

酒田市介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業 (訪問型サービス) 重要事項説明書

あなたに対する介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業（訪問型サービス）の提供開始にあたり、酒田市介護予防・日常生活支援総合事業実施要項に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業所の概要

| | | | |
|------|-------------------------------------|--------|--------------|
| 法人名 | 医療法人 徳洲会 | | |
| 所在地 | 〒530-0001 大阪府大阪市北区梅田一丁目3番1-1200号 | | |
| 電話番号 | 06-6346-2888 | FAX 番号 | 06-6346-2889 |

2. ご利用事業所

| | | | | |
|--------|---------------------------|---------------|------------|---------------|
| 事業所名 | 医療法人徳洲会 介護老人保健施設徳田山介護センター | | | |
| 所在地 | 〒999-6852 山形県酒田市相沢字道脇7 | | | |
| 連絡先 | TEL | (0234)61-4161 | FAX | (0234)61-4162 |
| 事業所の種類 | 訪問介護 | 事業所番号 | 0673200069 | |
| 管理者名 | 矢口 亮子 | | | |

3. 事業の目的と運営方針

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 事業の目的 | 要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定介護予防訪問介護を提供する。 |
| 運営の方針 | 利用者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援助を行う。 |

4. ご利用事業所の職員体制

| 従業者の職種 | 員数 | 勤務態勢 |
|------------------|-------------|------|
| 管理者(サービス提供責任者兼務) | 1人(介護福祉士) | 常勤 |
| 訪問介護員 | 2人以上(介護福祉士) | 常勤 |

5. 営業時間

| | |
|------|-----------|
| 営業日 | 年中無休 |
| 営業時間 | 24時間電話対応可 |

6. 提供するサービス内容

- 身体介護を伴うものや専門性の高いもの（従前相当サービス）
- 主として掃除・調理・買い物などの家事援助（訪問型サービス A）

7.利用料 別紙料金表参照

* 初回加算

- ・サービス提供責任者が初回利用日に訪問介護を行った場合。
- ・サービス提供責任者が初回利用日の属する月に訪問介護を行った場合。
- ・初回利用日もしくはその属する月に訪問介護を行った際、サービス提供責任者が同行訪問を行った場合。
- ・利用中止期間が暦日で2ヶ月以上あった場合については、利用再開時に訪問介護計画書を再作成の上、再度初回加算を頂く事があります。

* 生活機能向上連携加算

訪問リハビリテーションまたは通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言を受けることができる体制を構築し助言を受けたうえでサービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成した場合に算定されます。

* 口腔連携強化加算

当事業所の訪問介護員が、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、歯科医療機関及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一月に一回に限り加算されます。利用者の口腔の健康状態の評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定のある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該事業所からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

* 高齢者虐待防止措置未実施減算

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算します。

* 業務継続計画未策定減算

感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の場合は、基本報酬を減算します。

* 介護職員処遇改善加算

介護職員の安定的な処遇改善を図るための取り組みを実施し、厚生労働大臣の定める基準に適合し市町村長に届け出た事業所に加算されるものです。

所定単位数は基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度基準額の算定から除外されます。

* キャンセル料

当日お宅へ伺ってからのキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください。但し、ご利用者様の容体の急変等、緊急やむを得ない事情がある時はキャンセル料不要です。

| | |
|--------|-----------------|
| キャンセル料 | 片道の走行距離(km)×13円 |
|--------|-----------------|

8. 支払方法

* 毎月10日までに前月分(毎月1日～月末)の請求を致しますので下記のいずれかの方法で、末日までにお支払いいただきますようお願いいたします。

A：現金払い（サービス提供時） B：口座引落（毎月26日）

C：銀行振込（手数料は利用者様負担となります）

9. 事故発生時の対応について

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は速やかに県市町村、利用者の家族居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

また、利用者に対するサービス提供により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。

損害賠償保険は、下記の内容についての保険に加入しています。

| 補償項目 | 事故例 |
|----------------------|--|
| ★ 賠償責任損害 ①対人・対物事故 | ※入浴サービスの際に足を滑らせて、サービス対象者を負傷させてしまった。 ※介護サービス対象者の居宅にあった電気ポットを落として壊してしまった。 |
| ②現金・貴重品の事故 | サービス対象者から預かった現金を盗まれてしまった。 |
| ③人格権の侵害 | サービス対象者のプライバシーを漏らしてしまい、名誉毀損だと訴えられた。 |
| ★ 費用損害 ①訴訟費用 | 賠償事故が訴訟となり、訴訟費用を負担した。 |
| ②初期対応費用 | 事故が発生した際に、使用人を事故現場に派遣する為の費用や通信費用がかかった。 |
| ③対人見舞費用 | 介護サービス中にサービス対象者が負傷してしまい、お見舞に行くために見舞品を購入した。 |
| ④訴訟対応費用 | 訴訟になった場合に、裁判所に提出する文書を作成する為の費用がかかった。 |

10. 苦情受付窓口

訪問介護サービスに係る相談及び苦情を受付けるための窓口を設置します。

苦情受付担当者 矢口 亮子 苦情解決責任者 矢口 亮子

サービスの第三者評価の実施状況について

| | | | |
|---------------|------|--------|-----------|
| 第三者による評価の実施状況 | 1 あり | 直近の実施 | |
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | 1 あり 2 なし |
| | 2 なし | | |

1 1. 緊急時の対応方法

| | | |
|---|--------|--|
| 利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡いたします。 | | |
| 主治医 | 医療機関名称 | |
| | 電話番号 | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |

1 2. 高齢者虐待の防止について

- ①虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的で開催し職員に周知します。
(テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする)
- ②研修等を通して職員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ③職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えます。

1 3. 感染症対策について

- ①感染症の予防及び蔓延防止の為の対策を検討する委員会を概ね6か月に1回開催し職員に周知します。
- ②定期的に研修を行います。

1 4. 業務継続計画について

- ①感染症や非常災害時の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施する為、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の業務継続計画を策定し当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ②定期的に研修及び訓練を行います。

1 5. 身体拘束の適正化について

- ①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緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。
- ②身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、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を記録します。
- ③身体拘束の対策を検討する委員会を開催し職員に周知します。(テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする)

16 . その他

- ①利用者又はご家族等関係者によるカスタマーハラスメントにより事業の運営に支障を来し、職員（ヘルパー）に精神的苦痛を与え、就労環境が害された場合には契約を解除させて頂くことがあります。
- ②利用者の居宅でサービスを提供する為に使用する電気、水道、ガス等の費用は、利用者のご負担となります。
- ③ヘルパーは医療行為や年金等の金銭の取り扱いは行えません。
- ④ヘルパーは、利用者の介護や家事の準備等を行うこととされています。
家族の方の食事の準備等それ以外の業務については、介護保険外のサービスとなりますので、ご了承ください。
- ⑤ヘルパーに対する贈り物や飲食物のもてなしは、ご遠慮させて頂きます。

訪問型サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 所在地 大阪府大阪市北区梅田 1 丁目 3 番 1-1200 号
名 称 医療法人徳洲会
代表者 理事長 東上 震一 (印)
事業所 所在地 山形県酒田市相沢字道脇 7 番地
名 称 介護老人保健施設徳田山介護センター
説明者 管理責任者 矢口 亮子 (印)

訪問型サービス契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け同意しました。

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ (印)

身元引受人 住 所 _____
氏 名 _____ (続柄) (印)

連帯保証人 住 所 _____
氏 名 _____ (続柄) (印)