

# 「訪問介護サービス」重要事項説明書

当事業者は介護保険の指定を受けています。

訪問介護 (大阪府指定 第 2770101687 号)

当事業所はご契約者に対して、訪問介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

## 1. 事業者

- |            |  |
|------------|--|
| (1) 法人名    | 社会福祉法人そうび会   |
| (2) 法人所在地  | 大阪府堺市東区日置荘田中町143番地1  |
| (3) 電話番号   | 072-286-2828   |
| FAX番号      | 072-286-6868   |
| (4) 代表者氏名  | 理事長 奥田 康司  |
| (5) 設立年月日  | 平成5年4月27日  |
| (6) E-mail | <a href="mailto:tsurugi@crocus.ocn.ne.jp">tsurugi@crocus.ocn.ne.jp</a> |

## 2. 事業所

- |          |                |
|----------|----------------|
| (1) 事業所名 | つるぎ荘ヘルパーステーション |
|----------|----------------|

## 3. 事業所の概要

- |              |  |
|--------------|--|
| (1) 建物の構造    | 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階   |
| (2) 建物の延べ床面積 | 3781.37 m <sup>2</sup> ○主な設備 全館冷暖房完備/エレベーター完備<br>浴室(一般浴・特別浴)・食堂・洗濯室・機能回復訓練設備<br>医務室・介護材料室・寮母室・汚物処理室・介護用品展示コーナー<br>喫茶コーナー・AVシアター・トイレセンサー・徘徊センサー<br>○その他 送迎用リフトバス等車輛 |

### (3) 併設事業

事業の種類	大阪府知事の事業者指定	利用定数
介護老人福祉施設	特別養護老人ホームつるぎ荘	84人

- |                 |                |     |
|-----------------|----------------|-----|
| (介護予防) 短期入所生活介護 | 特別養護老人ホームつるぎ荘  | 16人 |
| (介護予防) 通所介護     | つるぎ荘デイサービスセンター | 45人 |
| 居宅介護支援事業        | つるぎ荘ケアプランセンター  |     |
| (介護予防) 訪問介護事業   | つるぎ荘ヘルパーステーション |     |
| 老人介護支援センター      | つるぎ荘老人介護支援センター |     |
- (4) 施設の周辺環境 南海高野線「萩原天神駅」より徒歩10分  
 東、南には生駒山、信貴山、二上山、葛城山、金剛山  
 又西、北には大阪湾、淡路島、六甲山が眺望でき、高級住宅地に隣接した緑豊かな閑静な住まいは、お年寄りの方々が心ゆくまでくつろげる素晴らしい環境です。  
 又、交通の便も良くご家族の方々もお気軽に面会にお越しいただけます。

#### 4. 事業所の説明

- (1) 施設の種類の 指定訪問介護事業所・平成12年1月31日指定大阪府 2770101687号  
 ※当事業所は特別養護老人ホームつるぎ荘に併設されています。
- (2) 施設の目的 介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、訪問介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 つるぎ荘ヘルパーステーション
- (4) 施設の所在地 大阪府堺市東区日置荘田中町143番地1
- (5) 電話番号 072-286-2828  
 FAX番号 072-286-6868
- (6) 施設長（管理者）氏名 森山 憲光
- (7) 当施設の運営方針
- (1) 老人は多年にわたり社会の進展に寄与してきた人達です。「敬愛」し、且つ「健全」で安らかな生活を保障します。
  - (2) 地域の人々との協力体制を作り、更に施設の機能を地域社会に開放し、積極的に施設の活用を図る。
  - (3) 常時の健康診断及びその結果に基づく適切な健康指導の徹底を図る。出来る限り、疾病にかかることを未然に防ぐ努力を老人自ら又、公共団体等の協力により行う。

(8) 開設（サービス開始）年月

訪問介護

平成12年4月1日

(9) 通常の事業の実施地域 : 堺市東区

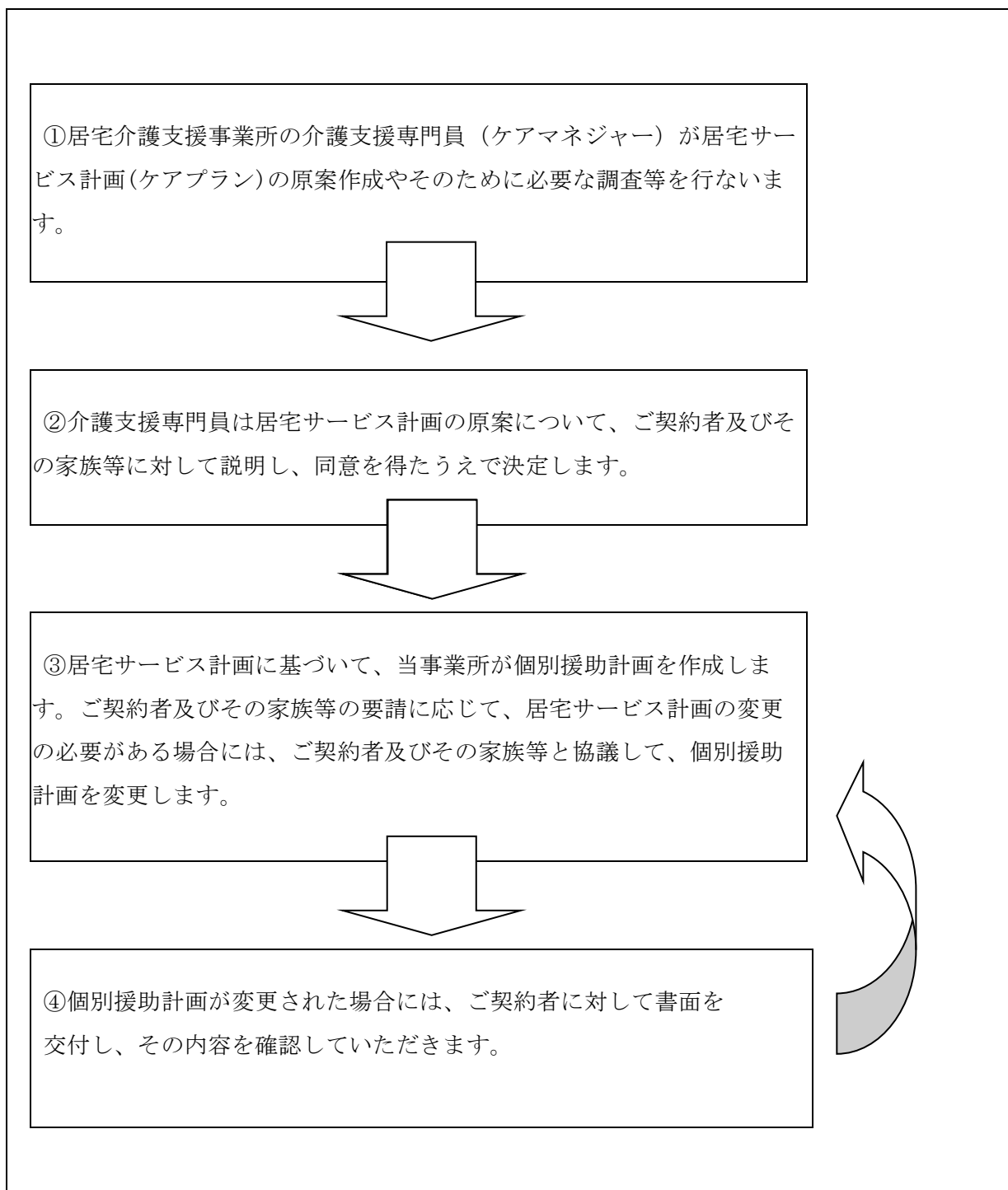
(10) 営業日及び営業時間

訪問介護	営業時間	受付時間	サービス提供時間帯
月曜日から日曜日	7:00～22:00	8:30～17:30	7:00～22:00

## 5. 契約締結からサービス提供までの流れ

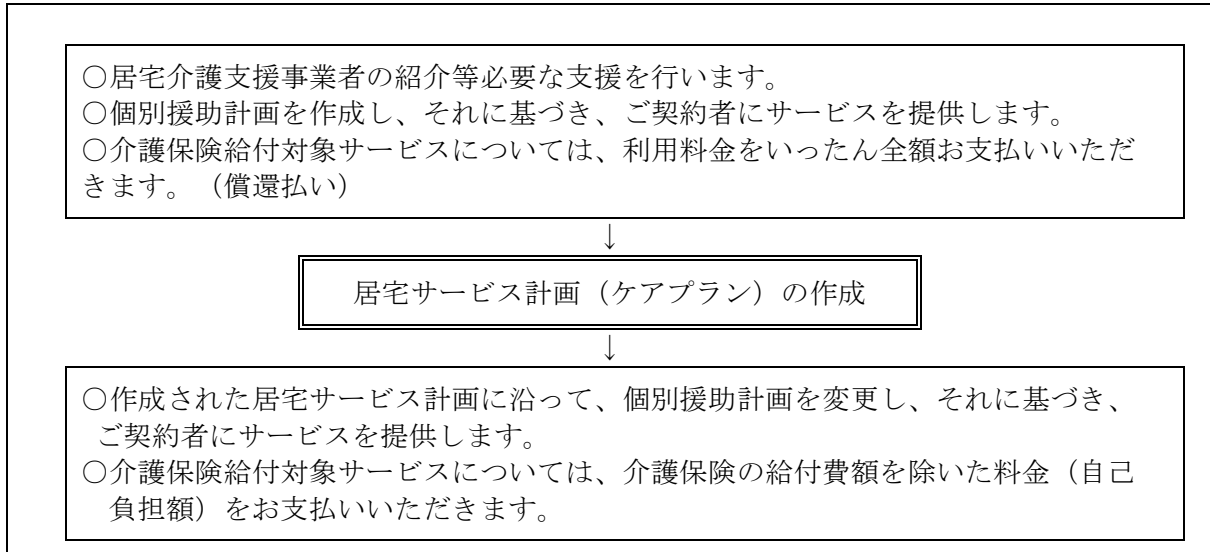
(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する訪問介護サービスに係る介護計画（以下、「個別援助計画」という。）に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。

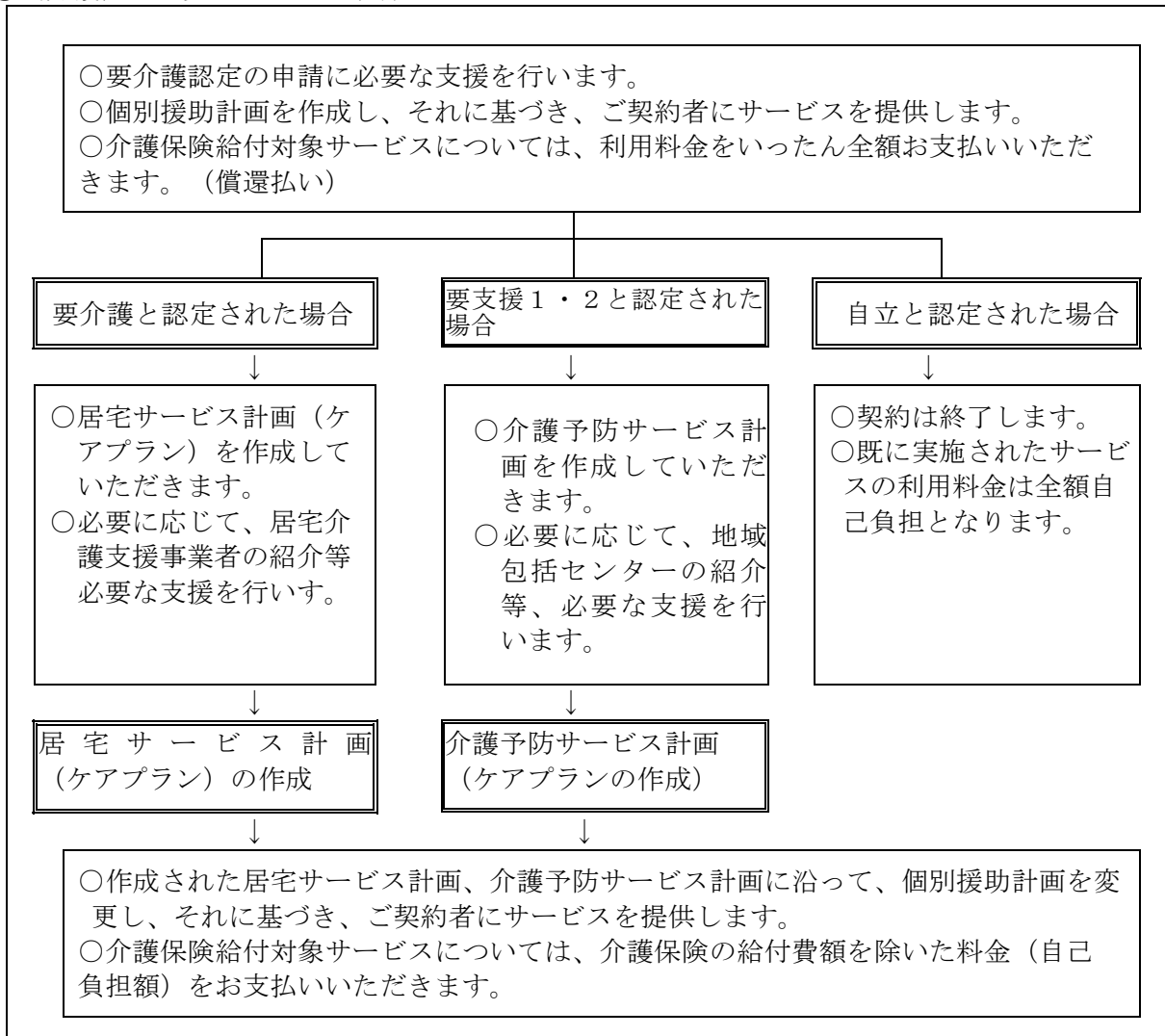


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



## 6. 職員の配置状況

当事業所では、以下の職種の職員を配置しています。

### 〈主な職員の配置状況〉

職 種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1名	—	1名	1名	
2. サービス提供責任者	2名	—	2名	1名	
3. 訪問介護員	2名	8名	7.8名	2.5名	
1 介護福祉士	4名		3.2名		
2 訪問介護養成研修1級 （ヘルパ-1級）過程修了者					
3 訪問介護養成研修2級 （ヘルパ-2級）過程修了者		8名	5.8名		
4 訪問介護養成研修3級 （ヘルパ-3級）過程修了者					

### サービス提供責任者の業務内容

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申込みに関する調整や訪問介護計画の作成等をはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点や、サービス内容を変更したい場合、サービス提供責任者にお気軽にお尋ね下さい。訪問介護員に直接お尋ねいただいても結構です。

### 〈サービス提供責任者の業務〉

- ①サービスの利用の申込に関する調整
- ②訪問介護計画の作成
- ③サービス利用開始月に利用者宅を訪問
- ④利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ⑤介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ⑥訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑦訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑧訪問介護員の業務管理
- ⑨訪問介護員の研修、技術指導
- ⑩その他サービスの内容の管理に関する必要な業務

## 7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

○訪問介護サービス

また、それぞれのサービスについて

- (1)利用料金が介護保険から給付される場合
- (2)利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

#### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。※一般世帯並収入の方は8割あるいは7割が介護保険から給付されます。

##### (i) 〈サービスの概要〉

- 身体介護  
入浴・排せつ・食事等の介護を行います。
- 生活援助  
調理・洗濯・掃除・買物等の日常生活上の世話をを行います。

#### ① 身体介護

- 入浴介助  
… 入浴の介助または、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- 排せつ介助  
… 排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助  
… 食事の介助を行います。
- 体位変換  
… 体位の変換を行います。
- 通院介助  
… 通院の介助を行います。
- 衣類の着脱・身体静養  
… 衣類の着替え、身体の静養を行います。

#### ② 生活援助

- 調理  
… ご契約者の食事の用意を行います（ご家族分の調理は行いません）
- 洗濯  
… ご契約者の衣服等の洗濯を行います（ご家族分の洗濯は行いません）
- 掃除  
… ご契約者の居室の掃除を行います（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の

掃除は行いません)

○ 買物

… ご契約者の日常生活に必要となる物品の買物を行います（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません）

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

☆上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、個別援助計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

それぞれのサービスについて、その内容と平常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次の通りです。

(ii) 〈サービス利用料金（1回あたり）〉

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

サービスに要する時間		20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満	1時間半以上 (30分増す毎に)
身 体 介 護	1. サービス利用料金	1,744円	2,610円	4,140円	6,066円	877円
	2. うち、介護保険から 給付される金額	1,569円	2,349円	3,726円	5,459円	789円
	3. サービス利用に係る 自己負担額（1-2）	175円	261円	414円	607円	88円
サービスに要する時間		20分以上 45分未満	45分以上			
生 活 援 助	4. サービス利用料金	1,915円	2,354円			
	5. うち、介護保険から 給付される金額	1,723円	2,118円			
	6. サービス利用に係る 自己負担額（4-5）	192円	236円			



◎身体介護を行った後引き続き生活援助を行う場合

サービスに要する時間		20分	45分	70分
生活援助	1. サービス利用料金	695円	1,391円	2,086円
	2. うち、介護保険から 給付される金額	625円	1,251円	1,877円
	3. サービス利用に係る 自己負担額（1-2）	70円	140円	209円

☆他、状況に応じて下記加算分の費用が追加されます。

・初回加算	利用開始月にサービス提供責任者が訪問を行った場合	1回 2,140円 (自己負担 214円)
・特定事業所加算	専門の資格を持つ職員を一定以上配置した場合	サービス料金の 10%を乗じた金額
・認知症専門ケア加算(I)	専門の職員が利用者様に認知症ケアを実施した場合	1日 32円 (自己負担 4円)
・認知症専門ケア加算(II)		1日 42円 (自己負担 5円)
・緊急時訪問介護加算 (身体介護のみ)	利用者様の要望に基づきケアマネージャーと連携し、 居宅サービス計画において計画的に訪問する事になっ ていない訪問介護を緊急に行った場合	1回 1,070円 (自己負担 107円)
・生活機能向上連携加算	訪問リハビリテーションの理学療法士と共同で訪問介 護計画を作成した上でサービス提供を行った場合	1月 1,070円 (自己負担 107円)
・介護職員等処遇改善加算		自己負担額の 24.5%を乗じた金額

注) 上記自己負担額は1割相当分で記載しておりますが、一般世帯並収入の方は2割あるいは3割相当分の自己負担となります。

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・早朝（午前6時から8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

☆2人の訪問介護職員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意のうえで、通常ご利用料金の2倍の料金をいただきます。

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方のサービスを行う場合
- ・その他利用者の状況等から、適当と認められる場合

☆ご契約者が未だ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。

☆介護保険からの給付額に変更のあった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

## (2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

### (i) 〈サービスの概要と利用料金〉

#### ① 介護保険給付の支給限度額を超えてサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記7(1)(ii)のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません）が必要となります。

#### ② 介護保険給付対象外のサービス

介護保険給付対象外のサービスとしてサービスをご利用される場合は、別紙「有料ヘルパーサービスについてのご案内」のとおり利用料金が必要となります。

#### ③ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。

1枚につき 10円（消費税込み）

#### ④ 交通費

通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費（消費税込み）をいただきます。

☆経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容及び事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

### (3) 利用料金のお支払い方法

1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 25 日までにいずれかの方法でお支払い下さい。  
(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は利用日数に基づいて計算した金額とします)

ア. 下記指定口座への振込み 三菱UFJ銀行 大美野支店 普通預金 1283422 口座名：社会福祉法人そうび会 理事長 奥田康司
イ. 金融機関からの自動引落とし
ウ. 現金支払い

### (4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前々日までに事業者へ申し出て下さい。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

### (5) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

#### ① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和病院
所在地	大阪市住吉区南住吉 3-3-7
診療科	内科・外科・泌尿器科・皮膚科
医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和住吉総合病院
所在地	大阪市住吉区南住吉 3-2-9
診療科	内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・婦人科

医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和記念病院
所在地	大阪市住吉区苅田 7-11-11
診療科	脳外科・脳内科・心臓外科・腎臓透析科
医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和第2泉北病院
所在地	堺市中区深井北町 3176 番地
診療科	内科・外科・胃腸科・整形外科・皮膚科・理学療法科

## ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人佳晴会 おのえ歯科
所在地	堺市堺区戎島町 2-9

## 8. 訪問介護サービスの利用に関する留意事項

### ①サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護職員を決定します。

ただし、実際のサービスの提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

### ②訪問介護員の交替

#### ア. ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出る事ができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指定はできません。

#### イ. 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

### ③サービス実施時の留意事項

#### ア. 定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、契約者は「7. 当事業所が提供するサービスと利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

#### イ. 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたり契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

#### ウ. 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用

させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

#### ④サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

#### ⑤訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ①医療行為又は医療補助行為
- ②ご契約者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
- ③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

### 9. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の7日前までに契約者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に要介護認定有効期間満了日まで同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立・要支援1・要支援2と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

#### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑦事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

## (2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者サービス等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご契約者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

## (3) 契約が解約または解除された場合

本契約が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

## (4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

## 10. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。ただし、コピー代は有料となります。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。  
ただし、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。  
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。

## 11. 事故発生時の対応

契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、契約者の家族等に連絡を行うとともに、当該契約者に係る居宅介護支援事業所等に連絡し、必要な措置を講じます。また、事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

## 12. 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者(防火管理者) 職・氏名:( 施設長 森山憲光 )

- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。  
避難訓練実施時期：(年2回以上)

### 13. 個人情報の保護について

- (1) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得た上で、契約者の個人情報や契約者の家族の個人情報について、サービス担当者会議等において用います。
- (2) 事業者は、契約者及びその家族に関する個人情報及び個人情報が含まれる記録物（磁気媒体情報及び伝送情報を含む）については、個人情報保護法及び法人の個人情報保護規程に従って適切に利用し、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。

### 14. 損害賠償について

- 当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。
- ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

### 15. 高齢者虐待防止について

利用者の人権擁護等のために、虐待はいたしません。その為次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上、知識・技術の習得に努めます。
- (2) 適切な個別援助（支援）計画の下にサービス提供を実施します。
- (3) 従業員が支援にあたっての悩みや苦労を相談出来る体制を整えるほか、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 上記した内容を履行せしめる為、人権に関する委員会を活性化し、権利擁護及び虐待の防止に努める。尚、大阪府社会福祉施設人権活動推進協議会が発行したチェックリスト等を用い啓発に努めます。

### 16. サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情解決の体制及び手順について
  - ①提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。



②相談及び苦情に円滑に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・苦情又は相談があった場合、状況を詳細に把握するよう必要に応じ訪問を実施し聞き取りや事情の確認を行います。
- ・管理者は職員に事実関係の確認を行い、解決に向けた会議を開催し、時下の対応を決定します。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、相談及び苦情の申立人に対して、必ず結果報告を行います。

お客様からの苦情に迅速にかつ適切に対応するため、相談窓口を設置しています。ご不明な点はお気軽にご相談ください。

つるぎ荘ヘルパーステーション

電話：072-286-2828

平日：午前9時00分～午後5時00分

(2) 事業者及び、行政機関その他苦情受付機

<p><b>【事業者の窓口】</b>            社会福祉法人そうび会            つるぎ荘ヘルパーステーション            受付担当 松永 こずえ</p>	<p>所在地 〒599-8113 堺市東区日置荘田中町143番地1            電話番号 (072) 286-2828            FAX 番号 (072) 286-6868            時間 午前9時00分～午後5時00分</p>
<p><b>【市町村の窓口】</b>            当該市区町村担当課</p>	<p>堺市役所健康福祉局長寿社会部介護保険課            所在地 〒590-0078 堺市堺区南瓦町3-1            電話番号 (072) 228-7513            FAX 番号 (072) 228-7853            時間 午前9時00分～午後5時30分</p>
<p><b>【堺区役所】</b>            地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 堺市堺区南瓦町3-1 (本館2階)            電話番号 (072) 228-7520            時間 午前9時00分～午後5時30分</p>
<p><b>【中区役所】</b>            地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 堺市中区深井沢町2470-7            電話番号 (072) 270-8195            時間 午前9時00分～午後5時30分</p>
<p><b>【東区役所】</b>            地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 堺市東区日置荘原寺町195-1            電話番号 (072) 287-8112            時間 午前9時00分～午後5時30分</p>
<p><b>【西区役所】</b>            地域福祉課 介護保険係</p>	<p>所在地 堺市西区鳳東町6-600            電話番号 (072) 275-1912            時間 午前9時00分～午後5時30分</p>

<b>【南区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市南区桃山台 1-1-1 電話番号 (072) 290-1812 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【北区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市北区新金岡町5丁1-4 電話番号 (072) 258-6771 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【美原区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市美原区黒山 167-1 電話番号 (072) 363-9316 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【公共団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 〒540-0028 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 (中央大通りFNビル内) 電話番号 (06) 6949-5446 FAX 番号 (06) 6949-5417 時間 午前9時00分～午後5時00分

本説明書は、平成12年4月1日から施行する。

本説明書は、平成15年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成18年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成19年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成21年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成22年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成24年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成25年8月1日から一部改定する。

本説明書は、平成26年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成27年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成27年4月27日から一部改定する。

本説明書は、平成28年8月1日から一部改定する。

本説明書は、平成29年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成30年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成30年8月1日から一部改定する。

本説明書は、令和1年5月1日から一部改定する。

本説明書は、令和1年10月1日から一部改定する。

本説明書は、令和3年4月1日から一部改定する。

本説明書は、令和4年10月1日から一部改定する。

本説明書は、令和6年4月1日から一部改定する。

本説明書は、令和6年6月1日から一部改定する。

令和 年 月 日

訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づきサービスの重要事項の説明を行いました。

事業者 つるぎ荘ヘルパーステーション  
説明者職名 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

契約者（利用者）  
住所  
氏名 印

私は、契約者が事業所から重要事項の説明を受けたことを確認いたしましたので、私が契約者に代わって署名を代行します。

署名代行者  
住所  
氏名 印

(契約者との関係 )

# 同意書

私及び家族は、サービス利用に際して、主治医や関係機関等の担当者間において、下記の場合に必要とする範囲内で、情報交換や照会を行うことに同意します。

## 記

1. 事業所が私(契約者)のサービス提供を円滑に実施する為に、サービス担当者会議等において、情報交換する場合
2. 私(契約者)がサービスを受ける上で医療上の必要がある場合、関係機関への心身等の情報を提供・または医療機関に身体情報を収集する場合
3. 私(契約者)と事業者が契約終了によって他事業所への紹介等の援助が必要になった時、他事業所に対し必要な情報を提供する場合

また、その際に必要のない情報の提供や守秘義務(個人情報保護)に違反する事がない様、厳重に留意する旨、事業所から説明を受けました。

令和 年 月 日

社会福祉法人 そうび会  
つるぎ荘ヘルパーステーション

同意者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

同意者家族 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

同意者家族 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

契約者が同意できない為、契約者の意思を確認の上、私が代行します

署名代行者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印