

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業（訪問型サービスA）重要事項説明書

様が利用しようとお考えのサービス提供にあたり、
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します。わからない
ことがありましたら、遠慮なく質問してください。

1 サービスを提供する事業者について

事業者名称	特定非営利活動法人 ほがらか
代表者氏名	理事長 丸 山 敏 弘
所在地 連絡先	豊中市服部本町3丁目1番3号 TEL 06-6862-5816 Fax 06-6862-5817

2 ご利用者へのサービスを提供する事業所について

事業所名称	特定非営利活動法人 ほがらかケアセンター
事業所番号	豊中市指定 2774001867
所在地 連絡先	豊中市服部本町3丁目1番3号 TEL 06-6862-5816 Fax 06-6862-5817
管 理 者	田中あや子
事業所の通常の 事業の実施地域	豊中市

3 事業の目的及び運営方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、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、調理、洗濯、掃除等の家事の支援を行うことにより、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことができるよう、第1号事業を提供することを目的とする。
運営方針	事業者は、利用者の心身の状態や家庭環境を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4 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 (ただし、祝日、12月29日から1月3日までを除く。)
営 業 時 間	午前9時から午後5時までとする
サービス提供日	日曜日から土曜日
サービス提供時間	午前8時から午後8時までとする。

5 事業所の職員体制

管 理 者	田中あや子
-------	-------

職 種	職 務 内 容	人 数
管理者	・職員及び業務の管理を一元的に行います。 ・職員に、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1名 (サービス提供責任者兼務)
サービス提供責任者	・利用申込みに係る調整を行います。 ・訪問型サービスA支援計画の作成並びに利用者等への内容・利用料金等を説明し、同意を得て交付します。 ・訪問型サービスA支援計画の実施状況の把握及び訪問型サービスA支援計画の変更を行います。 ・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。 ・サービス担当者会議への出席等により、介護予防支援事業者等との連携を図ります。 ・訪問介護員に対し、具体的な支援目標及び支援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。 ・訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 ・訪問介護員等に対する研修、技術指導を行います。 ・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1名 (管理者兼務) 非常勤1名
訪問介護員	・訪問型サービスA支援計画に基づき、日常生活を営むのに必要な訪問型サービスAを提供します。	20名 (ただし、事業の状況により)

	・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。 ・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。 ・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。	増減することができる。)
--	--	--------------

6 提供するサービスの内容

第1号訪問事業（訪問型サービスA）は、訪問介護員等が居宅を訪問し、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話を行なうサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

生活援助	家事を行なうことが困難な利用者に対して、家事の援助を行ないます 例) 調理、洗濯、掃除、買物、薬の受け取り、衣服の整理・補修など
------	--

7 サービスの利用料及び利用者負担額

別紙に記載しています。

8 サービスの提供に関する留意事項

①サービス提供を行うヘルパー

サービス提供時に担当のヘルパーを決定します。

②ヘルパーの交代

選任されたヘルパーの交代を希望される場合は、当該ヘルパーが業務上不適当と認められる事情、その他交代を希望する理由を明らかにして、事業所に対してヘルパーの交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定のヘルパーを指名することはできません。

事業所は事業所の都合によりヘルパーを交代することがあります。ヘルパーを交代する場合は、利用者及びその家族に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

③ヘルパーの禁止行為

ヘルパーは、サービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- (1) 医療行為
- (2) 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類の預かり
- (3) 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

- (4) 利用者の同居家族に対するサービス提供
- (5) 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除等）
- (6) 利用者の居宅でのヘルパーの飲酒、喫煙、飲食
- (7) その他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

④サービスの実施に関する指示、命令

サービス実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。ただし、事業所はサービス実施にあたって利用者の事情や意向に十分配慮するものとします。

⑤備品等の使用

サービス実施のために必要な備品（台所用品、掃除機等）や水道・ガス・電気等は無償で使用させていただきます。ヘルパーが緊急事態もしくは関係機関との調整等で電話する場合も同様でお願いします。

⑥買物等の金銭の取り扱い

原則として、ヘルパーは訪問してから買物の内容を確認し、必要な金額をお預かりして買物に出かけます。買物ノートにお預かりした金額、品物、つり銭を記入し、必ず内容を双方が確認するものとします。

9 サービスの提供にあたって

- ①サービス提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無、要支援認定の有効期間等）、負担割合証を確認させていただきます。被保険者証等の内容に変更があった場合は速やかに当事業所までお知らせください。
- ②利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防サービス計画書」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、訪問型サービスAの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した「訪問型サービスA支援計画書」を作成します。なお、作成した「訪問型サービスA支援計画書」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得たうえで交付します。
- ③サービスの提供は「訪問型サービスA計画書」に基づいて行います。なお「訪問型サービスA支援計画書」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。

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、事前に作成した「緊急連絡先」一覧表に従い、速やかに家族、主治医、関係機関に連絡します。

緊急連絡先	氏 名	続柄
	住 所	
	電話番号	
主 治 医	医療機関名	
	電話番号	

1 1 事故発生時の対応について

当事業所が利用者に対してサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業者が利用者に対して行ったサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

1 2 高齢者虐待防止について

事業所は、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。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (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。
- (4) 訪問介護員等に対して、虐待防止の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職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護するもの）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、速やかに市町村に通報します。

虐待防止に関する責任者	管理者 田中あや子
-------------	-----------

1 3 身体拘束の禁止について

事業所は、サービスの提供にあたっては、利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

なお、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記載します。

1 4 衛生管理等

事業所は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めています。

- (1) 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、感染症の予防及びまん延防止のための指針を作成しています。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための適切な対応を行なうための委員会を設置しています。
- (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ています。

1 5 秘密保持と個人情報の保護について

利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について	①事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ②事業者及びその従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びそのご家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。事業所退職後も継続するものとします。 ③この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	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使用しません。また、利用者のご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使用しません。 ②事業者は、利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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えいを防止するものとする。

1 6 サービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、訪問型サービスA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（訪問型サービスA計画）

サービス提供責任者	
-----------	--

②提供予定のサービス内容と利用料、利用者負担額

	訪問時間帯	サービス内容	利 用 料	利用者負担額
月	～		日額 円	日額 円
火	～			
水	～			
木	～			
金	～			
土	～			
日	～			

③1 か月あたりのお支払額（利用者負担額）の目安

お支払いの目安額	月額 円
----------	---------

※ 上記の金額は概算であり、実際のお支払いはサービス内容やご利用状況等により変動します。

1 7 苦情処理の体制及び手順について

苦情または相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。

相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討し、当面及び今後の対応を決定します。

対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

（時間を要する内容も、その旨を翌日までには連絡します。）

苦情申し立ての窓口

【事業所の窓口】 特定非営利活動法人 ほがらかケアセンター	所在地 豊中市服部本町3丁目1番3号 電 話 06-6862-5816 F A X 06-6862-5817 受付時間 9:00～17:00（月～金、ただし、祝日・12月29日から1月3日を除く）
【市町村の窓口】	【豊中市福祉部長寿社会政策課】 所在地 豊中市中桜塚3丁目1番1号 電 話 06-6858-2838 F A X 06-6858-3146 受付時間 8:45～17:15（月～金、ただし、祝日・12月29日から1月3日を除く）
	【『話して安心、困りごと相談』】 所在地 豊中市中桜塚3丁目1番1号 電 話 06-6858-2815 F A X 06-6854-4344 受付時間 9:00～17:15（月～金、ただし、祝日・12月29日から1月3日を除く）
【公的団体の窓口】	【大阪府国民健康保険団体連合会】 所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 （中央大通 FN ビル内） 電 話 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00（月～金、ただし、祝日・12月29日から1月3日を除く）

18 サービスの利用開始年月日

サービスの利用開始年月日	令和 年 月 日
--------------	-------------------------

19 重要事項説明の年月日

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

上記内容について、「豊中市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年豊健高第2959号）」第9条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	豊中市服部本町3丁目1番3号
	法人名	特定非営利活動法人 ほがらか
	代表者名	理事長 丸山敏弘 ⑩
	事業所名	特定非営利活動法人 ほがらかケアセンター
	説明者氏名	

上記の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	TEL
	氏名	

代理人	住所	TEL
	氏名	

第1号訪問事業（訪問型サービスA）重要事項説明書（別紙）

サービスの利用料及び利用者負担額等

①第1号訪問事業（訪問型サービスA）の利用料

サービス名称	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)
45分未満	1,940 円/回	194円/回	388円/回
45分以上	2,384 円/回	239円/回	477円/回
(1月の上限) (対象：要支援1)	11,219円	1,122円	2,244円
(1月の上限) (対象：要支援2)	22,081円	2,209円	4,417円
加 算			
初回加算 (初回利用月のみ)	2,168 円/月	217円/月	434円/月
介護職員処遇改善加算Ⅲ	月利用料の 182/1000	左記の1割	左記の2割

※ 初回加算は、新規に訪問型サービスA計画を作成し、同月内にサービス提供責任者が自らサービスを行なう場合又は訪問介護員がサービス提供を行なう際にサービス提供責任者が同行した場合に算定します。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質向上等の取り組みを行なう事業者に認められる加算で、区分支給限度額の対象外となります。

②その他の費用について

サービス提供にあたり必要となる、 利用者の居宅で使用する電気、ガス、 水道代	ご利用者の負担となります。
通院介助時におけるヘルパーの交通 費	ご利用者の負担となります。

③利用者負担額等の請求及び支払方法について

(1)請求方法

利用者負担額等の請求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。

上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月にご利用者あてにお届けします。

(2)支払方法

請求書をお届けした後、遅滞なく現金にてお支払いください。支払い後領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。(医療費控除の請求の際に必要となることがあります。)

※ 正当な理由がないにもかかわらず支払いが2か月以上遅延し、支払いの督促から7日以内に支払いがない場合は、サービス提供の契約を解除したうえで、未払い分をお支払いいただくことがあります。