

訪問介護（介護予防・日常生活支援総合事業）重要事項説明書

1 当事業所が提供するサービスの相談窓口

電 話 番 号 : 0587-95-8026 (午前8時30分～午後5時30分)
担 当 者 名 : 西田 憲司・伊藤 友香・伊藤 聖子・曾根川 久美子
伊佐次 孝樹・宮本 奈美

2 ヘルパーステーションあすかビレッジの概要

(介護予防・日常生活支援総合事業ヘルパーステーションあすかビレッジ)

(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あすかビレッジ (介護予防・日常生活支援総合事業ヘルパーステーションあすかビレッジ) |
| 所在地 | 丹羽郡大口町新宮一丁目10番地 |
| 介護保険指定番号 | 訪問介護（愛知県2375300205号） 予防訪問介護・日常生活支援総合事業（2375300205号） |
| サービスを提供する地域 | 大口町、扶桑町、犬山市、小牧市、江南市 |

(2) 営業時間

7 時 ~ 20 時

(3) 営業日

年 中 無 休

(4) 当事業所の職員体制

| | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 業務内容 | 計 |
|-----------|------------------|----|-----|------------|----|
| 管 理 者 | - | 1 | | 全業務の責任・指示 | 1 |
| サービス提供責任者 | 介護福祉士 | 6 | | サービスの責任・指示 | 6 |
| 訪問介護員 | 介護福祉士 | 1 | 19 | 訪問介護 | 31 |
| | 実務者研修 | | 2 | | |
| | 初任者研修 旧ヘルパー2級 | 1 | 8 | | |

3 サービス内容

(1) 身体介護

食事介助、入浴介助、清拭、整容、排泄介助、体位交換、更衣介助など

(2) 生活援助

買物、調理、掃除、洗濯等

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額の金額をご負担頂きます。

ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は自己負担10割となります。

※利用料金の目安は（別表1）のとおりです。

(2) 交通費

当事業所のサービス提供地域のお客様は無料です。

それ以外の地域の方は、交通費を別途徴収させて頂きます。

| | |
|----------------------------------|--------|
| ①サービス提供実施地域を越える地点から、片道10キロメートル未満 | 500円 |
| ②サービス提供実施地域を越える地点から、片道10キロメートル以上 | 1,000円 |

(3) キャンセル料

特に徴収致しません。

(4) 料金のお支払い方法

毎月、10日頃に請求書をお届けします。次回訪問時に直接ホームヘルパーにお支払い下さい。お支払いを確認しましたら、領収書を発行致します。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まず、お電話等でお問い合わせ下さい。当事業所のホームヘルパーがお伺いし、契約後、介護計画作成し、サービスの提供を開始します。

介護支援専門員に居宅サービス計画を依頼されている場合は、事前に介護支援専門員にご相談下さい。

(2) サービスの終了

お客様の都合でサービスを終了する場合は、サービス終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。

(3) サービスの自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくとも自動的にサービスを中止します。

- ① お客様が介護保険施設に入所された場合。又は、医療機関に長期入院された場合。
- 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）と認定された場合。
- ③ お客様がお亡くなりになられた場合。

6 当事業所の訪問介護の特徴等

(1) 運営の方針

ヘルパーステーションあすかビレッジでは、お客様の心身の特性をふまえて、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、お手伝いを致します。また、サービスの実施にあたっては、関係市町村・地域包括支援センター地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めています。

(2) 同法人内の連携について

当事業所は医療法人が設立しておりますので、病院・老人保健施設・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションを併設しております。総合的なサービスの提供を心がけています。

7 緊急時の対応

サービスの提供中に容態に変化のあった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医緊急連絡先に連絡します。

8 サービスの利用に当つての留意事項

- ① 医療行為（褥瘡の処置・摘便など）、座薬の挿入などできない内容があります。
- ② 利用者の日常生活の範囲を超えたサービスの提供はできません。（別紙1）
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供はできません。
- ④ 事業所では、原則として利用者宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、利用者又はその家族とご相談させていただきます。
- ⑤ 利用者と従業者の間での金銭の貸し借りは致しません。買い物代行支援の際は買い物代金をお預かりしてからとなります。
- ⑥ 買い物代行時以外の金銭、預金通帳、カード、証書、書類などの預かりはできません。
- ⑦ 従業者へのハラスマントに該当する行為には必要な措置を講じます。（別紙2）
- ⑧ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしはお受けできません。
- ⑨ 利用者又はその家族に、体調の変化があった際には事業所の従業者にご連絡下さい

9 高齢者虐待防止に関する対策

人権の擁護・虐待の発生、その再発を防止するために高齢者虐待防止委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修を実施します。サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

10 身体拘束の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。ただし、下記の通り、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合は事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

- ① 緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合
- ② 非代替性：身体拘束以外に、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事を防止する事ができない場合
- ③ 一時性：利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解く

11 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、業務継続計画（BCP）を作成し研修および訓練を行います。また、常に関係機関と連絡を密にし、非常災害時には必要な措置を講じます。利用者（その家族）とは、非常災害時の対応について定期的に確認します。

また、契約の有効期間中、地震・洪水等の天災、その他事業所の責めに帰すからざる事由により、本サービスの実施ができなくなった場合には、以後、事業者は利用者に対して本サービスを提供すべき義務を負いません。また、大雪・大雨・強風等悪天候の場合は、訪問時間の遅延もしくは中止となる場合があります。（別紙3）

12 感染症の予防及びまん延防止のための対策

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。感染症の発生、その再発を防止するために感染症対策委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修および訓練を実施します。また、新たな感染症発生時に対しては、業務継続計画（BCP）に基づいて対応します。

13 サービスの内容に関する苦情

（1）当事業所 苦情担当

西 田 憲 司 (0587) 95-8026

（2）その他

当事業所以外に、市区町村・国民健康保険団体連合会の介護保険相談窓口等に苦情を伝えることができます。

犬山市大字犬山字東畠36番地

電話 (0568) 44-0325

| | |
|----------------------|----------------------|
| 犬山市役所 長寿社会課 | ファックス (0568) 44-0364 |
| 愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険室 | 電話 (052) 971-4165 |
| 大口町役場 健康福祉部 長寿ふくし課 | 電話 (0587) 94-0051 |

14 当事業所の概要

| | | |
|----------|---|--|
| 名称・法人種別 | : | 医療法人 医仁会 |
| 代表者役職・氏名 | : | 理事長 小林 豊 |
| 本社所在地 | : | 丹羽郡大口町新宮一丁目129番地 |
| 電話番号 | : | (0587) 95-6711 |
| 定款に定めた事業 | : | 1. 病院 ・さくら総合病院(390床) ・さくら総合病院デイケアセンター 御嶽 |
| | | 2. さくら総合福祉センター ・老人保健施設 さくら荘 ・住宅型有料老人ホーム 太郎と花子 ・ショートステイ 太郎と花子 ・訪問看護ステーションあすかビレッジ ・居宅介護支援事業所あすかビレッジ ・ヘルパーステーションあすかビレッジ |

訪問介護(介護予防・日常生活支援総合事業)重要事項確認書

(乙) 当事業所 ヘルパーステーションあすかビレッジ(介護予防・日常生活支援総合事業ヘルパー
ステーションあすかビレッジ)は、_____に対する居宅介護サービスの
提供に当たり、本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

(乙) 居宅サービス事業者

主たる事業所所在地 丹羽郡大口町新宮一丁目10番地

名 称 ヘルパーステーションあすかビレッジ

(介護予防・日常生活支援総合事業ヘルパーステーションあすかビレッジ)

説明者

(甲) 私は、本書面に基づいてヘルパーステーションあすかビレッジ(介護予防・日常生活支援
総合事業ヘルパーステーションあすかビレッジ)から、上記重要事項の説明を受けました。

私は、訪問介護(介護予防・日常生活支援総合事業)の提供開始に同意します。

令和 年 月 日

(甲1) 利用者

(甲2) 利用者の家族