

**定期巡回・随時対応型訪問介護看護
重要事項説明書**
(潤生園ホームヘルプサービス)

社会福祉法人 小田原福祉会

1、事業所の概要

- ・事業所名 潤生園ホームヘルプサービス
- ・介護保険事業所番号 1492300015（平成24年 4月 1日小田原市指定）
- ・提供サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・管理者及び連絡先 小関 邦江（連絡先 小田原市蓮正寺997-1 Tel.0465-39-3101）
- ・提供可能地域 小田原市

2、事業所の職員体制（令和2年12月1日現在）

- 管理者 1名（常勤兼務）
- オペレーター 8名（常勤兼務職員7名、非常勤兼務職員1名）
- 訪問介護職員 29名（常勤兼務職員16名、非常勤兼務職員13名）

3、サービス提供時間

- ・営業日 月曜日～日曜日（年中無休）
- ・営業時間 午前8時00分～午後5時00分
- ・サービス提供時間 24時間対応

4、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容

- (1) 定期巡回サービス：訪問介護員等が定期的に利用者宅を巡回し、主に身体に関わる日常生活上の支援を提供します。
- (2) 随時対応サービス：あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、利用者又はその家族等からの通報を受け24時間オペレーターが対応するサービスです。
通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の可否等を判断します
- (3) 随時訪問サービス：オペレーターの要請を受け、訪問介護員等が利用者宅を訪問して身体に関わる介護サービスの提供をします

5、利用料及びその他の費用の額

- ① 介護報酬に係る利用者負担金（費用全体の1割、2割又は3割）
介護保険制度改正に伴う介護報酬につきましては、別途料金表にてお知らせいたします。
 - ・その他加算について
 - ※ 初期加算 30単位 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算します。30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を再び開始した場合も同様です。

〈日割り計算について〉
日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとします。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定します。
※ サービス算定期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
- ② 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額、利用者負担）
 - ③ ケアコール端末機の貸出、設置は無料になりますが、通信料及び通話料金はご利用者の負担となります。端末機及び付属品の紛失、破損があった場合は実費相当を頂きます。また契約終了時に端末機を引き上げる事とします。
 - ④ 鍵の保管を行う為のキーボックス（後述）を貸出する際設置に係る費用は無料となります。契約終了時にご返却頂きます
 - ⑤ 交通費は上記1のサービス提供を行う地域にお住まいの方は無料となります。それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費を負担して頂くこととなります。訪問介護員が自動車を使用する場合の交通費は、通常の実施地域を越えて1キロメートル増すごとに片道50円をいただきます。
 - ⑥ 訪問の際サービス提供するために使用する電気、ガス、水道等の費用はご利用者の負担とします。

<お支払い方法>

- 利用者負担金は、預貯金の口座引き落としにてお支払いいただきますようお願いいたします。
- 上記の口座引き落としは、ご指定の金融機関の口座から毎月27日に引き落とします。

6、通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、小田原市とします。

7、サービス利用の中止

- (1) サービスの利用の中止をする際には、下記の連絡先までご連絡ください。
連絡先（電話）：0465-39-3101
- (2) 定時訪問利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。

8、事故発生時の対応方法（損害賠償責任）

- (1) 当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、介護支援専門員に連絡を行うとともに、適切な措置を行います。
- (2) 当事業所は、サービス提供に伴って事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を支払います。
- (3) 当事業所は、前項の損害賠償のために損害賠償責任保険に加入しています。

9、非常災害対策

- (1) 事業所のオペレーター・訪問介護員等は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行います。
- (2) 非常災害が治まった後、利用者及び従業員の人命救助を最優先し、安否確認を行います。
- (3) 各部門の緊急連絡網を活用し、有事の際、情報共有を徹底します。

10、緊急時の対応

事業者は、現に訪問介護の提供を行っている時に事故による利用者の怪我及び利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医・家族及び介護支援専門員等に連絡をとる等必要な措置を講じます。

11、守秘義務又は秘密の保持

- (1) 訪問介護員等の職員は、業務上知り得た利用者又はその家族等に関する事項を理由なく第三者に漏らすことはしません。この守秘義務は契約が終了後した後も継続することとします。但し、円滑にサービスを提供するために保険者・医療関係者・民生委員・介護支援専門員には、サービスを提供するために必要な個人情報を提供できることとします。
- (2) 前項にかかわらず、利用者がサービスを利用されるにあたり、利用者の情報提供が必要な場合には、利用者または家族の同意を得てから行うこととします。
- (3) 訪問介護員等の職員は、業務上知り得た利用者またはその家族等の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

12、鍵の管理

利用者・家族等の希望により、事業者が鍵を預かる際は、協議及び別紙「鍵預書」発行のうえで、利用者宅にキーボックスを設置します。鍵の管理及び紛失した場合の対処方法は、「鍵預書」にて定めます。

13、虐待の防止のための措置

事業所は利用者の人権の擁護、虐待の防止の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対して研修を実施するなどの措置を講じます。

14、相談窓口、苦情対応

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

- ・相談・苦情責任者 管理者 小関 邦江
- ・対応日時 月～金曜日 8：00～17：00
- ・電話番号 0465-39-3101 ・ファックス 0465-39-3102

《小田原福祉会設置の福祉サービス相談委員会》

- ・設置会場 小田原市穴部377 潤生園本部 会議室
- ・相談会開催日 毎月第3木曜（10：00～11：00）

- ・担当 第三者委員・高橋重光（電話：0465-35-1709）
 第三者委員・北村セツ（電話：0465-34-1632）
 第三者委員・高木雅子（電話：0465-36-4622）

《公的受付機関》

- ・小田原市高齢介護課介護給付係（月～金曜日 8：30～17：15）
 小田原市荻窪300 Tel0465-33-1827
- ・神奈川県国民健康保険団体連合会（月～金曜日 8：30～17：15）
 横浜市西区楠町27-1 Tel0570-022110

15、法人の概要

| | | |
|------|----------------------|------|
| 名称 | 社会福祉法人 小田原福祉会 | |
| 代表者名 | 理事長 時田 佳代子 | |
| 所在地 | 小田原市穴部377番地 | |
| TEL | 0465-34-6001 | |
| FAX | 0465-34-9520 | |
| 事業概要 | ・特別養護老人ホーム | 1事業所 |
| | ・地域密着型特別養護老人ホーム | 1事業所 |
| | ・短期入所生活介護事業所 | 2事業所 |
| | ・認知症対応型共同生活介護事業所 | 1事業所 |
| | ・訪問介護事業所 | 1事業所 |
| | ・夜間対応型訪問介護事業所 | 1事業所 |
| | ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 | 2事業所 |
| | ・通所介護事業所 | 3事業所 |
| | ・地域密着型通所介護 | 9事業所 |
| | ・居宅介護支援事業所 | 2事業所 |
| | ・介護予防支援事業所 | 4事業所 |
| | ・小規模多機能型居宅介護事業所 | 4事業所 |
| | ・訪問看護事業所 | 1事業所 |
| | ・福祉用具貸与／特定福祉用具販売事業所 | 1事業所 |

（令和2年12月1日現在）

16、その他

訪問介護員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただいております。

令和 年 月 日

上記のとおり重要事項を説明し、交付いたしました。

潤生園ホームヘルプサービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

説明者氏名 _____ 印

上記のとおり重要事項の説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

氏 名 _____ 印

利用者は、心身の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代理人氏名 _____ 印

（続柄 _____）