

訪問介護サービス

重要事項説明書

1. 事業者概要

法人名称	社会福祉法人天真会
事務所の所在地	福岡市東区三苫2丁目28番41号
法人種別	社会福祉法人
代表者名(理事長)	高階 玉光
電話番号	(092) 606-2380

介護保険法令に基づき福岡市長から指定を受けている事業所名称	訪問介護 微笑園
介護保険法令に基づき福岡市長から指定を受けている居宅サービスの種類	訪問介護
サービス提供地域	福岡市東区

2. ご利用事業所

事業所の名称	訪問介護 微笑園
介護保険事業所番号	4070802097
事業所の所在地	福岡市東区三苫2丁目28番40号
電話番号	(092) 605-6512

3. 事業の目的

事業の目的	事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者が要介護状態にあるお客様に対し、介護保険法で定める訪問介護サービスを提供し、お客様がその有する能力に応じて、可能な限りその居宅に於いて自立した生活を営むことが出来るよう支援します。
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. 営業時間

営業日	日曜日から土曜日までとする (1月1日を除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとする

5. ご利用事業所の職員体制

職種	員数	資格	勤務形態
管理者	1人		8:30~17:30
サービス提供責任者	2人	介護福祉士	8:30~17:30
訪問介護員	人 人	介護福祉士 2級ヘルパー	8:00~20:00 シフトによる。

6. 利用料

別途、微笑園サービス利用料金表参照

7. 苦情申立窓口

ご利用者相談窓口	ご利用時間平日(午前8時30分~午後5時30分) ご利用方法 電話 (092) 605-6512 面接場所 訪問介護 微笑園 担当 野中 眞知子 第三者委員 荒巻 法恵 (0940) 43-3702 木下 恵介 (092) 607-4383
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

その他の相談・苦情受付窓口としては、下記の窓口がございます。

- ① 福岡市東区保健福祉センター 福祉・介護保険課
TEL 092-645-1069
- ② 福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課
TEL 092-642-7859

8. 緊急時及び事故発生時の対応方法

訪問介護員等は、訪問介護実施中にご利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し適切な措置を講ずるとともに、管理者の指示に従い、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡しなければならない。

利用者の主治医	氏名 所属医療機関の名称 所在地 電話番号
協力医療機関	医療機関の名称 所在地 電話番号
緊急連絡先	氏名 住所 電話番号 昼間の連絡先 夜間の連絡先

訪問介護サービス内容説明書

当事業者が、お客様に提供するサービスは以下の通りです。

1. 提供するサービス

訪問介護

＜身体介護＞		＜生活支援＞
①起床介助	⑥清拭・部分浴	⑫調理
②排泄介助	⑦入浴介助	⑬洗濯
③整容介助(洗面・口腔 ケア身体整容)	⑧体位交換	⑭掃除・ゴミだし
④食事介助	⑨服薬管理	⑮買物
⑤更衣介助	⑩通院・外出介助	⑯薬の受取
	⑪自立支援の為の見守り 的援助	⑰衣類の整理・被服の 補修

このサービスの提供にあたっては、お客様の要介護状態の軽減又は悪化の防止になるよう、適切にサービスを提供します。

サービスの提供内容については、丁寧に分かりやすいように説明します。もし分からないことがあったら、いつでも担当職員にご遠慮なく質問して下さい。

次のサービスには、介護保険は利用できません。

- | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">① 病院内での付き添い② 医療行為③ 利用者本人以外の為の洗濯・調理・買物・布団干し④ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除⑤ 来客の応接(お茶、食事の手配など)⑥ 自家用車の洗車・清掃⑦ 草むしり・花木の水やり⑧ ペットの世話(犬の散歩など)⑨ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え⑩ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ⑪ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り⑫ 特別な手間をかけて行う料理(おせちやパーティ料理など) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

2. サービス従業者

- ① サービス従業者とは、お客様に訪問介護サービスを提供する訪問介護 微笑園の職員である。主として訪問介護員、サービス提供責任者が該当します。
- ② お客様の担当になる訪問介護員の選任(担当の変更を含みます)は、訪問介護 微笑園が行い、お客様が訪問介護員を指名することは出来ません。訪問介護 微笑園の都合により担当の訪問介護員を変更する場合は、お客様やそのご家族に対し事前にご連絡をするとともに、サービス利用に関する不利益が生じないよう十分に配慮します。

3. 介護支援専門員(ケアマネジャー)との連携

サービスの提供にあたり、担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)との緊密な連携を図り、より良いサービスを提供致します。又、ご利用者がケアプランの変更を希望される場合は、速やかに担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)に連絡し、調整致します。

4. 金銭対応

当事業所の訪問介護員は、ご利用者にサービスを提供する際に必要な買物などに伴う少額の金銭以外は、お預かりいたしません。買物でお預かりした金銭等については、つり銭とレシート及び所定の精算用紙をお渡ししますのでその都度確認をお願い致します。

5. キャンセル料

- ① 訪問介護サービスをキャンセルする場合は、サービス利用日の前営業日の午後5時までとします。
- ② お客様の容態の急変など、緊急且つやむを得ない場合はキャンセル料をいただきません。
- ③ お客様の都合による当日キャンセルは、1,000円頂きます。

6. 保険給付の請求の為の証明書の交付

サービス提供証明書が必要な場合は、いつでも交付しますのでお申し出下さい。

7. 利用料

厚生労働大臣が定める基準による利用料

- ① 別紙
- ② 提供を受ける訪問介護サービスが介護保険の給付の範囲を超えた分に関しては、全額自己負担となります。

8. サービスの終了

- ① お客様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旨をお申し出ください。
- 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ございますが、その場合は、終了1か月前までに文書で通知いたします。

③ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、自立と認定された場合お客様が亡くなられた場合。

④ その他

お客様やご家族などが当事業所や当事業所の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、正当な理由なく2ヶ月以上の料金滞納があり、再三の督促にも関わらない場合は、文書で通知することにより、サービスを終了させて頂く場合がございます。

9. 当事業所はお客様に対し、毎月10日までに前月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書兼請求書を送付します。利用料は、毎月15日の銀行口座落としにして頂くか、毎月15日迄に現金でお支払ください。

10. 個人情報の取扱いについて

「当事業所における個人情報の利用目的」に定めた範囲においてのみ個人情報を利用致します。とりわけプライバシー情報に関しましては、職員の研修につとめ漏洩に注意を払います。又、情報を第三者に提供する場合を別紙にてご提示し、事前にお客様のご承認を頂いております。あらかじめお示しした用途以外には決して利用しません。

11. 情報開示について

当事業所はお客様の求めに従って、お客様ご自身に関する情報(訪問介護記録、サービス提供記録に類するもの、その他)を開示しております。遠慮なくお尋ねください。但し、ご本人あるいは身元引受人でない方(他のご家族様等)からのご請求につきましては、当事業所所定の書面によりご本人のご了解を得てからの情報提供になります。あらかじめご了承ください。

12. 第三者評価

調査 (有・無)

(乙) 事業者は、甲 1 に対する訪問介護サービスの提供開始にあたり、甲 1
甲 2 に対して、重要事項説明書に基づいてサービス内容及び重要事項を
説明しました。

令和 年 月 日

(乙) 訪問介護事業者

事業所所在地 福岡市東区三苫 2 丁目 28 番 40 号
事業所名称 訪問介護 微笑園 印

説明者 役職 サービス提供責任者

氏名 印

(甲) 私は、重要事項説明書及びサービス内容説明書に基づいて、乙からサー
ビス内容及び重要事項の説明を受けました。

(甲 1) 利用者住所

氏名 印

(甲 2) 家族

住所

氏名 印