

## 訪問介護重要事項説明書

### 1. 事業の目的

訪問介護の訪問介護員は、要介護状態等となった場合においても、その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、入浴、排泄、食事の介助、通院の付き添い、通院乗降介助、その他の生活全般にわたる援助を行います。

### 2. 事業所の概要

事業所名	(株) 佐瀬トータルケアセンター アネシス指定訪問介護事業所
所在地	〒302-0105 茨城県守谷市薬師台2-16-3
連絡先	電話 0297-21-1525
事業所指定番号	0872400213
管理者	芝野 一成
サービスを提供する地域	守谷市・取手市・常総市・坂東市・つくばみらい市

### 3. 事業所の職員体制

	人 数
管理者	1名
サービス提供責任者	1名以上
訪問介護員	2名以上

### 4. 営業日及び営業時間

月曜日から土曜日 8:30~17:30

※日曜日・祭日(12月30日~1月3日含む)は休業

夜間などにおける救急時は電話080-5418-1525に於いて電話相談による対応となります。

### 5. 利用料金

#### ① 介護保険による利用

- 訪問介護の利用者負担金はサービス料金の1割または2割または3割です。
- 「居宅サービス計画」を作成しないで、訪問介護を利用する場合は「償還払い」となります。その場合事業所発行の領収書を利用者に交付し、後日市町村へ請求する方法について説明します。

#### ② 訪問に係る交通費

- サービス提供地域にお住まいの方は交通費は不要です。
- 通常の事業の実施地域を越えて行う訪問介護に要した交通費は、その実費を徴収する。  
尚、自動車を利用した場合の交通費は、次の額を徴収する。  
事業所から、片道1kmあたり50円

#### ③ 利用料金の支払方法

現金払い(訪問時請求書お持ち致します)

### 6. 解約料金

利用者の都合によりサービスを中止にする場合、連絡時期により解約料金を申し受けます。

時 期	解 約 料
サービス利用日の前日まで	無 料
サービス利用日の当日	1割自己負担分

ただし、利用者の容体の急変など、緊急やむを得ない場合は解約料は不要です。

## 7. 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、利用者的心身の状況や意向に充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。
- (2) 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。

## 9. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者的心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

## 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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

## 11. 事故発生時の対応

- ・ 訪問介護の提供により利用者に事故が発生した場合は、利用者の家族に連絡するとともに管理者、市町村、居宅介護支援事業所に報告し、適切な処置を実施します。

- ・ 訪問介護提供中に賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償の手続きを実施します。また、事故が生じた際はその原因を究明し再発防止の対策を講じます。

## 1 2. 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に実施します。

## 1 3. 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に実施します。
- (3) 定期的に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。

## 1 4. 契約・サービスの終了

次の何れかの事由が発生した場合は、契約・サービスは終了するものとします。

- ① 利用者の場合  
引越し等
- ② 利用者の状態に変化があった場合
  - ・ 利用者が病院、施設等に入院、入所なさった場合
  - ・ 利用者がお亡くなりになった場合
- ③ 事業所からの申し出による  
利用者及び家族の著しい不信行為によりサービス継続が困難になった場合はその理由を記載した文書を利用者に提出することにより終了とします。

## 1 5. 相談窓口・苦情窓口

サービスに関する相談、苦情については、次の窓口で対応いたします。

当時業所管理者 芝野 一成 (電話) 0297-21-1525

○守谷市役所 介護福祉課

所在地 守谷市大柏 950-1 TEL0297-45-1111 FAX0297-45-6527

○常総市役所 幸せ長寿課

所在地 常総市水海道諏訪町 3222-3 TEL0297-23-2913

○つくばみらい市役所 介護福祉課

所在地 つくばみらい市福田 195 TEL0297-58-2111 FAX0297-58-5811

○坂東市役所 介護福祉課

所在地 坂東市岩井 4365 TEL0297-21-2193 FAX0297-35-8501

○取手市役所 高齢福祉課

所在地 取手市寺田 5139 TEL0297-74-2141 FAX0297-74-6600

○茨城県国民健康保険団体連合会

茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険苦情相談室

所在地 水戸市笠原町 978-26 市町村会館3階 TEL029-301-1565 FAX029-301-1579

#### 16. 情報開示

利用者の求めに応じてサービス提供記録の開示の実施が可能です

#### 17. 第三者評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	[2] なし		

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人氏名 \_\_\_\_\_ 印