

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(訪問介護)

利用者： _____ 様

事業者：株式会社 ameli e

シンフォニア訪問介護ステーション

改定：令和7年7月1日

(指定訪問介護)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）」の規定に基づき、指定訪問介護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 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	株式会社 amelie
代表者氏名	代表取締役 北村 強志
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	寝屋川市石津南町3番41号 電話番号 072-813-3882 FAX072-813-3883
法人設立年月日	平成26年4月1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	シンフォニア訪問介護ステーション
介護保険指定 事業所番号	2770306138
事業所所在地	寝屋川市石津南町3番38号
連絡先 相談担当者名	072-838-2202 小野 秀剛
事業所の通常の 事業の実施地域	寝屋川市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社 amelie が設置するシンフォニア訪問介護ステーション（以下「事業所」という。）において実施する指定訪問介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保する為に必要な人員及び運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定訪問介護の提供を確保することを目的とします。
運営の方針	1 事業所が実施する事業は、利用者が可能な限りその居宅において、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に配慮して身体介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとします。 2 事業の実施に当たっては、必要な時に必要な訪問介護の提供ができるように努めるものとします。 3 事業の実施に当たっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し計画的に行い、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとします。

	<p>4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業、在宅介護支援センター、地域包括センター、他の居宅サービス、保険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るものとします。</p> <p>5 前4項のほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年3月31日厚生労働省令第37号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。</p>
--	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日までとします。
営 業 時 間	午前9時から午後6時までとします。

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から日曜日までとします。
サービス提供時間	24時間

(5) 事業所の職員体制

管理者	小野 秀剛
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<p>1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。</p> <p>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。</p>	常 勤 1 名 サービス提供責任者兼任
サービス提供責任者	<p>1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。</p> <p>2 利用者の居宅サービス計画に基づき、訪問介護計画を作成し、利用者等への説明を行い、同意を得た上で、利用者へ訪問介護計画を交付します。</p> <p>3 訪問介護計画の作成後、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>7 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。</p> <p>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。</p> <p>9 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。</p> <p>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。</p>	常 勤 1 名 管理者と兼務

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。 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提供します。 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。 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。	非常勤 10 名以上
-------	---	------------

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
訪問介護計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（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を作成します。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	特 段 の 専 門 的 配 慮 をもって行う調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
自立生活支援のための見守りの援助	1 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。 2 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。 3 ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だけ介助）を行います。 4 排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る。） 5 車いすでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 6 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。	

生活援助	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。
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
通院等のための乗車又は降車の介助		通院等に際して、訪問介護員等が運転する自動車への移動・移乗の介助を行います。(移送に係る運賃は別途必要になります。)

(2) 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。

ア 医療行為

- イ 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ウ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- エ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- オ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- カ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- キ 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。）
- ク 利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

身体介護						
区分		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	昼間	167	1,810円	181円	362円	543円
	早朝/夜間	209	2,265円	227円	453円	680円
	深夜	251	2,720円	272円	544円	816円
20分以上 30分未満	昼間	250	2,710円	271円	542円	813円
	早朝/夜間	313	3,392円	340円	679円	1,018円
	深夜	375	4,065円	407円	813円	1,220円
30分以上 1時間未満	昼間	396	4,292円	430円	859円	1,288円
	早朝/夜間	495	5,365円	537円	1,073円	1,610円
	深夜	594	6,438円	644円	1,288円	1,932円
1時間以上 1時間30分未満	昼間	579	6,276円	628円	1,256円	1,883円
	早朝/夜間	724	7,848円	785円	1,570円	2,355円
	深夜	869	9,419円	942円	1,884円	2,826円
1時間30分以上 30分増すごとに	昼間	84	910円	91円	182円	273円
	早朝/夜間	105	1,138円	114円	228円	342円
	深夜	126	1,365円	137円	273円	410円

生活援助						
区分		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
20分以上 45分未満	昼間	183	1,983円	199円	397円	595円
	早朝/夜間	229	2,482円	249円	497円	745円
	深夜	275	2,981円	299円	597円	895円
45分以上	昼間	225	2,439円	244円	488円	732円
	早朝/夜間	281	3,046円	305円	610円	914円

	深夜	338	3,663 円	367 円	733 円	1,099 円
--	----	-----	---------	-------	-------	---------

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。
- ※ 利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービスの提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て2人の訪問介護員によるサービスの提供を行ったときは、利用者負担額は上記金額の2倍となります。
- ※ 要介護度が4又は5の利用者の場合であって、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間（20～30分程度以上）を要し、かつ、手間のかかる身体介護を行う場合には、「身体介護」の介護報酬を算定します。
例えば、乗車の介助の前に連続して、寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合などです。
- ※ 要介護度が1～5の利用者であって、通院等のための乗車又は降車の介助の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護（例：入浴介助、食事介助など）に30分～1時間以上を要し、かつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき上記金額の90/100となります。
また、当事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき上記金額の85/100となります。
- ※ 看取り期の利用者に対し2時間未満の間隔で指定訪問介護を提供した場合は、指定訪問介護に係る2時間ルール（前回提供した指定訪問介護から概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、2回分の介護報酬を算定するのではなく、それぞれの指定訪問介護に係る所要時間を合算して報酬を算定すること。）を適用せず、それぞれの所定単位数を算定します。
- ※ 通院等乗降介助について、目的地が複数あり、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助を算定します。（同一事業所が行った場合に限りです。）

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算		基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1割負担	2割負担	3割負担	
要介護	特定事業所加算	所定単位数の20/100	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	1回につき

	所定単位数の 10/100	左記の単位数 × 地域区分				
	所定単位数の 5/100	左記の単位数 × 地域区分				
	所定単位数の 3/100	左記の単位数 × 地域区分				
緊急時訪問介護加算	100	1,084 円	109 円	217 円	326 円	1 回の要請に 対して 1 回
初回加算	200	2,168 円	217 円	434 円	651 円	初回利用のみ 1 月につき
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	100	1,084 円	109 円	217 円	326 円	1 月につき
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	200	2,168 円	217 円	434 円	651 円	1 月につき
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3	32 円	4 円	7 円	10 円	1 日につき
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4	43 円	5 円	9 円	13 円	
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数の 137/1000	左記の単位数 × 地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種 加算減算を加えた総単 位数(所定 単位数)
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数の 100/1000	左記の単位数 × 地域区分				
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数の 55/1000	左記の単位数 × 地域区分				
介護職員等特定処遇改善 加算(Ⅰ)	所定単位数の 63/1000	左記の単位数 × 地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	
介護職員等特定処遇改善 加算(Ⅱ)	所定単位数の 42/1000	左記の単位数 × 地域区分				
介護職員等ベースアップ等 支援加算	所定単位数の 24/1000	左記の単位数×地 域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス 費に各種加算 減算を加えた 総単位数(所 定単位数)※ 介護職員特定 処遇改善加 算、介護職員 処遇改善加算 を除く

※ 特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質の確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。

※ 緊急時訪問介護加算は、利用者又はその家族等から要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、要請された日時又は時間帯に身体介護を提供する必要があると認めた場合に加算します。

※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護

と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行った場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問したことを記録した場合に加算します。

- ※ 生活機能向上連携加算は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が利用者の居宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行するなどにより、当該理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行った場合に加算します。
- ※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者に対して専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- ※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 地域区分別の単価(4級地 10.84 円)を含んでいます。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

- (1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

ア 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外の者に係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接(お茶、食事の手配等)
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

イ 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

- (2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、生活移動支援事業、通院等移動支援事業等の生活支援サービスなどの活用のための助言を行います。
- (3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なお、その場合は、居宅サービス計画の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

4 その他の費用について

キャンセル料などについては、徴収いたしません。

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者宛てにお届け（郵送）します。</p>
(2) 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	<p>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 28 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（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</p> <p>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いたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 1 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する訪問介護員等の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担	相談担当者氏名	小野 秀剛
--------------	---------	-------

当する訪問介護員等の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。	連絡先電話番号	072-838-2202
	同ファックス番号	072-838-2203
	受付日及び受付時間	月曜から金曜 午前9時から午後6時まで

※ 担当する訪問介護員等の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もございます。あらかじめご了承ください。

7 サービスの提供に当たって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認ください。
- (4) サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 訪問介護員等に対するサービスの提供に関する具体的な指示や命令は、全て当事業所が行います。実際の提供に当たっては、利用者的心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

8 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	小野 秀剛
-------------	-------

- (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、これを市町村に通報します。

9 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	<p>ア 事業者は、利用者又はその家族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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>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又は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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(2) 個人情報の保護について	<p>ア 事業者は、利用者からあらかじ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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじ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ぬ。</p> <p>イ 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、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。</p> <p>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。）</p>

10 緊急時の対応について

サービス提供中に、利用者に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、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	<p>氏 名 続柄</p> <p>住 所</p> <p>電 話 番 号</p> <p>携 帯 電 話</p> <p>勤 務 先</p>
【主治医】	<p>医療機関名 医療法人 慶春会 福永記念診療所</p> <p>氏 名 津田賀 額</p> <p>電 話 番 号 06-4255-7000</p>

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供の際、事業者の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市 福祉部 高齢介護室	所 在 地 寝屋川市池田西町 24 番 5 号 電話番号 072-838-0518(直通) ファックス番号 072-838-0102(直通) 受付時間 9：00～17：30(土日祝は休み)
介護支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保 険 名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	1 事故につき最高 10 億円

12 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、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。

13 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者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ます。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 居宅介護支援事業者等と密接な連携を行い、指定訪問介護の提供の開始から終了後に至るまで利用者が継続して保健医療サービス又は福祉サービスを提供できるよう必要な援助に努めます。
- (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「訪問介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者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居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護を提供した際には、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、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) 指定訪問介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等を記録することとし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- (3) 利用者は、事業者に対して、事業者が保存してい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。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対し、実費

相当額を請求できるものとします。

16 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。

17 指定訪問介護サービス内容の見積りについて

○ このサービス内容の見積りは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) サービス提供責任者（訪問介護計画を作成する者）

氏 名 小野 秀剛 （連絡先 072-838-2202）

- (2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス 区分・種類	サービス内容	介護保険 適用の有無	利用料	利用者 負担額
月						
火						
水						
木						
金						
土						
日						
1週当たりの利用料、利用者負担額（見積り）合計額					円	円

- (3) その他の費用

- (4) 1か月当たりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積りによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

なお、サービス内容の見積りについては、確認ができれば、別途料金表の活用も可能です。

※ この見積りの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

18 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

ア 提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談並びに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）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制並びに手順は以下のとおりとします。
措置の概要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置等
相談・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置いている。また担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引

き継ぐようにする。

苦情の受付は口頭でも行うが窓口「苦情・要望箱」を設置し、文書による苦情・要望にも応えられるように対応する。管理に関しては苦情処理台帳を整備している。

営業日、営業時間以外についても、転送電話、留守番電話で対応し、後日速やかに対応する。

電話番号 072-838-2202

相談担当者 小野 秀剛

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順

- ① 苦情があった場合は直ちに相談担当者が本人または家族と連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに担当の職員からも事情を確認する。
- ② 苦情内容については管理者に報告するとともに、相談担当者が必要であると判断した場合は事業所の職員全員で検討会議を行う。
- ③ 検討結果を踏まえて、必ず翌日までに具体的な対応をする（利用者に謝罪に行く、改善の取り組み報告等）。
- ④ 記録を台帳（パソコンのデータベース）に保管し、再発防止と今後の改善に役立てる。

3 その他参考事項

普段から苦情が出ないように、利用者の立場に立ったサービス提供を心掛ける。

- ① 毎日の朝礼で重要伝達事項の確認を行う。
- ② 従業員の資質向上のための研修機会を確保する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 シンフォニア訪問介護ステーション 寝屋川市石津南町 3-38 電話番号 072-838-2202 ファックス番号 072-838-2203 受付時間 月～日曜 9:00～18:00
【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市 福祉部 高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町 24 番 5 号 電話番号 072-838-0518(直通) ファックス番号 072-838-0102(直通) 受付時間 9:00～17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町 1 丁目 3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00(土日祝は休み)

19 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	無
実施した直近の年月日	

実施した評価の期間	
評価結果の開示状況	

20 重要事項説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
---------------	-------

上記内容について、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	寝屋川市石津南町 3 番 41 号
	法人名	株式会社 amelie
	代表者名	表取締役 北村 強志
	事業所名	シンフォニア訪問介護ステーション
	説明者氏名	

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

家族代表者	住所	
	氏名	