

重要事項説明書

(令和 年 月 日 現在)

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 C-コネクト
代表者氏名	永井 光春
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都練馬区大泉学園町 5-29-10 (電話：03-5933-0177 FAX：03-5933-0178)
法人設立年月日	平成 29 年 10 月 5 日 設立

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問介護サービス ひのき大泉学園
介護保険指定 事業所番号	1 3 7 2 0 0 1 2 2 8 4
事業所所在地	東京都練馬区大泉学園町 5-29-10
連絡先	電話：03-5933-0177 FAX：03-5933-0178
業所の通常の 事業の実施地域	練馬区・新座市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、訪問介護員が要支援状態又は要介護状態にある高齢者及び心身に障害にある者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とする
運営の方針	利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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訪問介護を提供いたします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日 (12月31日～1月3日を除く)
営業時間	午前9時 ～ 午後6時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	平日・土日祝日 (12月31日～1月3日を除く)
サービス提供時間	基本 午前9時 ～ 午後6時 ※その他の時間は応相談

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	永井 光春
-------	-------

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、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 責任者と兼務
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。 3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。 4 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 5 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。 6 居宅介護支援事業者等に対し、サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助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。 9 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 10 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 11 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 12 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 5名以上
訪 問 介 護 員	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護のサービスを提供します。 2 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。 3 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。 4 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。 	常勤・非常勤 含め 10名以上
事 務 職 員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
訪問介護計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護計画を作成します。
身 体 介 護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	特段の専門的配慮をもって行う調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
	自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。 ○ 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。 ○ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だけ介助）を行います。 ○ 自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促します。 ○ 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら掃除、整理整頓を行います。 ○ 排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る。） ○ 車いす等での移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 ○ 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。
生 活 援 助	買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
通院等のための乗車又は降車の介助		通院等に際して、訪問介護員等が運転する自動車への移動・移乗の介助を行います。（移送に係る運賃は別途必要になります。）

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、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、書類などの預かり
- 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、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧ 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

(3) 利用料金

【料金表 基本料金・昼間】

身体介護	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 ～1時間未満	1時間以上～ 1時30分未満	1時間30分以上 (30分増す毎)
単位数	163	244	387	567	+82
10割負担	1,858円	2,781円	4,411円	6,463円	+934円
1割負担	186円	279円	442円	647円	+94円
2割負担	372円	557円	883円	1,293円	+187円
3割負担	558円	835円	1,324円	1,939円	+281円

生活援助	20分以上 ～45分未満	45分以上
単位数	179	220
10割負担	2,040円	2,508円
1割負担	204円	251円
2割負担	408円	502円
3割負担	612円	753円

身体生活複合	30分未満身体介護 20分以上～45分未満 生活援助	30分未満身体介護 45分以上～70分未満 生活援助	30分未満身体介護 70分以上 生活援助
単位数	309	374	439
10割負担	3,522円	4,263円	5,004円
1割負担	353円	427円	501円
2割負担	705円	853円	1,001円
3割負担	1,057円	1,279円	1,502円

身体生活複合	30分以上～60分未満 身体介護 20分以上～45分未満 生活援助	30分以上～60分未満 身体介護 45分以上～70分未満 生活援助	30分以上～60分未満 身体介護 70分以上 生活援助
単位数	452	517	582
10割負担	5,152円	5,893円	6,634円
1割負担	516円	590円	664円
2割負担	1,031円	1,179円	1,327円
3割負担	1,546円	1,768円	1,991円

- *介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）1～3割負担です。
- *負担割合を確認する為、区や市が交付する負担割合証をご提示ください
- *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。
- *基本料金に対して、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。
- *上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなくお客様の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。
- *やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。
- *同一建物当居住者にサービスする場合の減算
 - ①当事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する方（②及び④に該当する場合は除く）は上記金額の90/100
 - ②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
上記金額の85/100
 - ③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する方（当該建物に居住する利用者様人数が1月あたり20人以上の場合）上記金額の90/100
 - ④正当な理由なく事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する方（②に該当する場合は除く）に提供されたものの占める割合が90/100以上である場合上記金額の88/100

(4)加算料金

関係法令に基づいた下記の費用が、別途利用者負担金に加算されます。

加算	算定回数等	単位数	利用者負担額			
			10割負担	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算	1月につき	+200	2,280円	228円	456円	684円
緊急時 訪問介護加算	1回につき (身体介護につ いて算定)	+100	1,140円	114円	228	342円
生活機能向上 連携加算	加算(Ⅰ)/月	+100	1,140円	114円	228円	342円
	加算(Ⅱ)/月	+200	2,280円	228円	456円	684円
認知症専門 ケア加算	加算(Ⅰ)/日	+3	34円	4円	7円	11円
	加算(Ⅱ)/日	+4	45円	5円	9円	14円
口腔連携 強化加算	1月につき	50	570円	57円	114円	171円
特定事業所 加算	加算(Ⅰ)/月 加算(Ⅱ)/月		所定単位数×20% (10割負担分の場合) 所定単位数×10% (10割負担分の場合)			
介護職員等 処遇改善加算	加算(Ⅰ)/月		介護報酬総単位数×24.5% (10割負担分の場合)			

- * 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- * 緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたとときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。
- * 生活機能向上連携加算は、指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士等がリハビリテーションの一環として当該利用者の居宅を訪問する際に、当事業所サービス提供責任者が同行する等により、利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を理学療法士等と連携して作成し、それに基づく訪問介護を行った場合に加算します。
- * 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- * 口腔連携強化加算は事業所の従事者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に算定します。（1月に1回限り）
- * 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。区分支給限度基準額の対象外となります。

* (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市区町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する生活援助訪問事業、生活移動支援事業、通院等移動支援事業、配食サービス等の生活支援サービスなどの活用のための助言を行います。

(3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サービス計画の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

4 その他の費用について

① 交通費	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、ホームヘルパーが訪問するための交通費の実費が必要です	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。	
	ご利用の前日夕方 18 時【営業時間内】までにご連絡をいただいた場合	キャンセル料は不要です。
	上記の時間以降若しくは当日キャンセルの場合	当該基本料金（10 割負担額）の 50%
<p>※ただし、利用者の急な入院などのやむを得ない事情（緊急時のみ）によるキャンセルについては、事業者はキャンセル料を請求しない場合があります。（通常の体調不良、定期的な病院受診、予約による受診などはキャンセル料をいただきます。）</p> <p>やむを得ない場合の判断は事業所が判断致します。</p> <p>また、ご本人以外の事柄での緊急時にて当日キャンセルになった場合は、キャンセル料が発生します。</p>		
③ サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。	
④ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。	

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）利用者指定口座からの自動振替 （イ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をされましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 か月以上遅延し、さらに支払いの督促から 10 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いしていただきます。

6 担当する訪問介護員等の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問介護員等の変更を希望される場合は、担当者までご相談ください。

*担当する訪問介護員等の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行います。但し、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

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十分な配慮を行います。
- (6) 風水害等の自然現象により、行政機関等から「警報」が発せられている場合（可能性も含む）、お客様ヘルパー双方の、安全を第一と考え、安全を確保する為、緊急処置的にサービスの時間変更、日程変更、サービスの中止をすることがありますので、ご了承ください。
- (7) 気象庁による「特別警報」が出た場合、地域は数十年に一度しかないような非常に危険な状況にあります。周囲の状況や市区町村から発表される避難指示・避難勧告などの情報を厳守し、即座にサービスの中止をさせていただきます。
- (8) 夏季の期間中「高温注意情報」として、翌日又は当日の最高気温が概ね 35℃以上になることが予想される場合には、室内熱中症の危険があります。室内の空調をつけていただくかサービスの時間帯、日程の変更をお願い致します。
「熱中症特別警報」発令時には、状況によりサービスの一時停止をさせていただきます。

8 サービスの終了について

- (1) お客様のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の 1 週間前迄に文書でお申し出下さい。

(2) 当社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頂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いたします。

(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いたします。

- ① お客様が介護保険施設に入所した場合
- ② 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が非該当（自立）、要支援と認定された場合
- ③ お客様がお亡くなりになった場合

(4) その他

- ① 当社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、お客様やご家族などに対して社会理念を逸脱する行為を行った場合、又は当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ② お客様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当社のサービス従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させて頂く場合がございます。

9 ハラスメントについて

下記の行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させて頂くことがありますので、ご理解・ご了承ください。

- ① 暴力又は乱暴な言動、無理な要求・物を投げつける・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける・怒鳴る、奇声、大声を発する・対象範囲外のサービスの強要
- ② セクシュアルハラスメント・介護従事者の体を触る、手を握る・腕を引っ張り抱きしめる・ヌード写真を見せる・性的な話し卑猥な言動をするなど
- ③ 介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く・ストーカー行為 など

10 虐待・身体拘束の防止について

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・身体拘束防止に関する担当者を選定しています。

虐待・身体拘束防止に関する担当者	管理者：永井 光春
------------------	-----------

- (2) 虐待・身体拘束防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。
- (4) 虐待・身体拘束防止のための指針の整備をしています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) 従業者に対して、虐待・身体拘束を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) 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。

- (8) 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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げことに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがございます。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行います。また、事業所として、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です。

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です。

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びことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 1 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>
<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等において、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等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 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。

【家族等緊急連絡先】	氏 名 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先 続柄
【主治医】	医療機関名 氏 名 電 話 番 号

1.3 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

1.4 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。

1.5 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。

1.6 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。

1.7 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等を、サービス提供の終了時に、ICT活用の為タブレット・スマートフォン等使用し記録し、利用者の確認を受けることとします。希望される利用者には、後日、提供記録を書面にて交付させていただきます。

携帯端末活用手順：ヘルパーが訪問した際に、インターネットに接続し、サービス提供責任者からの指示内容の確認し、サービスを開始します。サービスが終了したら本日のケア内容と特記事項の入力を行います。入力内容を利用者又は家族に確認受けた後、ヘルパーがデータにて送信し、ケア終了となります。

※上記の手順をもちまして事業所は、毎時サービスの提供記録の確認を利用者又は家族から受けたこととさせていただきます。

※携帯端末を使った訪問記録の使用について同意し難い事項がある場合はその旨を申し出てください。申し出がない場合は同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。ただし、後日変更することは可能です。

- (2) 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、これらの記録はサービス完結の日から5年間保存します。
- (3) 利用者は、事業者に対して保存される該当利用者に関する諸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。ただし、複写物の交付を希望される場合の費用については利用者が負担することとします。(コピー1枚10円)

1.8 感染症等について

- (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定期的に開催するとともに、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。

1.9 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。

20 サービス提供に関する相談、苦情、虐待等について

(1) 相談・苦情処理の体制

提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

(2) 苦情・相談・虐待等の窓口

① 社内苦情・相談等担当

担当：永井 光春 電話：03-5933-0177

②当社以外に、区市町村の相談・苦情・虐待窓口に苦情を伝えることができます。

- ・練馬区介護保険課 3993-1111 (代表)
- ・練馬区保険福祉サービス苦情調整委員事務局 3993-1344
- ・東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課 6238-0177
- ・各地域包括支援センター

センター名	担当地域	連絡先
やすらぎミラージュ地域包括支援センター	大泉町1～4	03-5905-1190
大泉北地域包括支援センター	大泉学園町4～9	03-3924-2006
大泉学園地域包括支援センター	大泉町5～6、大泉学園町1～3 東大泉3 (52～55番、58～66番)	03-5933-0156
南大泉地域包括支援センター	西大泉、西大泉町、南大泉5～6	03-3923-5556
大泉地域包括支援センター	東大泉1～2、東大泉3 (1～51番、56～57番)、東大泉4～6	03-5387-2751
やすらぎシティ地域包括支援センター	東大泉7、南大泉1～4	03-5935-8321

21 サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
第三者評価機関名	
評価結果の開示状況	

訪問介護の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所 訪問介護サービス ひのき大泉学園
所在地 東京都練馬区大泉学園町5-29-10
代表者 永井光春

説明者

私は、事業者から重要事項説明書の説明を受け承諾・同意をいたします。

利用者 住所

氏名

代理人 住所

氏名