

重要事項説明書

(訪問介護・予防訪問介護サービス・介護保険外独自サービス)

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話	0 2 7 - 3 5 3 - 6 6 7 8	担当	露木 寿子
----	-------------------------	----	-------

* ご不明な点は何でもお尋ねください。

2. ヘルパーステーションくろさわの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	ヘルパーステーションくろさわ
所在地	群馬県高崎市中居町4-3-25
介護保険指定番号	訪問介護 (群馬県1070200199号)
サービスを提供する地域*	高崎市・安中市・藤岡市・玉村町・神流町・上野村

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 当事業所の職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名	0名	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	5名	0名	5名
従業者	介護福祉士	8名	0名	8名
	1～2級及び 介護職員初任者研修終了者	1名	2名	3名

(3) サービスの提供時間

<月～土曜・祝日>

訪問介護及び 介護保険外独自サービス	通常時間帯 8:00～18:00	早朝 6:00～8:00	夜間 18:00～22:00
予防訪問介護サービス	8:00～17:30		

* 時間帯により料金が異なります。* 上記の時間はあくまでも原則です。

3. サービス内容

<訪問介護>

(1) 身体介護…食事介助・入浴介助・排泄介助・清拭・体位変換・散歩・移動介助
自立支援見守り援助 等

(2) 生活援助…買物・調理・掃除・洗濯 等 (ご利用者様ご本人の物に限ります)

(3) 通院等乗降介助…自宅から病院等の送迎

<予防訪問介護サービス (要支援の方対象)>

入浴・排泄・食事の介護その他の生活全般にわたる支援(買物・調理・掃除・洗濯等)

<介護保険外独自サービス(自費)>

上記サービス全般(介護タクシーを含む)

4. 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた金額となります(保険者より発行の介護保険負担割合証をご確認ください)。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

利用料についての詳細と介護保険給外独自サービス(自費)利用料については別紙1～4に記載しております。

(2) 交通費

訪問介護・通院等乗降介助サービスをご利用の際は距離に応じて交通費(定額運賃)が発生致します(別紙参照)。

それ以外のサービスにおいては以下の通りです。

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は職員が訪問する為の下記交通費が必要です。

事業の実施地域を越えた所から、片道 10km 未満の場合 200 円

事業の実施地域を越えた所から、片道 10km 以上 15km 未満の場合 300 円

事業の実施地域を越えた所から、片道 15km 以上 20km 未満の場合 400 円

事業の実施地域を越えた所から、片道 20km 以上の場合は 1km 増える毎に 50 円加算

(3) キャンセル

サービスをキャンセルする場合は下記電話番号へご連絡ください。

次のような場合 キャンセル料が発生致します。

① 訪問後、ご利用者様のご都合によりサービスの提供が行えなかった場合

② 訪問時、ご利用者様のご不在の場合

* 尚、体調の急変等やむを得ない場合はこの限りではありません。

連絡先	027-353-6678	キャンセル料	1,000円
-----	--------------	--------	--------

(4) その他

① ご利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する水道・ガス・電気等の費用はご利用者様のご負担になります。

② 毎月10日以降に前月分の請求を致しますので、事前に決められた方法で当月内にお支払いください。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

事前に担当の介護支援専門員にご相談ください。

介護保険外独自サービス(自費)の場合は当事業所とご相談ください。

(2) サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスを終了する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は終了 1 ヶ月前までに文書で通知させていただきます。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了致します。

- ・ ご利用者様が介護保険施設等に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護度・要支援区分が、非該当と認定された場合。総合事業サービスにおいては事業対象者非該当と認定された場合。
- ・ ご利用者様がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合は、ご利用者様からの通知することにより契約を終了することが出来ます。
- ・ ご利用者様がサービス利用料金の支払いを 1 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず 10 日以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族等が当事業所や当事業所の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、契約解除をさせていただきます。

※別紙 5 をご参照、ご了承ください

6. 秘密保持

- (1) 事業者、訪問介護員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得たご利用者様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。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は良好なサービスを提供する為、ご利用者様及びそのご家族の個人情報をサービス担当者会議等において、用いることがあります。

7. 当事業所の特徴等

＜運営の方針＞

事業所の訪問介護員等のご利用者様の心身の特性を踏まえて、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・食事の介助その他の生活全般にわたりサービスを行います。

事 項	有無	
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更を希望される方はお申し出ください。
男性ヘルパーの有無	○	
職員への研修の実施	○	月 1 回継続研修を実施しています。
その他		I S O 9 0 0 1 認証取得

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は速やかに、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は親族、主治医、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに市町村への届け出をする等、再発を防ぐために必要な措置を講じます。前項の事故の状況及び事故に際して講じた処置の記録を完結の日から5年間、保管いたします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。なお、損害賠償保険に加入しております。

10. 第三者評価の実施状況

当ステーションは下記の第三者評価を受けております。

- (1) 一般社団法人 日本能率協会 ISO9001
- (2) 一般財団法人 日本情報経済社会推進協会プライバシーマーク

11. サービス内容に関する苦情

- (1) 事業所ご利用者様相談・苦情担当

担当 露木 寿子 電話番号 0 2 7 - 3 5 3 - 6 6 7 8

- (2) その他

当事業所以外に市町村の相談・窓口等に苦情を伝えることが出来ます。

☐ 高崎市役所 介護保険課	電話	0 2 7 - 3 2 1 - 1 2 5 0 (直通)
☐ 安中市役所	電話	0 2 7 - 3 8 2 - 1 1 1 1 (代表)
☐ 藤岡市役所 健康福祉部介護高齢課	電話	0 2 7 4 - 4 0 - 2 2 9 2
☐ 玉村町 健康福祉部介護高齢課	電話	0 2 7 0 - 6 4 - 7 7 0 5
☐ 群馬県国民健康保険団体連合会	電話	0 2 7 - 2 9 0 - 1 3 1 9
☐ 群馬県福祉サービス運営適正化委員会	電話	0 2 7 - 2 5 5 - 6 6 9 9

12. 虐待防止について

利用者の人権の擁護・虐待防止等のために次に掲げる措置を講じます。

- (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	(管理者)	露木 寿子
-------------	-------	-------

- (2) 連絡・通報を受けた際に、適切に対応するための体制整備を行います。
- (3) 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 市町村、高齢者あんしんセンター、警察等との虐待等における通報先との連携・協力に努めます。

13. 身体拘束等の適正化について

- (1) 事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、その他の利用者の行動を制限する行為は行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束を行う際には、本人又は家族に対して、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得たうえで、その容態及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録いたします。

13. 暴言・暴力・ハラスメントについて

暴言・暴力・ハラスメントに対するために次に掲げる措置を講じます。

- (1) 暴言・暴力・ハラスメントに対する組織・地域での適切な対応を図るとともに、法人内に責任者を選定しています。

ハラスメントに関する法人責任者	大森 重宏(黒沢病院・医師)
-----------------	----------------

- (2) 職員に対する暴言・暴力・ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施しています。
- (3) 職員に対してご利用者やその家族から暴言・暴力・ハラスメント行為があった場合解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

14. 業務継続計画・感染症まん延予防対策について

感染症や非常災害の発生において、早期に適切な対策がとれるよう、必要な体制、計画整備しています。

- (1) 研修及び訓練を定期的に行います。
- (2) 計画や体制は定期的に見直し、必要に応じて変更を行います。

15. その他留意事項

- (1) サービス提供にあたっては提供のスペースの確保、ペットを放し飼いにしない等の安全確保、手洗い場の提供など介護環境の整備にご協力をお願い致します。
- (2) 介護保険サービスはご利用者様ご本人に対するサービスに限られており、ご家族様等へのサービスを行う事は禁止されております。
(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に対する基準・省令第 25 条)

16. 同意の確認方法について

この重要事項説明書の内容及の同意については、ご利用者様、代理人、またはそのご家族の代表者様の署名にて同意されたものとします。

17. 個人情報の取り扱いについて

当事業所ではご利用者様及びご家族様等の個人情報を以下のように取り扱います。
下記の内容をご確認いただき、同意の上、利用申し込みいただきますようお願い申し上げます。

1. 利用目的

1. ご利用者様へ適切な介護・医療サービスの提供のため
2. 当事業所事務・管理を適切に行うため
3. 法令・行政上の業務への対応のため
4. 保険請求業務のため
5. ご家族への身体状況・病状説明のため

上記以外の利用目的

1 介護事業所・医療機関等の管理運営業務のうち

- 一 介護・医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 一 医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・理学療法士・栄養士・ケアマネ・ヘルパー・医療事務等の学生実習への協力
- 一 症例検討・研究及び剖検・臨床病理検討会等の死因検討
- 一 研究、治験及び市販後臨床試験の際は、関係する法令、指針に従う
- 一 治療経過及び予後調査、満足度調査や業務改善のためのアンケート調査
- 一 安全・防犯のための監視カメラによるモニタリング

2 研修会・学会・医学誌等への発表

特定の患者・利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、研修会、学会誌等での報告は氏名、生年月日、住所等を消去する事で匿名化する。匿名化困難な場合は、本人の同意を得る。

以上の目的以外でご利用者様の情報を利用する場合、ご利用者様ご本人に個別理由を説明し同意を得たうえで行うものといたします。ただし、緊急の場合等、当事業所が必要だと判断した場合は利用を優先し後ほどご説明させていただきます。

2. 個人情報の第三者提供について

ご利用者様及びご家族様の個人情報は、あらかじめご利用者様の同意をいただくことなく、外部に提供することはありません。ただし、以下の利用目的に該当する場合は、ご利用者様から特にお申し出がない限り、介護・医療サービスを提供するための通常業務として必要な範囲において、ご利用者様の個人情報を第三者に提供する場合があります。

- (ア) 介護・医療の提供のため、他の医療機関等との連携を図ること
- (イ) 介護・医療の提供のため、外部の医師等の意見・助言を求めること
- (ウ) 介護・医療の提供のため、他の医療機関等からの照会があった場合にこれに応じること
- (エ) ご利用者様への介護・医療の提供に際して、ご家族等への身体状況・病状の説明を行うこと

※介護保険に関しては、ケア会議等事業機関及び連携施設等の連絡会議の資料として個人情報を扱う可能性がある。

3. 業務委託について

介護・医療を提供するに当たり、業務の一部を外部に委託しています。委託先に対しては、契約等にて個人情報保護に関する監督を行っております。主な業務委託の内容は次の通りです。

検査業務、清掃業務、情報システム管理、廃棄物処理等

4. ご利用者様の権利

当事業所の管理する全ての個人情報については、ご本人による開示請求・訂正・削除・利用停止等を求めることが可能です。個人情報相談窓口までご相談ください。

医療法人 社団美心会
理事長 黒澤 功
個人情報保護管理者 和田 祐一
個人情報相談窓口 027-352-9000

■個人情報の取り扱いについて

☐同意する

☐同意しない

- 万一上記の事項についてご同意をいただけない場合には、適切な介護・医療サービスの提供に支障が出る場合がございます。
- 上記利用目的のうち、同意しがたい事項がある場合にはその旨をお申し出下さい。また、同意いただいた後でも個別に不同意の表明をすることが可能です。

ご家族等代表者様 同意署名欄

年 月 日

サービスの提供開始にあたり、ご利用者様に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 <所在地> 高崎市中居町 4-3-2 5
 <名 称> 医療法人 社団美心会 ヘルパーステーションくろさわ

<説明者> _____

私は本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 <住 所> _____
 <氏 名> _____

代理人 <住 所> _____
 <氏 名> _____ (続柄等)

立会人 <住 所> _____
 <氏 名> _____ (続柄等)