

**介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号訪問事業（訪問型サービスA）  
重要事項説明書**

1. 事業所の概要

事業者指定番号	1971900202
事業所名	北杜市社会福祉協議会 ヘルパーステーションなのはな
所在地	山梨県北杜市高根町箕輪新町50番地
電話番号	0551-46-1080
FAX 番号	0551-47-5206
提供サービス	介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号訪問事業 （訪問型サービスA）
サービス提供地域	北杜市

2. 事業所の職員体制

職 種	業 務 内 容	人 員
管理者	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、介護サービスの提供に当たる。	1名
訪問事業責任者	ホームヘルパー等に対する技術指導、訪問型サービス個別計画書の作成等を行う。	1名
ホームヘルパー	介護サービスの提供に当たる。	5名以上

3. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日
ヘルパー派遣時間	24時間
事務所営業時間	月曜日～金曜日 午前8時30分から午後5時30分

4. サービス提供の主な内容と提供方法及びサービス提供方針

（1）サービス提供の主な内容及び方法

「訪問型サービス個別計画書」により説明します。

（2）サービス提供方針

利用者が可能な限り居宅において、要支援状態の維持・改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、生活援助に関する支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目的としてサービスの提供を行います。

5. サービス提供の中止及び変更

（1）サービス提供の中止

自然災害（地震、台風、大雪等）または交通災害（道路の損壊等）等の影響によりサービスの実施が困難な場合は、サービスを中止する場合があります。

感染症等の発生により、サービスの提供が困難な場合は、中止することもあります。

（2）サービス提供時間の変更

災害等の影響により、サービス提供時間を変更する場合があります。

## 6. 利用料等

### (1) 利用料・利用者負担金

各利用者の負担割合に応じた額となります。内容については、「サービス内容説明書」で説明します。

### (2) 交通費

通常のサービス提供地域を超えて行う当該事業に要した交通費は、通常のサービス提供地域を超えた地点から片道1キロメートルにつき50円を徴収します。

### (3) 利用者負担金支払い方法

前記の料金は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

#### ① 下記指定口座への振り込み（翌月末日まで）

銀行名	山梨中央銀行
支店名	高根支店
口座種別・番号	普通預金 122950
口座名義人	カキノチシヤカワヲサダガ カ カチヨウ ヒノミ ヲツ (福)北杜市社会福祉協議会 会長 日野水丈士

#### ② 金融機関口座からの自動引き落とし（翌月25日）

ご利用できる金融機関

山梨中央銀行、山梨県民信用組合、ゆうちょ銀行、JA 梨北、甲府信用金庫

#### ③ 窓口での現金支払（翌月末日まで）

## 7. 相談窓口・苦情対応

### (1) 当事業所お客様相談・苦情対応担当者

当事業所の北杜市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号訪問事業（訪問型サービスA）に関するご相談・苦情及び支援事業者による計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

苦情解決責任者	事務局長 清水 市三
苦情受付担当者	管理者 畑 紀子
電話番号	0551-46-1080
受付時間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分

### (2) 第3者委員

当法人では、以下の3名の方に第3者委員を委嘱しております。ご意見、苦情についてご相談いただけます。

名前	住所	電話番号
堀内 弘	山梨県北杜市白州町白須78-1番地	0551-35-2647
竹田 和美	山山梨県長坂町長坂上条977-1番地	0551-32-3851
利根川 昇	山梨県北杜市高根町清里3545-432番地	0551-48-2026

### (3) その他

当事業所以外に、市の介護保険相談窓口及び山梨県国民健康保険団体連合会に苦情を申し立てることもできます。

名称	電話番号
北杜市役所福祉保健部介護支援課介護保険担当	0551-42-1333
山梨県国保連介護サービス苦情処理担当	055-233-9201

## 8. 当事業所の設置者の概要

名称	社会福祉法人北杜市社会福祉協議会
所在地	山梨県北杜市高根町箕輪新町50番地
電話番号	0551-47-5202
FAX 番号	0551-47-5206
代表者氏名	会長 日野水 丈士

## 9. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は、事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師等の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡します。なお、変更のあった際は、その都度申し出てください。

### ①主治医

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

### ②ご家族等緊急連絡先

氏名・続柄	
住所	
電話番号	
携帯番号	

## 10. 秘密の保持

- (1) 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (2) 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるために、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持する旨を、従業者としての雇用契約の内容とします。

## 11. 事故発生時の対応

本事業者は、損害賠償保険に加入しています。サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに医療機関及び関係機関、利用者の家族に連絡して必要な措置を講じます。また、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

## 12. 身体拘束等について

利用者に対して身体拘束を行いません。

ただし、本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者又は、その家族に対して説明し同意を得た上で必要最小限の範囲内で行うことがあります。

その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等を記録します。

## 13. 虐待防止について

利用者の人権の擁護、虐待の発生・再発を防止等のため、管理者を担当責任者と定め検討委員会を開催いたします。検討内容については、周知徹底を図ります。また、研修等踏まえて虐待防止に取り組んでいます。成年後見制度を利用できるよう支援します。

## 14. サービス利用にあたっての禁止事項について

- (1) 事業者の職員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- (2) パワーハラスメント・セクシャルハラスメントなどの行為
- (3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等無断でSNS等に投稿する

上記の行為により、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合、サービス中止や契約を解除することもあります。

## 15. 業務継続計画について

感染症や非常災害の発生において、サービスの提供を継続的に実施するため計画及び体制を整えます。

(定期的に見直しし、必要に応じて変更していきます。)

利用者及び関係者に対し周知し必要な措置を講じます。

研修及び訓練を定期的の実施します。

災害については、関係機関（地域住民・消防関係者含め）と連携し避難及び救出訓練（年2回以上）を実施します。

16. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査の実施の有無 (満足度調査・嗜好調査)	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 実施状況    :    年 1 回 結果の開示状況 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
自己評価の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
第三者評価実施の有無	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
	実施した直近の年月日
	実施した評価機関の名称
	評価結果の開示状況 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

17. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用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します。

利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

サービス利用開始及び変更があった際は、必ず介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証を提示してください。

サービスは、「訪問型サービス個別計画書」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

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。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由により訪問型サービス個別計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と回数に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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。

- ・医療行為
- ・身体介護に関する支援
- ・利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ・利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ・ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ・飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）
- ・身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ・その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

(5) 利用料の支払について

利用者負担金の支払いが、3か月以上遅延し、かつ支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払われない場合には、サービスの利用ができなくなりますので期間内にお支払いをお願い致します。

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

令和      年      月      日

事業者 所在地 山梨県北杜市高根町箕輪新町50番地  
名 称 北杜市社会福祉協議会ヘルパーステーションなのはな

説明者 氏 名

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項の説明を受け、同意しました。

令和      年      月      日

利用者 住所  
氏 名

EP

(代理人) 住 所  
氏 名

EP