

# 第1号訪問事業重要事項説明書

## 1 事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0166-31-0511 午前8時45分～午後5時00分（月曜日～金曜日）  
担当 長沼 伸明

※ご不明な点は、なんでもおたずね下さい。

## 2 当事業所の概要

### (1) 事業者及び事業所の概要

事業者の名称	医療法人社団 圭泉会
事業者の所在地	旭川市東旭川町下兵村252番地
代表者氏名	理事長 直江 寿一郎
事業者の電話番号	0166-36-1559
事業所の名称	訪問介護事業所 圭泉会ケアセンター
介護保険事業所番号	0172901183
事業所の所在地	旭川市豊岡13条5丁目4番14号
事業所の電話番号	0166-31-0511
通常の事業の実施地域	旭川市、東神楽町、東川町、当麻町

※上記地域以外の方でご希望の方はご相談下さい。

### (2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	業務内容
管理者	介護福祉士	1名	管理・監督・業務調整
サービス提供責任者	介護福祉士	5名以上	業務調整・訪問介護
訪問介護従事者	介護福祉士 訪問介護員研修の修了者等	30名以上	訪問介護

### (3) 事業所営業時間

平日	午前8時45分～午後5時00分
----	-----------------

### (4) サービス提供時間

《在宅の場合》	平日	午前8時45分～午後5時00分
《グループハウス等入居の場合》	365日	24時間

※サービス提供時間以外をご希望の方はご相談下さい。

### (5) その他の休業日

祝日と8月15日及び12月30日から1月3日までは、事業所を休業とさせていただきます。

### (6) 事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

### (7) 年1回アンケートを実施しており、調査結果は家族より希望があればいつでも開示致します。

### 3 サービスの内容

サービス開始前に利用者及びご家族とよく話し合い内容を決定します。利用者の自立した生活の実現にむけ援助するとともに、早期に信頼関係を作れるように努力いたします。

- (1) 入浴、排泄、食事等の介護
- (2) 調理、洗濯、掃除等の家事
- (3) 介護相談

自立支援の観点から、利用者の有する能力を最大限活用できるように配慮させていただきます。

### 4 利用料金

#### (1) 利用料

- ① 第1号訪問事業の利用料の額は旭川市が定める基準によるものとし、原則として介護保険負担割合に応じた額をお支払いいただきます。
- ② 第1号訪問事業の適用を受けない部分については利用料金全額をお支払いいただきます。

#### (2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、担当者等が訪問するための交通費の実費が必要です。

#### (3) その他

利用者のお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・電話等の費用は利用者のご負担になります。

#### (4) 料金の支払い方法

毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、その月の末日までに訪問したサービス従業者にお支払い下さい。後日、領収書を発行いたします。

### 5 サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

第1号訪問事業サービスの利用契約を結び、第1号訪問事業計画を作成して、サービスの提供を開始します。

※当事業所のサービスを利用するにあたり、利用者が既に契約している地域包括支援センターや居宅介護支援事業所がある場合は、事前に担当の介護支援専門員とご相談下さい。

#### (2) サービスの中止、変更、追加

- ① サービス利用予定日の前日の午後5時までに申し出るにより、サービスの利用を中止又は変更することができます。
- ② サービス利用の変更・追加は、サービス従業者の稼働状況により利用者が希望する日時にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を提示する等必要な調整をいたします。

#### (3) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合  
サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合  
人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了  
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）及び要介護と認定された場合、又は基本チェックリストで非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者や家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又はやむを得ない事情により当事業所を閉鎖した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず15日以内に支払わない場合、利用者や家族等が当事業所及びサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

6 守秘義務

- (1) 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び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。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、保健・医療機関及び各居宅サービス事業所等とのサービス担当者会議等において、利用者及び家族の個人情報を用いません。
- (3) サービス従事者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び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。又、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持します。

7 虐待防止に関する事項

1. 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止の為、次の措置を講ずるものとする
  - (1) 虐待防止の為の検討委員会の実施
  - (2) 虐待を防止する為の指針を整備し、従業者に対する研修を実施
  - (3) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - (4) 虐待防止の為の措置を適切に実施する為の担当者は、事業所管理者とする
2. 事業所はサービス提供中に当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、速やかにこれを旭川市に通報するものとする

8 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
家族	氏名	
	連絡先	

## 9 サービス内容に関する苦情

第1号訪問事業サービスに関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお問い合わせ下さい。

担 当：長沼 申明

電 話：0166-31-0511 FAX：0166-31-0305

受付時間：午前8時45分～午後5時00分（月曜日～金曜日）

※当事業所以外に北海道及び市町村の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

北海道国民健康保険団体連合会 電話：011-231-5161

旭川市福祉保健部長寿社会課 電話：0166-25-9797

## 10 その他

- (1) 道路交通法改正により違法駐車取締りが強化され、サービス提供時のサービス従事者の車両が違法駐車となる場合があります。近隣にご迷惑をかけないためにも駐車場（駐車スペース等）確保をお願いする場合がありますので、ご協力をお願いします。
- (2) 買物代行等でサービス従事者が金銭等をお預かりする場合は現金をご用意下さい。ご本人が同行しない状況でクレジットカードを代理で用いたり、電子マネー等の使用は残高の確認ができないので行なっていません。ご不便をおかけしますがご協力をお願いします。なお、支払い時に提示するポイントカードや割引券などは可能な限り対応しますので、お申し出下さい。
- (3) 職員に対する金品等の心づけは、お断りしています。職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受け取ることも事業所として禁止しております。また、ご自身の金銭や貴重品等の管理にご協力下さい。

---

## 訪問介護事業所圭泉会ケアセンター 個人情報使用目的

私（利用者及びその家族）の個人情報については、第1号訪問事業のサービスを利用するにあたり次に記載するところにより、必要の範囲内で使用することを定めます。

### 1 使用する目的

- (1) 当事業所が利用者に第1号訪問事業のサービスを提供するにあたり、第1号訪問事業計画の作成やサービス担当者会議等に必要な場合
- (2) 医療機関及び居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、他のサービス事業者、旭川市等との連絡調整に必要となる場合
- (3) 利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合
- (4) 事故等の報告
- (5) 介護保険事務
- (6) その他当事業所が実施する業務において必要な場合

### 2 使用に当たっての条件

個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

### 3 使用する期間

当事業所の利用を必要とする期間及び医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等や他のサービス事業所等との連携を必要とする期間まで

## 介護サービスの内容

### 【要支援の利用者が利用する第1号訪問事業における具体的なサービス内容】

①入浴、排泄、食事等の介助

②調理、洗濯、掃除等の家事

(①、②ともにその為に必要となる準備、後片付け等の一連の行為を含む)

自立支援の観点から利用者の有する能力を最大限活用できるように配慮します。

### 【要介護の利用者が利用する訪問介護事業との整合性の観点から 第1号訪問事業においても以下のように取り扱います】

※一般的に介護保険の範囲に含まれないと考えられる行為には次のようなものがあります

#### 1 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- (1) 利用者以外のものに関わる洗濯、調理、買い物、布団干し
- (2) 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- (3) 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- (4) 自家用車の洗車・清掃 等

#### 2 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- (1) 草むしり
- (2) 花木の水やり
- (3) 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- (1) 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- (2) 大掃除、窓ガラス磨き、床のワックスがけ
- (3) 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- (4) 植木の剪定等の園芸
- (5) 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

# 第1号訪問事業サービス重要事項説明書 個人情報使用同意書

令和 年 月 日

第1号訪問事業サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項の説明と個人情報の使用について説明を行いました。

事業者 所在地 〒078-8243 旭川市豊岡13条5丁目4番14号  
名称 訪問介護事業所 圭泉会ケアセンター

管理者 氏名 長 沼 伸 明

説明者 氏名

私は、本書面により事業者から第1号訪問事業サービスについて重要事項の交付及び説明を受け、内容に同意します。

私（利用者及びその家族）の個人情報については、第1号訪問事業サービスを利用するにあたり、必要の範囲内で使用することに同意します。

利用者 住 所

氏 名

(署名代行者) 氏 名 (続柄 )

利用者の家族等 住 所

氏 名 (続柄 )