 2000 円 | 200 円 |
| 緊急時訪問介護加算 | | 1 回 1000 円 | 100 円 |
| 口腔連携強化加算　（1 月に 1 回のみ算定） | | 1 回 500 円 | 50 円 |
| 生活機能向上連携加算　Ⅰ | | 1 月 1000 円 | 100 円 |
| 生活機能向上連携加算　Ⅱ | | 1 月 2000 円 | 200 円 |
| 認知症専門ケア加算　（Ⅰ） | | 1 日 30 円 | 3 円 |

| | |
|---|---|
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 1月の利用料に 24.5%加算 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) | 1月の利用料に 22.4%加算 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) | 1月の利用料に 18.2%加算 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) | 1月の利用料に 14.5%加算 |
| 業務継続計画未策定減算 | 所定単位数の 100 分の 1 減算 |
| 高齢者虐待防止措置未実施 | 所定単位数の 100 分の 1 減算 |
| 同一建物減算 | 所定単位数の 10～12%減算 |
| 保険の枠を超えたサービス利用の場合 | 保険給付金額と同等 |

※キャンセル料金

24 時間前までに連絡なく、サービス利用中止の場合　　1000 円

（但し体調の急変・緊急入院の場合を除く）

※通常の事業の地域を超えて行う事業に要する交通費は、1 キロメートルあたり 500 円を徴収する

（4）料金支払い方法

| | |
|---|---|
| 支払期日 | 利用月の翌月の月末まで<br>（請求書を利用翌月 20 日までに郵送いたします）又は手渡し |
| 支払方法 | 月末までに、ゆうちょ銀行・十八親和銀行からの引き落とし、もしくはお振込み、又は長与病院窓口にてお願いします。<br>（振込手数料は利用者様負担となります。お支払い確認後領収書の発行を行います） |

## 4　苦情及び緊急時相談窓口

サービス内容に関する苦情及び緊急時相談窓口

苦情処理相談窓口は管理者とし、苦情があった場合は直ちに苦情責任者が相手方と連絡を取り、詳しい事情を聞く事と併行して、従事者からも事情を聴取します。管理者が必要であると判断した場合は検討会を行い、事実確認の元、業務改善命令を行い、改善内容等の詳細を相談者に文書等にて今後の対応につき報告します。記録を台帳等に記載し整理保管し、再発防止に役立てます。

| | | |
|---|---|---|
| ご利用者様相談窓口 | 窓口責任者 | 山口幸治 |
| | ご利用時間 | 営業時間内 |
| | ご利用方法 | 電 話：０９５-８６５‐９６８７<br>ＦＡＸ：０９５-８６５‐９２９２<br>面 接：当事業所相談室 |
| 長崎市介護保険課 | | 電 話：０９５-８２９-１１６３<br>ＦＡＸ：０９５-８２９-１２５０ |
| 長与町介護保険課<br>（包括支援係・介護総務係） | 包括支援係 | 電 話：０９５-８０１-５８２２ |
| | 介護総務係 | 電 話：０９５-８０１-５８２３ |
| | | ＦＡＸ：０９５-８８３-１４６４ |
| 時津町高齢者支援課<br>（高齢者支援係） | | 電 話：０９５-８８２-３９４０<br>ＦＡＸ：０９５-８８１-２７６４ |
| 長崎県国民健康保険団体連合会 | | 電 話：０９５-８２６-１５９９<br>ＦＡＸ：０９５-８２６-１７９９ |

## ５　緊急時における対応方法

（１）当事業所の訪問介護員等が訪問中に利用者の体調変化や事故等による緊急事態が発生した場合、速やかにご家族等に連絡するとともに、必要に応じ主治医への連絡・救急搬送等の対応を行います。

（２）当事業所の訪問介護時間外においては、上記相談窓口に電話による対応を行い利用者の緊急度合いにより、関係機関と連携します。

## ６　緊急連絡先（緊急時に備えて、ご記入ください）

| | | |
|---|---|---|
| 医療機関 | 医療機関名 | |
| | 電話番号 | |
| | 主治医 | |
| ご家族 | 氏名（続柄） | |
| | 電話番号 | |

## ７　個人情報保護

従業者は、利用者及びその家族の個人情報保護の重要性を理解し、個人情報の取り扱いに伴う情報主体の権利利益及びプライバシーの侵害の防止に関し、必要な措置を講じるように努めます。在職中は勿論、退職後も業務上知り得た個人情報を漏洩し、または不当な目的に使用しません。

漏洩事故が発生した場合は、二次被害を防止し、漏洩等の事実関係を確認し、関係機関に速やかに連絡を行います。事故記録を作成するとともに再発防止策を検討します。

## ８　事故処理（損害賠償）

サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合は、速やかに関係市町村、介護支援専門員、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び取った対応処置を含め、記録し保管します。（介護２年・医療５年）

賠償すべき事故が発生した場合も、損害賠償を速やかに行います。

ただし、利用者様に故意または過失が認められる場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況を斟酌して、相当と認められるときに限り、賠償責任を減じる事ができるものとします。

*注*　損害賠償がなされない場合

事業者は、事故の責に帰すべき理由がない限り、損害賠償は負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合は、事業者は賠償責任を免れます。

１．利用者が、契約締結時にその心身の状況、及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が生じた場

合。

２．利用者が、サービス実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対し、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が生じた場合。

３．利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由により損害が生じた場合。

## ９　災害時の対応について

１．社会情勢の急激な変化・地震・風水害等、著しい社会秩序の混乱等により訪問が難しい場合は、日程・時間の調整をさせていただく場合があります。

２．風水害警戒レベル 3 以上(高齢者等避難)の時、訪問状況に関して当事業所より連絡を取らせていただく場合があります。

３．社会情勢の急激な変化・地震・風水害等、著しい社会秩序の混乱等により訪問が遅延、もしくは不能になった場合、それによる損害賠償責任は当事業所は負わないものとします。

## 10　サービスの終了

（１）利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の２日前までに文書でお申し出下さい。

ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が１日以内の通知でもこの契約を解約することができます。

（２）事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、１月前までに文書で通知します。

（３）自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

・利用者が介護保険施設へ入院又は入所した場合

・利用者の要介護状態区分が要支援又は自立となった場合

・利用者が死亡した場合

（４）その他

①次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。

・事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合

・事業者が、守秘義務に反した場合

・事業者が、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

・事業者が、倒産した場合

②その他、利用者は契約更新を希望しない場合、利用料等の変更に対して同意することができない場合には契約を解約することができます。

③次の場合は、事業者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了させていただく場合があります。

・利用者の利用料等の支払いが3か月遅延し、利用料等を支払うよう催告したにも拘らず、別途定めた期限内に支払われなかった場合

・利用者又はその家族が事業者や従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

## 11　感染症対策のご案内とお願い

当事業所では、感染対策を周知し、可能な限り訪問介護サービスの提供を継続したいと考えています。利用者や家族の皆様、また訪問介護を行うスタッフの罹患を想定した対応を継続してまいります。その為には、以下 4 つのご理解をいただきご協力をお願いいたします。

当事業所の方針

（1） 状況に応じて、利用者・ご家族に発熱等の症状がないか、確認させていただきます。

（2） 利用者・家族が感染症を疑われた場合、他の方への感染を防ぐため、症状によっては、訪問を中止させていただくか、訪問日の最後の時間に変更させていただくこともあります。

（3） スタッフは訪問時、手洗い/消毒を徹底し、マスクを着用、場合によってはガウンを装着する場合もあります。

（4） 感染拡大や、学校等の休校により、出勤困難なスタッフが増えた場合、状態が安定されている方には、訪問回数を減らすなどのご相談をさせていただきます。また、　担当スタッフ以外の者が訪問させていただく事もあります。

## 12　虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制を整え、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施するなどの措置を講じます。

(1) 事業所は利用者が、成年後見制度などを利用できるように、関係機関と連携し支援を行います。

（2）当該事業所職員、又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に報告します

（3）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります

（4）事業所は、次の通り虐待防止責任者を定めています

※役職：訪問介護ステーションきらり所長　山口　幸治

## 13　業務継続に向けた取り組みについて

（１）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訪問介護の提供を継続的に実施する為の、及び非常時の体制で早期の業務再会を図るための計画（以下 BCP）　を策定し、BCP に沿って必要な措置を講じます

（２）従業員に対し BCP について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的に実施します

（３）定期的に BCP の見直しを行い必要に応じて、業務継続計画（BCP）の変更を行います

## 14　ハラスメントの防止

事業者は、介護現場で働く職員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取り組みます。

①　事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません
(1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
(2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
(3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

②　ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③　職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④　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講じます。

## 15　第３者評価実施状況について

第３者評価実施なし

**＊重要事項説明書のサインをもって、上記に同意いただいたものとします。**

# 同意書

訪問介護ステーションきらりからのサービス提供開始にあたり、重要事項説明書に基づいて重要事項を説明いたしました。

令和　　年　　月　　日

訪問介護事業者

住　　所　：長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷 647 番地

事業者（法人名）：医療法人　常葉会

事　業　所　名　：訪問介護ステーションきらり

事 業 者 番 号　：4271103410

電　話　番　号　：095 - 865-9687

説明者

職　名　：管理者

氏　名　：山口　幸治

私は、訪問介護ステーションきらりからの訪問介護についての重要事項説明書に基づいて、重要事項の説明を受け同意しました。

令和　　年　　月　　日

ご利用者様

住所　：

氏名　：

電話番号：

ご利用者の代理もしくは後見人

住所　　：

氏名　　：

電話番号　　：