

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所あるふぁ

重要事項説明書

サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

| | |
|------------|-----------------------------|
| 事業者（法人）の名称 | 社会福祉法人湖星会 |
| 主たる事務所の所在地 | 〒964-0203 福島県二本松市木幡字東和代65-1 |
| 代表者（職名・氏名） | 理事長 湖山 泰成 |

2. ご利用事業所の概要・ご利用事業者の従業員の職種、員数及び勤務形態

| | | |
|-------------|---------------------------|--------------|
| ご利用事業所の名称 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所あるふぁ | |
| サービスの種類 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | |
| 事業所の所在地 | 〒061-3262 石狩市花川東2条3丁目28番地 | |
| 電話番号 | 0133-77-6623 | |
| 指定年月日・事業所番号 | 令和5年4月1日指定 | 0197600521 |
| 管理者 | 1名 | 看護師と兼務 |
| オペレーター | 1名以上 | 看護職員、介護職員と兼務 |
| 看護職員 | 3名以上 | |
| 介護職員 | 24名 | 常勤5名、非常勤19名 |
| 計画作成責任者 | 1名 | 管理者と兼務 |

3. 事業の目的と運営の方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 居宅要介護者に対し、適切な定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することを目的とする。 |
| 運営の方針 | <ol style="list-style-type: none">事業所は、利用者に対し、要介護状態となった場合においても、利用者が尊厳を保持し、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、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応、その他、安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指し適切な援助を行うよう努めるものとする。事業所は、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスに努めるものとする。 |

4. 提供するサービスの内容

事業の内容は次のとおりとする。

- ① 定期巡回サービス
訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回し、日常生活上の世話をを行う。
- ② 随時対応サービス
あらかじめ利用者の心身の状況、環境等を把握したうえで、随時、利用者又はその家族からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の要否等を判断する。
- ③ 随時訪問サービス
随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して日常生活上の世話をを行う。
- ④ 訪問看護サービス
看護師等が利用者の居宅を訪問して療養上の世話または必要な診療の補助を行う。

5. 営業日時

| | |
|----------|-----------------------|
| 営業日 | 月曜日から日曜日 |
| 受付営業時間 | 午前9時00分から午後6時00分まで |
| サービス提供時間 | 24時間対応（オペレーションサービス含む） |

6. 利用料等

別紙参照

定期巡回・随時対応型訪問介護看護料（介護保険給付サービス利用者負担金額）は介護度により異なります。通所介護を利用される方には別紙に表示されている減算があります。定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額となります。

7. 支払い方法

4の①から④までの利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求致しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

| 支払い方法 | 支払い要件等 |
|---------|--|
| 口座引き落とし | サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直前の平日）に、指定する口座より引き落とします。 |
| 銀行振り込み | サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する口座にお振り込みください。 |

8. 緊急時・事故発生時の対応方法

(1) ご利用者に対するサービスの提供により、緊急事態や事故が発生した場合は、速やかに

ご利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかにご契約者に対して損害を賠償します。但し、ご契約者に故意又は重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

(3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(4) 事業所に連絡するとともに、ご利用者のご家族や主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

(5) 急を要する場合は、事業者の判断により緊急車両を要請し、事後報告となる場合もあります。

(6) 必要に応じて市町村へ連絡をします。

(7) 緊急時の連絡先及び連絡受付時間

緊急電話番号 0133-77-6623

緊急対応時間 24 時間

9. 相談・苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

| | |
|-------|--|
| 受付担当者 | 池垣 和子 |
| 受付時間 | 月曜から金曜（但し、祝日、12月30日から1月3日までを除く） 午前9時00分から午後18時00分 |
| 電話番号 | 0133-77-6623 |

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|-----------------------------------|------|---------------------------------|
| 石狩市役所 高齢者支援課 | 所在地 | 石狩市花川北6条5丁目156 |
| | 電話番号 | 0133-72-6121 |
| | 受付時間 | 午前9時から午後5時まで |
| 北海道 国民健康保険団体連合会 介護保険課企画・苦情係 | 所在地 | 札幌市中央区南2条西14丁目国保会館 |
| | 電話番号 | 011-231-5161 |
| | 受付時間 | 午前9時から午後5時まで |
| 北海道社会福祉協議会 | 所在地 | 札幌市中央区北2条西7丁目 (道立社会福祉総合センター) |
| | 電話番号 | 011-241-3976 |
| | 受付時間 | 午前9時から午後5時まで |

10. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

| | | | | |
|----|----|-----------|----|----|
| なし | あり | 実施した年月日 | — | |
| | | 実施した評価機関 | — | |
| | | 当該結果の開示状況 | なし | あり |

1 1. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

(1) 苦情があった場合は、直ちに管理者がご利用者に連絡を取り、直接ご自宅に伺うなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を聞きます。

(2) 管理者が必要と判断した場合は、検討会議を行います。

(3) 苦情が寄せられてから2日以内に、ご利用者への謝罪や解決策等の掲示など具体的な対応を行います。

(4) 寄せられた苦情は記録し、再発防止に役立てます。

1 2. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

(2) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

1 3. 情報の公表について

事業所において実施する事業の内容については、ホームページにおいて公開しています。

1 4. 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|----------------------------------|--|
| <p>(1)利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <p>① 事業所は、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> |
| <p>(2)個人情報の保護について</p> | <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において、利用者の個人情報を用いません。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で利用者の家族の個人情報を用いません。</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、電磁的記録も含む。)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、追加また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> |

15. 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 | 池垣 和子 |
|-------------|-------|

(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、当該事業所従事者又は養護者(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。

16. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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るときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

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

(1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、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に限ります。

(2) 非代替性・・・身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。

(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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

17. 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等において、利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看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) 従業者に対して、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行います。

(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。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明致しました。

| | |
|---------|-------------------------|
| 事業者所在地 | 石狩市花川東2条3丁目28番地 |
| 事業者名 | 社会福祉法人 湖星会 |
| 事業所名 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所あるふぁ |
| 説明者職・氏名 | 管理者 池垣 和子 印 |

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意致しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意致します。

利用者 住所 _____
氏名 _____ 印

署名代行者（又は法定代理人）
住所 _____
本人との続柄 _____
氏名 _____ 印

別表Ⅰ 〈〈定期巡回・随時対応型訪問介護看護あるふぁ 利用料金〉〉

| | 区分支給限度額 | 介護・看護利用者 (1割負担の場合) | 通所系減算 額 | 介護利用者 (1割負担の場合) | 通所系 減算額 |
|------------------------|-----------|-----------------------|----------------------------|--------------------|------------|
| 要介護1 | 16,765 単位 | 7,946 円 | 91 円 | 5,446 円 | 62 円 |
| 要介護2 | 19,705 単位 | 12,413 円 | 141 円 | 9,720 円 | 111 円 |
| 要介護3 | 27,048 単位 | 18,948 円 | 216 円 | 16,140 円 | 184 円 |
| 要介護4 | 30,938 単位 | 23,358 円 | 266 円 | 20,417 円 | 233 円 |
| 要介護5 | 36,217 単位 | 28,298 円 | 322 円 | 24,692 円 | 281 円 |
| 初期加算 (利用初日より30日まで) | | | 利用者負担額 30 円/日 (1割負担の場合) | | |
| 総合マネジメント体制強化加算Ⅱ 800 単位 | | | 利用者負担額 800 円/月 (1割負担の場合) | | |
| サービス提供体制加算Ⅱ1 640 単位 | | | 利用者負担額 640 円/月 (1割負担の場合) | | |
| 緊急時訪問看護加算Ⅱ 315 単位 | | | 利用者負担額 315 円/月 (1割負担の場合) | | |
| 特別管理加算Ⅰ 500 単位 | | | 利用者負担額 500 円/月 (1割負担の場合) | | |
| 特別管理加算Ⅱ 250 単位 | | | 利用者負担額 250 円/月 (1割負担の場合) | | |
| ターミナルケア加算 2500 単位 | | | 利用者負担額 2,500 円/月 (1割負担の場合) | | |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅲ 18.2% | | | | | |
| | | | | | |

※同一内建物にてサービス提供をした場合、600 単位 (円) 上記の額から減算となります。