

# 重要事項説明書

介護予防訪問介護

青葉苑訪問介護事業所

事業者番号 4270103536

認可年月日 平成15年 8月 1日

1. 経営主体 法人名：社会福祉法人 春風会  
 所在地：長崎市戸町4丁目7番17号  
 代表者：理事長 菅 政和  
 電話番号：(095) - 898 - 5557  
 FAX番号：(095) - 898 - 5536  
 設立：平成13年10月5日

2. 事業の目的と運営の方針

○事業の目的： 事業者は、利用者が居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活が送れるよう目指すと共に、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事業所の従業者が適正な介護予防サービスを提供する事を目的とする。

○運営の方針：①利用者とのコミュニケーションや観察で、個々のニーズの把握と信頼関係の構築に努めます。  
 ②職員間、家族や他機関など周囲との連携をはかり、ニーズに合わせたサービスを提供します。  
 ③知識・技術を習得して職員の質を向上させ、心からの援助を行います。  
 ④訪問先など地域住民等への挨拶を行い、地域との交流を多く持ちます。

3. 主たる職員及びその業務

| 職 種            | 員数 | 業 務  |
|----------------|----|--|
| 管 理 者<br>(施設長) | 1  | 利用者に対するサービス提供の業務等の管理及び職員の管理等総括する。                      |
| サービス提供<br>責任者  | 1  | 事業所に対する訪問介護の利用申込みに係る調整からサービス提供、訪問介護員に対する技術指導、訪問介護計画の作成 |
| 訪問介護員          | 5  | 利用者に対し、訪問介護計画に沿ったサービスの提供を行う。                           |

4. 職員の勤務時間（交代制）

|              |                                  |
|--------------|----------------------------------|
| 管 理 者        | 9：00～18：00 の間で常勤にて8時間勤務          |
| サービス提供責任者    | 8：00～18：00 の間で常勤にて8時間勤務          |
| 訪問介護員（短時間常勤） | 9：00～17：00 の間で常勤にて7時間勤務          |
| （非常勤）        | 8：00～19：00 の間で介護予防サービス計画により勤務する。 |

## 5. 利 用 料

利用料金は1ヶ月毎の定額制です。介護予防サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。また、契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防サービス計画で定めた期日より利用が少なかった場合、又は多かった場合であっても、日割での割引又は増額はしません。

(月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても同様です)

### 1割負担の方の場合

|                             |          |
|-----------------------------|----------|
| 予防訪問介護Ⅰ（週1回程度）              | 1,193円/月 |
| 予防訪問介護Ⅱ（週2回程度）              | 2,384円/月 |
| 予防訪問介護Ⅲ（週3回程度）<br>（要支援2に限る） | 3,782円/月 |

ただし、以下に該当する場合のみ日割計算の対象となります。

- ①月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- ②月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- ③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

また、サービスを提供する上で必要な水道、ガス、電気等のご使用させていただきます。

\*上記金額に、以下の加算を算定致します。

- 処遇改善加算Ⅰ・・・算定した単位数の1000分の86に相当する単位数
- 初回訪問時加算・・・200単位（204円）
- 生活機能向上連携加算・・・100単位（102円）

## 6. 営業日及び時間

|   |
|---|
| 月曜日から土曜日　　9：00～17：00<br>ただし、電話によるご相談は24時間受け付めます<br>日曜日・営業時間外は、必要に応じて対応します |
|---|

## 7. 通常の事業の実施地域

|            |      |
|------------|------|
| 通常の事業の実施地域 | 長崎市内 |
|------------|------|

※但し、旧野母崎町、旧高島町、旧伊王島町、旧外海町、旧琴海町を除く。

## 8. 訪問介護サービスの概要

介護予防サービスは、自立支援の観点から、利用者ができる限り家事等を行うことができるように支援する事を目的としています。

|        |   |
|--------|---|
| 排泄支援   | トイレ誘導、おむつ交換等行います                            |
| 食事支援   | 嚥下や水分摂取等に注意しながら行います                         |
| 入浴及び清拭 | 入浴及び入浴できない場合は清拭を行います                        |
| 口腔ケア   | 食後等口腔内を清潔に保つ為にブラッシングを行います                   |
| 衣服着脱支援 | 入浴時や起床時に下着から衣服全般行います                        |
| 体位交換   | 褥創予防・改善等の為に行います                             |
| 移動・移乗  | 歩行時に見守りが必要な方。またベッドからの移動・移乗。また外出時の歩行見守り等行います |
| 服薬支援   | 服薬及び薬の管理が困難な方に医師の指示のもと支援を行います。              |
| 調理支援   | 利用者の食事の下ごしらえから配膳及び下膳                        |
| 洗濯支援   | 利用者の衣類等の洗濯                                  |
| 掃除支援   | 利用者の居室及び利用者の使用スペース等の掃除                      |
| 買い物支援  | 利用者の調理に必要及びその他日用品の買い物代行                     |
| 寝具等の整理 | 利用者の寝具の清掃のみならずシーツ交換や布団干し、ベッドメイキング等寝具の衛生保持   |

注) 1. 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 利用者若しくは御家族等からの金品等の授受
- ③ 御家族等に対するサービスの提供
- ④ 利用者若しくは御家族等に対して行う宗教活動・政治活動・営利活動
- ⑤ その他利用者若しくは御家族等に行う迷惑行為

2. サービスの利用を中止・変更等する場合は、前日までにご連絡下さい。

3. 選任された訪問介護員の交替を希望される場合は、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事由その他交替を希望される理由を明らかにして事業所に交替を申し出ることができます。

4. 事業所の都合により訪問介護員を交代することがあります。交代する場合はサービス利用上の不利益が生じないように十分配慮致します。ただし、特定の訪問介護員を指定することはできません。

\*担当ヘルパーが病欠等で訪問できない際は、事前に連絡をし、代行のヘルパーを派遣するか、振替えるかをご相談させていただきます。

9. 事故対策について

(1) **介護事故予防対策委員会** の設置

構成≫～ 管理部門（施設長）  
 介護部門（施設部長）  
 事務部門（事務長）

- ①介護事故の分析を行い、今後の対策等を検討し、全職員への指導！
- ②リスクマネジメント委員会より提案された事項を検討し、必要あるものは改善へ！

(2) **リスクマネジメント委員会**

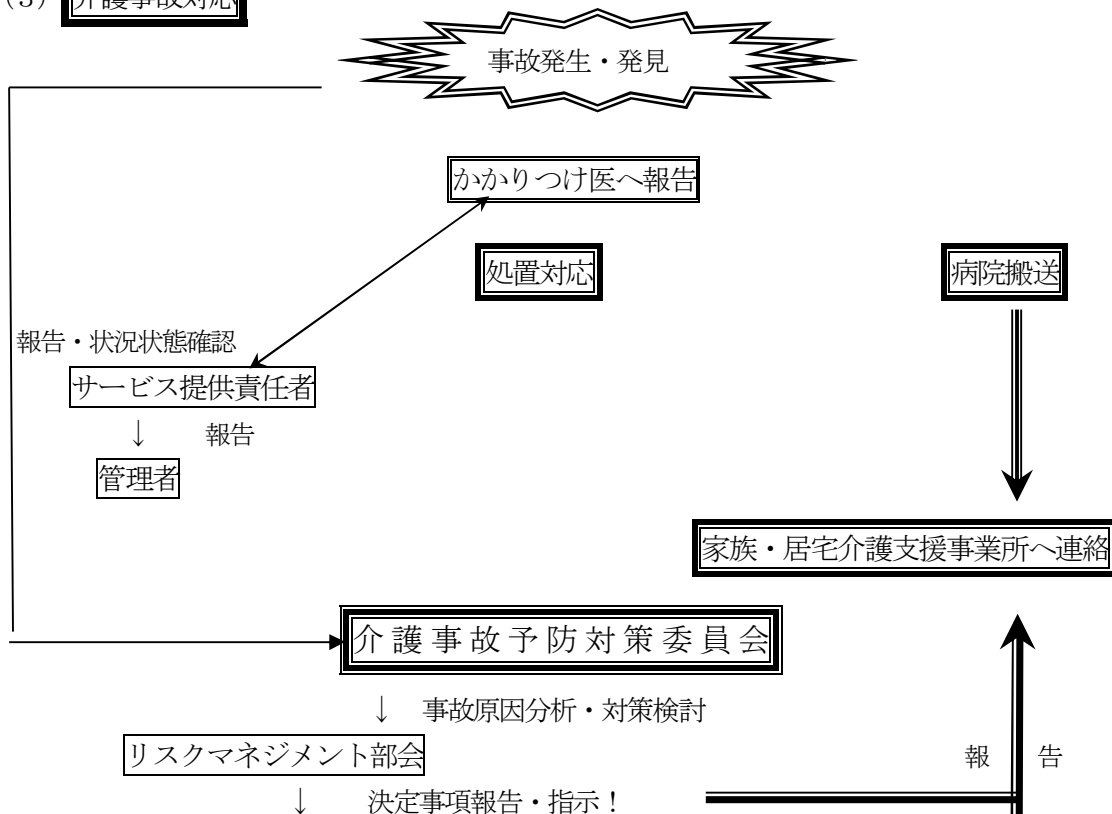
構成≫～ 管理部（施設長）  
 施設部（施設部長・主任）  
 在宅部（事業所主任）  
 事務部（事務長）

毎月1回の定期開催にて



1. 「ヒヤリハット報告」の内容分析
2. 介護事故発生が予測できるもの（環境等の改善が必要なもの等）は、『介護事故予防対策委員会』へ提出し、介護体制の改善方法の検討及び提言
3. 委員会で決定した事故防止策、安全対策の職員への周知徹底
4. 毎月環境パトロールを行い、事故に繋がる物等の撤去・改善要求

(3) **介護事故対応**



全職員へ周知徹底

10. 苦情相談受付

苦情・相談等につきましては、24時間何時でもお受けいたします。

|     |                    |
|-----|--------------------|
| 電話  | (095) - 898 - 5557 |
| FAX | (095) - 898 - 5536 |
| 来所  | 長崎市戸町4丁目7番17号      |

I. 苦情処理の体制

- (1) 苦情解決責任者・・・1名 (管理者) 大町 由里
  
- (2) 苦情受付担当者・・・1名 (サービス提供責任者) 田中 有紀子
  - ①利用者からの苦情の受付
  - ②苦情内容、利用者の意向等の確認と記録
  - ③受付けた苦情及びその改善状況等の苦情解決責任者及び第三者委員への報告

(3) 第三者委員・・・・・・2名

|       |             |
|-------|-------------|
| 山口 弘幸 | 長崎ウエスレヤン大学  |
|       | 電話 849-3953 |
| 松林 征子 | 保護司         |
|       | 電話 878-4217 |

- ①苦情受付担当者からの受付けた苦情内容の報告聴取
- ②苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知
- ③利用者からの苦情の直接受付
- ④苦情申出人への助言
- ⑤事業者への助言
- ⑥苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い、助言
- ⑦苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取
- ⑧日常的な状況把握と意見傾聴

(4) その他の機関

|                                |
|--------------------------------|
| 長崎県運営適正化委員会                    |
| 電話 (095) - 842 - 6410          |
| 長崎市介護保険課                       |
| 電話 (095) - 829 - 1146          |
| 長崎県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情処理委員会) |
| 電話 (095) - 826 - 1599          |

※ 受付時間 月～金曜日 午前9:00～午後5:00 の間

## II. 苦情解決への手順

### (1) 利用者への周知

施設内への提示、パンフレットの配布等により、苦情解決責任者は、利用者に対して苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員の氏名・連絡先や、苦情解決の仕組みについて周知する。

### (2) 苦情の受付

- ・苦情受付担当者は、利用者等からの苦情を随時受付ける。尚、第三者委員も直接苦情を受付ける事ができる。
- ・苦情受付担当者は、利用者からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情差出人に確認する。
  - ①苦情の内容
  - ②苦情申出人の希望等
  - ③第三者委員への報告の要否
  - ④苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員への助言、立会い要否
- ・匿名での苦情を申し出る場合には、1階公衆電話機横のご意見ボックスへ投函できる。

### (3) 苦情受付の報告・確認

- ・苦情受付担当者は、受付けた苦情は全て苦情解決責任者及び第三者委員に報告する。但し、苦情申出人が第三者委員への報告を明確に拒否する意思表示を示した場合を除く。
- ・投書など匿名の苦情については、第三者委員に報告し、必要な対応を行う。
- ・第三者委員は、苦情受付者から苦情内容の報告を受けた場合は、内容を確認すると共に苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知する。

### (4) 苦情解決に向けての話し合い

- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求める事ができる。
  - ・第三者委員の立会いによる苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いは、次により行う。
    - ①第三者委員による苦情内容の確認
    - ②第三者委員による解決案の調整、助言
    - ③話し合いの結果や改善事項等の書面での記録と確認
- なお、苦情解決責任者も第三者委員の立会いを要請することができる。

### (5) 苦情解決の記録、報告

苦情解決や改善を重ねることにより、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保される。これらを実行あるものとするため、記録と報告を積み重ねるようにする。

- ①苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と報告について書面に記録する。
- ②苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について第三者委員に報告し必要な助言を受ける。
- ③苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人及び第三者委員に対して一定期間経過後報告する。

### (6) 解決結果の公表

利用者によるサービスの選択や事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図る為、個人情報に関するものを除き、「事業報告書」等実績を掲載し、公表する。

1 1. サービス利用にあたっての留意事項

- i) 御利用開始にあたり必ず、契約書の内容の確認をお願いいたします。
- ii) 御利用を中止する場合は必ず当日の営業時間前までにご連絡願います。
- iii) 身元引受人をご変更される場合は御相談下さい。

1 2. 個人情報の使用

事業者は、以下の場合に限り利用者に関する個人情報の提供を行うことがあります。

- ①医療機関への受診・入院時
- ②行政から調査依頼を受けた時
- ③介護支援専門員が開催するサービス担当者会議において

この場合、予め書面にて同意を得ます。

1 3. 緊急連絡先

|             |       |  |
|-------------|-------|--|
| 無<br>償<br>① | 氏 名   |  |
|             | 連 絡 先 |  |
|             | 電話番号  |  |
| 無<br>償<br>② | 氏 名   |  |
|             | 連 絡 先 |  |
|             | 電話番号  |  |



# 同意書

私、 \_\_\_\_\_（代理 \_\_\_\_\_、続柄 \_\_\_\_\_）は  
青葉苑訪問介護事業所を利用するにあたり、重要事項説明書の説明を受け、その内  
容に同意いたします。

平成 年 月 日

|           |   |
|-----------|---|
| 利用（予定）者住所 |   |
| 利用（予定）者氏名 | 印 |
| 家族の代表者氏名  | 印 |
| 続 柄       |   |

# 個人情報 使用同意書

私、\_\_\_\_\_（代理\_\_\_\_\_、続柄\_\_\_\_\_）は

個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1. 使用する目的

- ①介護サービスの提供に当たって、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況等を把握するために必要な場合
- ②居宅介護支援事業所、介護サービス事業所との調整連絡のために必要な場合
- ③体調を崩した場合、または怪我等で受診した際に、医師・看護師等に説明する場合

### 2. 個人情報を提供する範囲

- ①居宅介護支援事業所
- ②介護計画に掲載されている介護サービス事業所
- ③医療機関
- ④警察署（駐車許可証申請時）

### 3. 使用期間

契約に定める期間

### 4. 使用する条件

- ①個人情報の提供は最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う
- ②個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておく

平成 年 月 日

|           |   |
|-----------|---|
| 利用（予定）者住所 |   |
| 利用（予定）者氏名 | ㊟ |
| 家族の代表者住所  |   |
| 家族の代表者氏名  | ㊟ |
| 続 柄       |   |