

# 訪問介護重要事項説明書

## 1. コモンハウスヘルパーステーションの概要

### (1) 事業所の概要

事業所の名称	コモンハウスヘルパーステーション
事業所の名称所在地	広島市西区楠木町一丁目12番3号 TEL : 082-299-0765 FAX : 082-275-6725
介護保険事業所番号	3470214911
居宅サービス種類	訪問介護
管理者	日高 和憲
サービス提供責任者	日高 和憲・井上 和枝
サービス提供地域	広島市

### (2) 事業所の職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	合計
管理者	介護福祉士	1名	0名	1名
サービス提供責任者	介護福祉士	1名	1名	2名
訪問介護員	介護福祉士	1名	14名	15名
	訪問介護員養成研修2級課程修了者	0名	10名	10名
	実務者研修修了者	0名	1名	1名
	介護職員初任者研修修了者	0名	5名	5名

### (3) サービスの提供時間帯

利用者の希望に応じて、出来る限り対応可能な体制を整えます。

	通常時間帯 8:00~18:00	早朝 6:00~8:00	夜間 18:00~22:00	深夜 22:00~6:00
平日	○	○	○	○
土・日・祝日	○	○	○	○

※時間帯により料金が異なります。

## 2. サービスの内容

提供するサービス内容は以下のとおりで、利用者個々の「訪問介護計画」に沿ってサービスを提供します。

訪問介護	身体介護	食事介助、入浴介助、排泄介助、清拭、体位変換等の身体介護全般
	生活援助	掃除、洗濯、調理、買い物等の家事全般

## 3. 利用料金等

### (1) 利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合、利用者のご負担は基本料金の1割、2割又は3割です。但し、介護保険給付の範囲を超えたサービス料金は、全額自己負担となります。

### (2) 交通費

前記1の(1)の「サービス提供地域」にお住まいの利用者の場合は無料です。但し、それ以外の地域にお住まいの方は訪問介護員がおたずねするための交通費の実費が必要となります。

### (3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記のキャンセル料がかかります。サービスの利用を中止される場合は、当社サービス提供責任者まで、速やかにご連絡下さい。

① ご利用日の前日までにご連絡頂いた場合は無料となります。

② ご利用日に訪問介護員が訪問した際、ご不在の場合は現場キャンセルとなります。

現場キャンセル料は、1回につき2000円となります。翌月請求書にてご請求をさせていただきます。

- (4) お支払い方法
  - ① 毎月10日頃までに、前月分をご請求致します。自動引き落としの方については原則26日の引き落としとなります。集金の方については、月末頃までにお伺いし集金をさせていただきます。
  - ② お支払い方法は、現金集金・自動引落としの中から、ご契約時にお選び頂けます。
- (5) その他  
利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気等の費用は、利用者のご負担になります。

#### 4. サービスの利用方法

- (1) サービスの利用開始  
「訪問介護計画」作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。
- (2) サービスの終了  
「訪問介護サービス契約書」第10条のとおりとします。

#### 5. 当社の訪問介護サービスの特徴等

- (1) 運営方針
  - ① 当事業所のサービス提供責任者及び訪問介護員は、要介護者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、利用者の立場に立って、入浴・排泄・食事等全般に亘る援助を行います。
  - ② サービスの実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス等関係機関、介護支援専門員等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
  - ③ 利用者からの要望・苦情等を踏まえ、介護支援専門員との調整を図りながら、常にサービスの向上に努めます。
- (2) 当社の特徴
  - ① 従業員への研修を月に1～2回程度実施しており質の向上に努めております。
  - ② 訪問介護員変更を希望される方は、サービス提供責任者までご連絡下さい。

#### 6. 緊急時における対応

- (1) 対応方針  
緊急事態が発生した場合は、利用者の救命及び安全確保を最優先にしつつ、医療機関や関係者との連携をとりながら、迅速且つ的確に対応します。
- (2) 対応方法
  - ① サービスの提供中に容態の変化等、緊急の事態が発生した場合は、「緊急時及び事故発生時の対応マニュアル」に従って、主治医又は救急隊、家族、介護支援専門員等の必要箇所へ連絡し、迅速且つ的確な対応に努めます。
  - ② 利用者又は介護支援専門員から緊急対応の要請を受けた場合は、その対応方法について当該支援専門員と連携をとりながら、上記①に準じて的確な対応に努めます。  
尚、緊急時の連絡先は、次頁の当社〈相談・苦情窓口〉によることとします。
- (3) 危機管理  
当社職員及びヘルパーは、日頃からリスクマネジメントに意を払い、常に利用者の安全を確保する環境造りに努めると共に、職員及びヘルパー研修会を通じて当該対応についての教育を行います。

#### 7. 事故発生時の対応

- (1) 事故が発生した場合は、緊急時の対応と同様、「緊急時及び事故発生時の対応マニュアル」に従って、必要箇所及び関係先（必要により市町村）に連絡し、迅速且つ的確に対応するとともに、「事故報告兼処理票」に記録します。尚、当該事故がサービスの提供に係わる事業者の責に帰すべき事由により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかにその損害を賠償します。

- (2) 当該対応方法については、職員及びヘルパー研修会において日頃から周知徹底を図ります。尚、事後対応後においては「再発防止対策協議会」を開催し、事故発生の原因を解明すると共に、当社職員及びヘルパーへの教育を行い、再発防止のための措置を講じます。

## 8. 秘密の保持

事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報について、利用者又は第三者の生活又は身体に危険がある場合等正当な利用がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後においても第三者に漏らすことはありません。

## 9. 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者を専任しています。

虐待防止に関する責任者	：	管理者	日高 和憲
-------------	---	-----	-------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。  
 (3) 苦情解決体制を整備します。  
 (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発、普及するための研修を実施します。

## 10. サービス内容に関する苦情

サービス提供に関する要望・苦情及び相談は、サービス提供責任者か次頁（相談・苦情窓口）までご連絡頂くことにより、別紙「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」に基づいて速やかに対応すると共に、「相談・苦情受付票」に記録します。

◆相談・苦情窓口◆			
国民健康保険団体連合会介護保険課	電話番号	(082) 554-0783	
広島市役所介護保険課	電話番号	(082) 504-2183	
西区役所厚生部福祉課高齢介護係	電話番号	(082) 294-6585	
コモンハウスヘルパーステーション			
受付窓口	：	管理者又はサービス提供責任者	
管理者氏名	：	日高 和憲	
電話番号	：	TEL：(082) 299-0765	FAX：(082) 275-6725
営業時間	：	午前8時～午後5時（土・日・祝日は除く） （営業時間外の電話は携帯電話への転送にて対応）	

## 11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
評価結果の開示状況	なし

説明確認欄

「訪問介護サービス」の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明致しました。

〈事業者〉 所在地 広島市西区楠木町一丁目12番3号  
事業者名 コモンハウスヘルパーステーション

説明者 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から訪問介護についての重要事項の説明を受けました。尚、社内研修会、サービス担当者会議等において、サービス内容の検討及び向上のために、貴事業所が利用者及びその家族の個人情報を使用することを承諾します。

令和 6 年 月 日

〈利用者〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

電 話 \_\_\_\_\_

〈代理人〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

電 話 \_\_\_\_\_