

## 重要事項説明書

この『重要事項説明書』は、滋賀県介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の従事者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例に基づき当社（事業者）がご本人に説明すべきサービス提供に関する重要事項をご説明するものです。

### 1. 事業者及びサービス提供事業所

#### (1) 事業者

事業者（法人）の名称	株式会社 近畿予防医学研究所
法人の住所	滋賀県大津市湖城が丘19番9号
法人の種別	営利法人
代表者氏名	代表取締役 広田 周一
電話番号	077-522-7699

#### (2) サービス提供（ご利用）事業所

事業所の名称	ヘルパーステーションここあ草津
事業所の所在地	滋賀県草津市大路1丁目4-25
管理者名	後藤 理香子
電話番号	077-567-7021
営業日	祝日を含む月曜日から日曜日 (12月30日から1月3日を除く)
営業時間	8:30～17:30
サービス提供時間	8:30～17:30 (ただし年末年始・夜間・深夜・早朝は調整あり。依頼に対し人員調整後にサービスを開始する)

#### (3) サービス提供事業所で実施する指定介護サービスの種類及び通常の事業の実施地域

サービスの種類	事業者指定内容	
	指定年月日	指定番号
訪問介護	平成29年 11月 1日	2570601514
通常の事業の実施地域	草津市、栗東市、守山市 (上記実施地域以外はご相談ください)	

(4) サービス提供事業所の職員体制等

① 職員体制

( 2023 年 11 月 1 日 現在 )

職種	員数	区分			
		常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
サービス提供責任者	1		1		
訪問介護員等	3	2			1

② 職種と職務内容

職種	職務内容
管理者	職員の管理及び業務の管理を一元的に行ないます。
サービス提供責任者	ご本人の「訪問介護計画」を作成し、ご本人及びご家族等に対し、サービスの提供方法等の説明を行います。 職員に対する技術指導や他の職種との連携を図りながら、事業所の業務が円滑に遂行できるように努めます。
訪問介護員等	訪問介護計画をもとにした訪問介護業務を行います。

2. 提供サービスの目的と運営の方針

サービスの目的	このサービスは、介護保険法に規定された要介護状態にあるご本人に対し、同法に則った訪問介護サービスを提供するものです。
サービスの運営方針	当事業者は、ご本人の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、居宅における入浴・排泄・食事の介護その他生活全般の援助を行うことによって、ご本人の身体の清潔保持、心身機能の維持を図り、生活機能の維持・向上を目指すものとします。

### 3. 提供サービスの内容等

(1) サービスの提供開始にあたり、「居宅サービス計画」(以下、「ケアプラン」と言います)に基づき「訪問介護計画」(以下、「介護サービス計画書」と言います)を作成し、内容を確認・同意をいただいたうえ、サービスを開始します。

(2) 提供するサービスの内容は次の通りです。

介護給付内サービス及び介護給付外サービス共に、ご本人の自宅を訪問し、以下のサービスを行ないます。(介護給付内サービス・介護給付外サービスについては(4. 利用料)をご参考ください)

#### ① 訪問介護サービス

##### イ. 身体介護

サービス項目	内 容
入浴の介助 身体の清拭・洗髪	入浴の介助もしくは清拭(体を拭く)、及び洗髪等を行います。
排泄介助	排泄の介助、おむつ交換などを行います。
食事の介助	食事の介助等を行います。
衣服着脱の介助	衣類の着脱の介助等を行います。
通院介助	病院や診療所への通院の介助等を行います。
その他	その他、必要な身体介護を行います。

##### ロ. 生活援助

サービス項目	内容
調理	ご本人の食事の用意等を行います。
衣類の洗濯・補修	ご本人の衣類等の洗濯や簡単な補修(ボタン付け等)等を行います。
住居の掃除・整理整頓	ご本人の居室の掃除や整理整頓等を行います。
買い物	ご本人の日常生活に必要となる物品の買い物等を行います。
その他	その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、助言を行います。

### (3) サービスご利用時の留意事項

下記の事項につき、ご理解ご協力をお願いします。

- イ. サービス実施にあたっては、ご本人のサービスご利用予定回数によっては複数の訪問介護員が交替にてサービスを提供する場合があります。
- ロ. サービス実施にあたっては、ご本人から特定の訪問介護員を指名することはできませんが、訪問介護員についてお気づきの点やご要望がありましたら、管理者・サービス提供責任者もしくはお客様相談窓口（15. 参照）にご遠慮なくご相談ください。
- ハ. サービス実施のために必要なご本人宅の備品等及び水道・ガス・電気を使用させていただきます。また、訪問介護員が車両にて訪問する場合があります。備品等の利用や駐車スペースについてご相談させていただく場合もございますのでご了承ください。
- ニ. サービス提供前後に衛生管理の一環として手洗い・うがい等を、ご本人のご自宅の設備を使い、行わせていただきますのでご了承ください。
- ホ. ご本人に感染症の疾患等が認められた場合、医療機関の指示・指導のもと訪問介護員が感染予防具を着用し対応させていただくことがありますので、ご了承ください。
- ヘ. 以下の行為については、訪問介護員が行うことは禁止されていますのでご了承ください。

#### ご本人に対する

- ・ 医療行為
- ・ 毛染めなどの理美容に関わる行為
- ・ 身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（10. 参照）
- ・ 訪問介護員の車両に同乗させる行為
- ・ 日常生活の援助に該当しないサービス行為

#### ご本人及びご家族から

- ・ 金銭、預金通帳、証書もしくは書類などをお預かりする行為  
(ただし、生活援助として行う買い物などに伴う少額の金銭の取扱いは可能です)
- ・ 金銭、物品もしくは飲食を授受する行為

#### ご本人及びご家族に対する

- ・店舗の留守番、農作業などの営利を援助する行為
- ・宗教活動、政治活動もしくは営業活動
- ・迷惑行為

#### ご家族に対する

- ・ご本人以外へのサービスの提供

ト. 介護保険被保険者証の確認を以下の通り実施いたしますのでご了承ください。

- ・要介護状態区分の更新や変更の申請を行う場合、もしくは行っている場合は事業者にご連絡ください。
- ・「住所」、「要介護状態区分」もしくは「認定期間」等記載内容の変更があった場合は事業者にご連絡ください。

#### 4. 利用料

当社提供サービスに対するご利用料は、「ケアプラン」に基づくサービスの利用実績によります。

(1) 利用料は以下の通りです。

##### ① 介護保険給付内サービス

介護保険給付内サービスのご利用にあたっては、ご利用料金の1割、2割または3割（介護保険負担割合証の記載の割合に基づきます。）をご本人の自己負担分として申し受けます。

（残りの9割、8割または7割は、介護保険から事業者に対して直接給付（支払い）されます。）

1割、2割または3割負担分については別紙料金表をご覧ください。

また、介護保険給付内サービスであっても、介護保険料滞納等により一旦全額をお支払いいただく場合があります。（法定代理受領以外でのサービス提供）その場合は、サービス提供証明書を発行し交付します。領収証を添えて市町村の介護保険窓口で申請することで、7割、8割又は9割の給付が受けられます。

##### ② 介護保険給付外サービス（実費負担分）

介護保険では、支給限度額（保険給付の対象となる費用の上限総額）が設定されていますが、この限度総額を越えるサービス分については実費負担（10割個人負担）となります。

保険給付限度額を越えてのサービスをご希望される場合は、介護支援専門員に事前にご相談ください。

通常の事業の実施地域（１－（３）参照）外へのサービス提供については、別途交通費を申し受けます。その場合は、通常の事業の実施地域を越える地点からの距離での交通費を申し受けます。

（通常の事業の実施地域を越えて1kmにつき 30円）

（２）ご本人が負担する利用料（自己負担分及び実費負担分）のお支払方法については、毎月の請求金額をご指定いただいた金融機関の口座から引き落としさせていただきます。

（３）ご本人がサービスの利用を中止（キャンセル）する場合には、事前に必ずご連絡ください。

なお、前日の営業日までにご連絡をいただく場合は、キャンセル料はいただきません。ただし、ご利用当日の中止（キャンセル）連絡の場合は、1,080円のキャンセル料を申し受けます。

#### 5. 「ケアプラン」の変更（サービスのご利用の中止、変更及び追加）

ご本人が、「ケアプラン」及び「介護サービス計画書」に定めたサービスの利用を中止、変更もしくは追加を希望される場合は、必ず事前に介護支援専門員へのご連絡・ご相談をお願いします。

変更・追加の内容によっては、介護保険の対象とならない場合があります。

#### 6. サービス提供の記録

（１）事業者は、ご本人に対するサービス提供記録について、事業者が定める『個人情報保護方針』を踏まえ、滋賀県介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の従事者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例に基づく条例に規定する保存期間に則り、適切に保管・保存します。

（２）事業者は、ご本人からサービス提供記録の開示請求があった場合、速やかに、上記サービス提供記録等を開示します。

#### 7. 個人情報の提供と保護

（１）事業者が知り得たご本人及びご家族等個人情報については、「個人情報使用同意書」に規定されているとおり、事業者の介護サービスの提供及び緊急時または災害時等以外での目的では原則使用せず、また法令等で定められている場合等を除きご本人

の許可・同意なく、契約期間中及び契約終了後も外部・第三者に提供・漏えいすることはしません。

- (2) 事業者は、『個人情報保護基本規定』に基づき、個人情報管理責任者を任命し、個人情報の適切な使用と保護について取り組みを行っています。
- (3) 個人情報管理責任者及び相談・苦情対応窓口は（15. 相談・苦情対応窓口）に記載のとおりです。

## 8. 身分証明書の携帯と職員研修

### (1) 身分証明書の携帯義務

事業者の職員は、常に事業者発行の身分証明書を携帯し、初回時及びその後ご本人から提示を求められた時は、必ずこれを提示します。

また、職員の資格に関わる記録については、事業者は常にこれを最新のものに維持します。

### (2) 職員研修

事業者は、法令遵守及びサービスの質の向上を図るため、年間研修計画に従い全ての職員に対し研修（内部研修及び外部研修）を実施します。

## 9. 虐待の防止・人権の擁護

事業者は、利用者等の人権・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を配置します。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業員に周知します。
- (3) 虐待防止のための指針を整備します。
- (4) 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（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、速やかに、これを市町村に通報します。

## 10. 身体拘束について

- ① 事業者は、ご本人に対する身体拘束その他行動を制限する行為を原則として行いません。  
ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に十分に協議した上で利用者及びその家族へ説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、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について記録します。
- ② ①にある「緊急やむを得ない」事態が生じた場合には、書面にてこれを記載し、適切に保管・保存します。  
また必要に応じ、所定の手続きを経て開示します。
- ③ 事業者は、身体拘束等の排除のための取組みに関する研修を実施します。

## 11. 緊急事態発生時の対応

- (1) 事業者は、サービス提供中に緊急事態が生じた場合は、事前にご本人から指定された緊急連絡先及び担当の介護支援専門員に速やかに連絡する等必要な措置を講じます。  
なお、緊急搬送を必要とする場合、救急隊への申し送り後は、事業者は原則同行できませんのでご承知おきください。  
また、必要により関連行政機関（15. 参照）とも連絡をとります。
- (2) 事業者は、ご本人の経過状況について書面をもって記録し、関係機関からの報告要請を受けた場合には、その記録を速やかに提出します。

## 12. 事故発生時の対応

事業者は、賠償責任保険に加入しており、サービス提供中に事故等が発生した場合は、市町村、ご本人の家族、ご本人に関わる居宅介護支援事業所に速やかに連絡する等必要な措置を講じます。  
また、賠償すべき事故については、この保険を使用する等の措置により、その損害に対し速やかに賠償を行うものとします。

## 13. 非常災害発生時の対応

事業者は、非常災害時等の発生の際にその事業が継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、協力することができる体制を構築するよう努めます。



#### 14. 暴力団排除

- (1) 事業所を運営する法人の役員及び事業所の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条6号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）ではありません。
- (2) 事業所は、その運営について、暴力団員の支配を受けていません。

#### 15. 相談・苦情対応の窓口

事業者の相談・苦情対応の窓口は次の通りです。

- (1) サービス担当事業所  
管理者：後藤 理香子 (TEL：0120-161-826)
- (2) 本社  
個人情報保護管理責任者：夏川 裕好 (TEL：077-522-7699)
- (3) 関連行政機関  
滋賀県国民健康保険団体連合会 (TEL：077-510-6605)  
草津市健康福祉部介護保険課 (TEL：077-561-2369)  
守山市健康福祉部介護保険課 (TEL：077-582-1127)  
栗東市福祉部長寿福祉課 (TEL：077-551-0281)

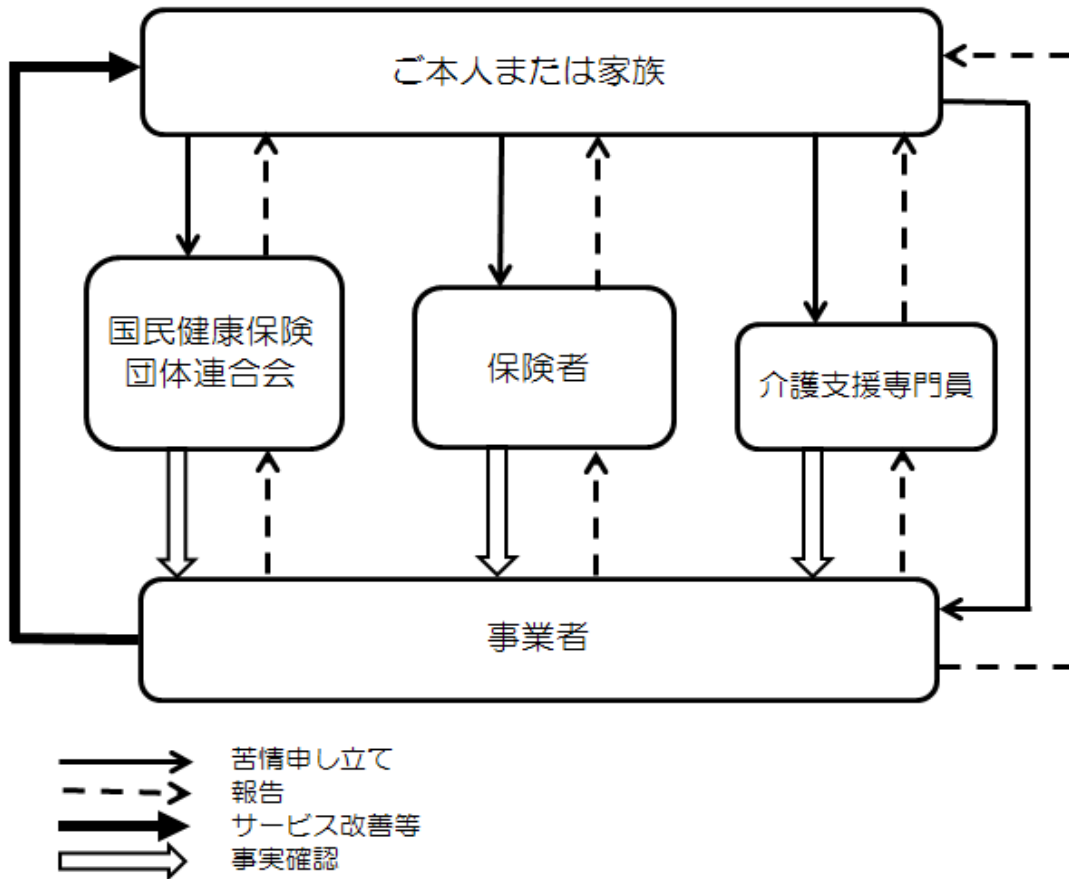
#### 16. 事業者の情報開示

事業者は、その理念やサービスの方針についてホームページを通じて公開しています。また、ご利用者及びご家族の希望があれば、事業計画もしくは財務管理等の情報を開示いたします。

ホームページアドレス <https://www.kinkyoken.co.jp/>

#### 17. 第三者評価に関しましては、実施しておりません。

## 苦情処理の対応（処理体制・手順）図



- (1) 事業者は、ご本人からの苦情を受け付けます。また、その内容を担当介護支援専門員に報告します。
- (2) 事業者は、苦情の内容を受け、サービス提供を行う事業所に対して事実調査を行います。
- (3) 事業者は、事実調査の結果について、ご本人・担当介護支援専門員及びご本人が苦情申し立てた関係機関に報告を行います。
- (4) 事業者は、苦情内容及び事実調査の結果に基づき、サービス内容等の見直し・改善等を行い、その内容について、関係機関に報告します。

上記内容について、滋賀県介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の従事者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例に基づく条例の規定に基づき、ご本人に説明を行いました。

説明日	年 月 日
事業者	滋賀県大津市湖城が丘 19 番 9 号 株式会社 近畿予防医学研究所 代表取締役 広田周一 印
説明者	ヘルパーステーションここあ草津 印

私は、上記『重要事項説明書』の内容の説明を受けましたので、その証として下記に記名・捺印します。

ご本人	(住所)
	(電話番号) — —
	(ふりがな)
	(氏名) 印
	本人は署名が出来ない為、私が代行で記名しました。 (氏名) (続柄: )
<input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> 立会人 <input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> その他	(住所)
	(電話番号) — —
	(ふりがな)
	(氏名) 印 (続柄: )

事業者は、重要事項説明書 2 通を作成し、ご本人及び事業者の署名捺印のうえ、1 通をご本人に交付するものとします。