

訪問介護サービス 重要事項説明書

当事業所が提供させていただく訪問介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 事業者（法人）の概要

事業者名称	株式会社 令花
代表者氏名	代表取締役 石坂 和巳
所在地 連絡先	北海道旭川市豊岡12条1丁目4番14号 電話 0166-76-1706 FAX 0166-31-3005
法人設立年月日	令和元年11月1日

2 サービス提供を担当する事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	指定訪問介護事業所 令花
介護保険指定 事業者番号	北海道指定 指定事業者番号：0172907990
所在地	北海道旭川市豊岡12条1丁目4番14号
連絡先 相談担当者名	電話 0166-76-1706 FAX 0166-31-3005 相談担当者氏名 石坂 和巳
事業所の通常の 事業実施地域	旭川市

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的・ 運営方針	利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した生活を営むことができるよう支援し、利用者の意思及び人格を尊重して利用者の立場に立った適切な訪問介護を提供します。
----------------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	午前9時から午後6時まで

(4) サービス提供可能な日と時間帯

営業日	年中無休
営業時間	24時間対応

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	石坂和巳
---------	------

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	従業者と業務を一元的に管理	常勤 1 名
サービス提供責任者	訪問介護計画の作成 サービス担当者会議の出席	常勤 1 名 非常勤 1 名
訪 問 介 護 職 員	訪問介護サービスを提供	常勤 7 名 非常勤 6 名
事 務 職 員	介護給付費の請求等	常勤 1 名

3 提供するサービス内容について

身体介護	食事介助、入浴介助、排泄介助、清拭、更衣介助、身体整容、 体位変換、移動・移乗介助、服薬介助、起床・就寝介助、等
生活援助	掃除、洗濯、等

4 利用料について

		身体 0 1 (20分未満)	身体 1 (20分以上30分未満)	身体 2 (30分以上1時間未満)
身 体 介 護	昼間 (8時～18時)	1 6 3 円	2 4 4 円	3 8 7 円
	早朝 (6時～8時)	2 0 4 円	3 0 5 円	4 8 4 円
	夜間 (18時～22時)			
	深夜 (22時～翌6時)	2 4 5 円	3 6 6 円	5 8 1 円
		生活 2 (20分以上45分未満)	生活 3 (45分以上)	
生 活 援 助	昼間 (8時～18時)	1 7 9 円	2 2 0 円	

《 令和 7 年 7 月 現在 》

※上記は 1 割負担の金額です。

※当事業所は訪問介護同一建物減算 3 に該当していますので、通常の単位数から 1 2 % 減
となっております。

5 キャンセル料について

② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセル通知の時間によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供あたりの料金の全額を請求いたします。
※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

6 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

① 利用料、その他の費用の請求	ア	利用料、その他の費用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。
	イ	請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日過ぎにご家族様あてにお送りします。
② 利用料、その他の費用の支払い	ア	請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 ○事業者指定口座への振り込み ○現金支払い
	イ	お支払いを確認しましたら必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。

※ 現金でお支払いされる方は、有料老人ホーム 令花 1 階事務所にてお願い致します。

※ 口座へお振込みされる方は、訪問介護サービス利用契約書に記載されています指定口座までお願い致します。その際の振込手数料は、利用者様のご負担とさせていただきます。

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から二ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で未払い分をお支払いいただくことになります。

7 担当介護員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、担当介護員の変更を希望される場合は、右の相談担当者までご相談ください。	相談担当者：石 坂 和 巳 電話番号：0166-76-1706 F A X 番号：0166-31-3005 受付日および受付時間 受付曜日：月曜日から金曜日 受付時間：午前 9 時から午後 6 時まで)
--	---

※ 担当介護員の変更にしましては、ご利用者のご希望を尊重して調整を行いますが、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。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及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利用者及びその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。
② 個人情報の保護について	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ぬ。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ぬ。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

9 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は、速やかに主治医へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご家族、介護支援専門員等へ連絡を行います。

10 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者のご家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償致します。

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：損害保険ジャパン株式会社

保 険 名：事業活動総合保険

11 虐待の防止について

虐待の発生またはその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待の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ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。
- (5) サービス提供中に従業員または養護者（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、高齢者虐待防止法に基づき速やかに市町村に通報します。

1 2 身体拘束について

サービスの提供にあたって利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

身体的拘束を行う場合は利用者又はご家族の同意を得て、身体拘束を行った日時、理由等の記録を行います。

1 3 業務継続計画の策定について

感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するために業務継続計画を策定し、必要な措置を講じます。

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実施します。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

1 4 衛生管理について

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 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) 事業所における感染症等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おおむね6ヵ月に1回は開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所における感染症等の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 5 ハラスメント対策について

適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われるハラスメント行為であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するため、必要に応じて適切な措置を講じるものとします。

利用者またはそのご家族による従業者への身体的暴力・精神的暴力やセクシュアルハラスメントがなされた場合、サービス提供することができなくなり契約の解除等を行う場合があります。

○身体的暴力・身体的な力を使って危害を及ぼす行為

○精神的暴力・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

○セクシュアルハラスメント・意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等性的な嫌がらせ

1 6 第三者による評価の実施について

実施の有無 → 無

17 サービス提供に関する相談、苦情について

【事業者の窓口】	指定訪問介護事業所 令花
	所在地 旭川市豊岡12条1丁目4番14号
	電話番号 0166-76-1706
	FAX番号 0166-31-3005
【担当者】	受付時間 午前9時から午後6時まで
	管理者 石坂和巳
	サービス担当責任者 田村美和

※ 市町村の介護保険窓口等に苦情を申し立てることも出来ます。

旭川市役所 長寿社会課

電話番号 (0166) 25-9797

北海道国民健康保険団体連合会

電話番号 (011) 231-5161 (代表)

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

指定訪問介護サービスの提供開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	北海道旭川市豊岡12条1丁目4番14号
	法人名	株式会社 令花
	代表者名	代表取締役 石坂和巳 印
	事業所名	指定訪問介護事業所 令花
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印