

## 訪問介護事業所第2 清鈴園

### 重要事項及びサービス内容説明書

あなたに対する第一号訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)又は訪問介護サービスの提供開始にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

#### 1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 西中国キリスト教社会事業団
事業者の所在地	広島県廿日市市原10362番地の2
代表者名	理事長 西嶋 佳弘
電話番号	0829-38-0011
設立年月日	1967(昭和42)年3月28日

#### 2. ご利用の事業所

事業所の名称	訪問介護事業所第2清鈴園
事業所の所在地	広島県廿日市市阿品四丁目 51 番 32 号
管理者の氏名	小野 誠之
電話番号	0829-36-2552
ファクシミリ番号	0829-36-2550
介護保険事業所番号	3472700164号

#### 3. 通常の事業の実施地域

実施地域	廿日市市(旧廿日市市地区、旧大野町地区)
------	----------------------

#### 4. 当該所在地で実施する事業

事業の種類	指定年月日又は事業開始年度	指定番号	利用定数
ケアハウス	1995(平成7)年3月1日		30人
介護老人福祉施設	1995(平成7)年3月20日	3472700198	64人
通所介護型サービス	2006(平成18)年4月1日	3472700172	30人
通所介護	2000(平成12)年2月22日	3472700172	30人
介護予防認知症対応型通所介護	2006(平成18)年4月1日	3472700172	12人
認知症対応型通所介護	2000(平成12)年2月22日	3472700172	12人
介護予防短期入所生活介護	2006(平成18)年4月1日	3472700180	6人
短期入所生活介護	2000(平成12)年2月22日	3472700180	6人
居宅介護支援	1999(平成11)年9月10日	3472700032	
介護予防支援	2024(令和6)年4月1日	3472700032	
生活援助型訪問サービス	2006(平成18)年4月1日	3472700164	
訪問介護型サービス	2000(平成12)年4月1日	3472700164	
身体障害者居宅介護	2003(平成15)年3月14日	3412700167	
知的障害者居宅介護	2003(平成15)年3月14日	3412700167	
精神障害者居宅介護	2003(平成15)年4月1日	3412700167	
老人介護支援センター	1992(平成4)年4月1日	その他のサービス	

子どもの居場所支援事業	2019(令和元)年 12月9日	
学習支援事業	2023(令和5)年 4月1日	

## 5. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法の定めるところにより、ご契約者(利用者)が可能な限りその居宅において、豊でかつその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支援すると共に、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ることを目的とします。
運営の方針	事業の運営、サービスの提供にあたっては関係法令、省令、告示及び、県条例、県告示に適合することはもとより、次のことを基本方針とします。 (1)利用者又はその家族(以下「利用者等」という。)の心身の状況を踏まえ、その有する能力に応じて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、身体介護及び生活支援等の介護、その他生活全般にわたる必要な介護を行います。 (2)利用者等の自己決定を尊重し、選択利用に必要な情報を適切に提供し、意向に沿ったサービスの提供に努めます。 (3)正当な理由なくサービスの提供を拒まずまた、サービス提供にあたっては居宅介護支援事業者及び福祉、保健、医療、地域包括支援センターや公私のサービスと連携し効果的なサービス提供に努めます。

## 6. 事業所の職員体制

### (1) 職員体制

#### ① 管理者 1名(常勤)

管理者は、事業所の従事者及び業務の管理にあたります。

#### ② サービス提供責任者 3名以上(常勤、兼務)

サービス提供責任者は、訪問介護の利用申し込みに関わる調整、訪問介護員に対する技術的な指導及び第一号訪問介護計画の作成等を行ないます。

#### ③ 訪問介護員 12名以上(サービス提供責任者と兼務3名)

### (2) 従業者の資格等

職 種	員 数	勤 務 体 制
介護福祉士	10名	常 勤 3名, 非常勤 7名
実務者研修修了者	1名	常 勤 0名, 非常勤 1名
介護職員初任者研修修了者	3名	常 勤 0名, 非常勤 3名

### (3) 管理者・サービス提供責任者及び訪問事業責任者

事業所の管理者及びサービス提供責任者(訪問事業責任者)は下記のとおりです。

管理者の氏名	小野 誠之
サービス提供責任者 (訪問事業責任者)の氏名	景山 洋子

## 7. 営業日

営業日	月曜日から土曜日まで
営業時間	原則として、0時00分から24時00分

## 8. 提供するサービス概要

サービス内容	提 供 方 針
身体介護 ・入浴介助 ・排泄介助 ・食事介助 ・衣類の着脱 ・身体の清拭、洗髪 ・通院介助	希望者で健康状態に異常が認められない方について、身体の状態に合わせて入浴の介助をします。 身体の状態に合わせておむつ交換、ポータブルトイレへの介助等の排泄介助をします。 身体の状態に合わせて、食事の介助をします。 身体の状態に合わせて衣類の着脱の介助をします。 身体の状態に合わせて清拭及び洗髪の介助をします。 必要に応じて通院の介助をします。ただし、通院に要する費用（交通費等）については、自己負担していただきます。
生活援助 ・調理 ・洗濯 ・買い物 ・掃除	ご本人の食事の調理をします。食材料費は自己負担となります。原則ご家族分の調理は行いません。 ご本人の衣類等の洗濯を行います。原則ご家族分の洗濯は行いません。 ご本人の日常生活に必要となる買い物を行います（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません）。 ご本人の居室、使われているお部屋の掃除をします。原則、ご家族の共有スペースの掃除は行いません。
その他の介護	上記身体介護及び生活援助の他に必要と認められる介護を行います。
相談 連絡調整	ご本人、ご家族の相談に応じます。 サービス上必要に応じて居宅介護支援事業者をはじめ関係サービス事務所等との連絡調整をいたします。

## 9. サービスの提供にあたって

- (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者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、必要な援助を行います。
- (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、ご確認いただくようお願いします。
- (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提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行います。実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮

を行います。

#### 10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	施設福祉サービス部長 ・ 谷栖 博一
-------------	--------------------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な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。

#### 11. 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>① 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>② 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>③ 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>④ 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>① 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ぬ。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ぬ。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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>

## 1 2. 身分証携行義務

訪問介護員等は、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 3. 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供にあたっては、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るものとします。

## 1 4. 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定訪問介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者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「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。

## 1 5. サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、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。
- (2) 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。

## 1 6. 利用料

別紙の通りです。

## 1 7. 利用料の支払い方法

- (1) 当事業所では、あなたに対し、毎月18日までに、前月のサービスの提供日、利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し、請求書に添付して送付します。
- (2) 毎月の利用料は、原則として乙が指定する口座払込の方法で、翌月27日（※ゆう貯の場合は25日）（25日、27日が土曜日及び日曜日、または祝祭日の場合は、翌営業日）にお支払い下さい。
- (3) 介護保険法令に基づいて、保険給付を償還払い（いったんあなたが当方に対し全額を支払い、その後、あなたは市町村から9割分の払戻を受ける方法）の方法でお支払の場合は、お申し付け下さい。
- (4) 支払を受けたときは、あなたに対し領収書を発行します。領収書には、当方が提供する各種サービスごとの介護保険給付の対象となるものと対象外との区別、領収金額の内訳を明示します。

## 1 8. キャンセル料

正当な理由なく訪問介護サービスをキャンセルした場合には、以下の通りキャンセル料をいただきます。

前々日までのキャンセル	： 利用料自己負担分	無料
前日のキャンセル	： 利用料自己負担分の50%	
当日のキャンセル	： 利用料自己負担分の100%	

但し、介護予防訪問介護サービスの場合、キャンセル料は発生しません。

#### 19. 保険給付請求のための証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付しますので、お申し出下さい。

#### 20. 苦情申立先

お客様相談室 (福祉総務課)	窓口担当者 武田 道彦
	時 間 毎月曜日から金曜日 10時～17時 方 法 電話 (0829-36-2552) お電話でお聞かせいただくか、当方から訪問させていただきます。
ご意見箱	玄関にお客様ご意見箱を設置しております。

なお、下記においても受け付けております。

廿日市市 健康福祉部 高齢介護課	所在地 廿日市市新宮 1-13-1
	電話番号 0829-30-9155
	時 間 平日午前8時30分～午後5時15分まで
広島県 国民健康保健団体連合会	所在地 広島市中区東白島町19番49号国保会館
	電話番号 082-554-0783
	時 間 平日午前8時30分～午後5時15分まで

#### 21. 第三者評価の実施状況について

実施の有無	無 (2025年4月現在)
実施した直近の年月日	-
実施した評価機関の名称	-
評価結果の開示状況	-

#### 22. 担当職員の変更

当事業者は、担当の職員の退職、定期移動等により担当の職員を変更することがあります。その場合には、事前にお知らせいたします。

#### 23. 事故発生時の対応方法

- (1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者等に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、不可効力による場合を除き、速やかに契約者に対して損害を賠償します。
- (4) 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
- (5) 事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療機関への連絡を行ない、医師の指示に従います。
- (6) 急を要する場合は、事業者の判断により、救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。

## 2 4. 緊急時の対応方法

- (1) 緊急時訪問介護は、利用者又はその家族から「居宅サービス計画」に位置付けられていない身体介護サービスの要請を受け、要請を受けてから 24 時間以内に行なった場合とします。
- (2) 緊急時訪問介護は、1 回の要請につき 1 回を限度とします。
- (3) 緊急時訪問介護は、サービス提供責任者が事前に介護支援専門員と連携をとりその必要性があると判断した場合に行ないます。やむを得ず事前に介護支援専門員と連絡が取れなかった場合は、事後に介護支援専門員によって判断された場合に算定します。
- (4) 緊急時の訪問介護の所用時間及び所定単位数は、要請内容をもってサービス提供責任者と介護支援専門員と連携を図った上で判断します。
- (5) 緊急時の訪問介護に要した時間が 20 分未満であっても 30 分未満の身体介護中心型の所定単位で算定します。
- (6) 緊急時訪問介護を行なった場合は要請時間、要請内容、訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算算定の対象である旨等を記録します。
- (7) 緊急時訪問介護の対応時間は、7. 営業日の営業日及び営業時間に対応します。
- (8) 緊急時訪問介護の連絡先は、2. ご利用の事業所に対応します。

## 2 5. 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。
- (3) 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、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 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、従業者に周知徹底しています。
  - ② 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ています。
  - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 2 6. 業務継続計画の策定等について

- (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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 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します。
- (3) 定期的な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います。

## 2 7. 利用契約者について

- (1) 当事業所利用希望者との間に利用契約を行なうにあたっては、本「重要事項及サービス内容説明書」の説明を行い、その内容を了解した場合に書面をもって行ないます。
- (2) 認知症高齢者等、意思能力に問題がある利用者の場合は、成年後見人制度を利用するか、またはその程度にいたらない利用者の場合も、契約の理解に難がある場合は、家族や地域権利擁護制度の「生活支援員」等の立ち会いを求めることがあります。

説明年月日 20\_\_年 \_\_月 \_\_日

介護予防訪問介護サービス又は訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 西中国キリスト教社会事業団  
代表者名 西嶋 佳弘  
事業所名 訪問介護事業所第2清鈴園  
管理者名 小野 誠之

説明者氏名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項説明書の交付、説明を受け、生活援助型訪問サービス又は訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

私は、本人に代わり、上記署名しました。

本人との関係 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

# 苦情解決等の概要

