

ヘルパーステーション ゆのく  
指 定 訪 問 介 護  
重要事項説明書及び利用契約書

## 指定訪問介護 重要事項説明書

合同会社ゆのく（以下「会社」といいます。）が開設するヘルパーステーション ゆのく（以下「当事業所」といいます。）が、ご契約者に対する指定訪問介護（以下「訪問介護」といいます。）の提供に当たり、愛媛県居宅サービス等の人員及び運営に関する基準等を定める条例に基づいて、当事業所がご契約者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

当事業所の提供する訪問介護については、原則として要介護認定の結果、要介護の認定を受けられた方が対象となります。

### ◆ ◇ 目 次 ◇ ◆

|     |                      |    |
|-----|----------------------|----|
| 1.  | 事業者                  | 2  |
| 2.  | 事業所概要                | 2  |
| 3.  | 運営方針                 | 2  |
| 4.  | 従業者の体制               | 2  |
| 5.  | 営業日及び営業時間            | 3  |
| 6.  | 通常の事業の実施地域           | 3  |
| 7.  | 訪問介護の概要等             | 3  |
| 8.  | 利用料金等                | 4  |
| 9.  | サービス利用の中止・変更・追加      | 6  |
| 10. | サービスの利用に関する留意事項      | 7  |
| 11. | 利用契約の終了              | 7  |
| 12. | 緊急時及び事故発生時の対応並びに損害賠償 | 8  |
| 13. | 身体拘束廃止及び虐待防止         | 9  |
| 14. | 衛生管理                 | 9  |
| 15. | 業務継続に向けた取組の強化について    | 9  |
| 16. | ハラスメント               | 10 |
| 17. | 苦情等の受付等              | 9  |
| 18. | 秘密保持                 | 9  |
| 19. | その他運営に関する留意事項        | 9  |

平成 30 年 3 月 12 日  
ヘルパーステーション ゆのく

## 1. 事業者

- (1) 法人名：合同会社ゆのく
- (2) 法人所在地：愛媛県東温市見奈良 1399-3
- (3) 電話番号：(089) 909-3571
- (4) 代表者氏名：代表社員 吉田 優美子
- (5) 設立年月日：平成 29 年 11 月 1 日

## 2. 事業所概要

- (1) サービスの種類：指定訪問介護（番号： 3871500330 ）
- (2) 事業所の名称：ヘルパーステーション ゆのく
- (3) 事業所所在地：愛媛県東温市見奈良 1399-3
- (4) 電話番号：(089) 909-3571
- (5) 管理者氏名：町田 久美子
- (6) 開設年月日：平成 30 年 3 月 12 日

## 3. 運営方針

- ①当事業所は、ご利用者が要介護状態となった場合においても、その利用者が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できるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとします。
- ②当事業所は、前項のほか、介護保険法令及び愛媛県居宅サービス等の人員及び運営に関する基準等を定める条例に定める内容を遵守し訪問介護を実施するものとします。

## 4. 従業員の体制

当事業所では、以下の職種の従業者を配置しています。

| 職種名       | 員数                        |     | 職務内容   |
|-----------|---------------------------|-----|--|
|           | 常勤                        | 非常勤 |  |
| 管理者       | 1<br>※サービス提供責任者及び訪問介護員と兼務 |     | 会社代表社員の命を受け、訪問介護員等の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。      |
| サービス提供責任者 | 3<br>※うち1名管理者及び訪問介護員と兼務   |     | 訪問介護の利用の申し込みに係る調整、事業所の訪問介護員等に対する技術的指導及び訪問介護計画作成等を行います。 |
| 訪問介護員     | 1                         | 13  | ご利用者に対して訪問介護の提供を行います。                                  |

## 5. 営業日及び営業時間

- (1) 営業日：年末年始（12/30～1/3）を除き、年中無休とします。  
※ただし、ご利用者又はご利用者の要望がある場合にはこの限りではありません。
- (2) 営業時間：午前8時30分から午後5時30分  
※ただし、ご利用者又はご利用者の要望がある場合にはこの限りではありません。

## 6. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、東温市、松山市（旧北条市及び島しょ部を除きます。）及び砥部町（旧中山町及び旧広田村を除きます。）とします。

## 7. 訪問介護の概要等

### (1) 訪問介護の概要

| サービス項目        | 具体的内容   |
|---------------|---|
| 訪問介護計画の作成（変更） | ご利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問介護計画の作成（変更）を行います。 |
| 身体介助          | 着脱、排せつ、移動・体位交換、入浴・清拭、整容、食事、口腔ケア、通院等の介助、その他制度に準ずる内容を行います。            |
| 生活援助          | 調理、洗濯、住居の掃除、整理整頓、買い物、役所等への手続き、薬の受取、衣服の入れ替え等の支援、その他制度に準ずる内容を行います。    |

### (2) 訪問介護員等の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①医療行為
- ②ご利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ご利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ご利用者の同居ご家族に対するサービス提供
- ⑤ご利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除等）
- ⑥ご利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦身体的拘束その他ご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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除きます。）
- ⑧その他ご利用者又はご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

## 8. 利用料金等

(1) 基本料金 令和6年4月1日より

【訪問介護事業所 特定事業所加算Ⅱ適用】

| サービス内容             |  | 負担割合  | ご利用者負担額   |
|--------------------|--|-------|-----------|
| 身体介護中心             | 所要時間 20 分未満の場合                             | 1 割負担 | 179 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 358 円/回   |
|                    |  | 3 割負担 | 537 円/回   |
|                    | 所要時間 20 分以上 30 分未満の場合                      | 1 割負担 | 268 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 536 円/回   |
|                    |  | 3 割負担 | 804 円/回   |
|                    | 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合                      | 1 割負担 | 426 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 852 円/回   |
|                    |  | 3 割負担 | 1,278 円/回 |
| 生活援助中心             | 所要時間 20 分以上 45 分未満の場合                      | 1 割負担 | 197 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 394 円/回   |
|                    |  | 3 割負担 | 591 円/回   |
|                    | 所要時間 45 分以上の場合                             | 1 割負担 | 242 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 484 円/回   |
|                    |  | 3 割負担 | 726 円/回   |
| 身体介護と生活援助を組み合わせた場合 | 20分以上30分未満の身体介護<br>+45分以上70分未満の生活援助<br>の場合 | 1 割負担 | 411 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 822 円/回   |
|                    |  | 3 割負担 | 1,233 円/回 |
|                    | 30分以上1時間未満の身体介護<br>+45分以上70分未満の生活援助<br>の場合 | 1 割負担 | 569 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 1,138 円/回 |
|                    |  | 3 割負担 | 1,707 円/回 |
|                    | 30分以上1時間未満の身体介護<br>+70分以上の生活援助の場合          | 1 割負担 | 640 円/回   |
|                    |  | 2 割負担 | 1,280 円/回 |
|                    |  | 3 割負担 | 1,920 円/回 |

※通常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯に訪問介護を提供する場合、次の割合で基本料金に割増料金が加算されます。

○早朝（午前6時～午前8時）：25% ○夜間（午後6時～午後10時）：25%

○深夜（午後10時から午前6時）：50%

※2名の訪問介護員により訪問介護を提供する必要があると判断される場合、ご利用者又はご家族の同意を得た上で、2名の訪問介護員による訪問介護を提供致します。この場合、通常の2倍の基本料金をお支払いいただきます。

※負担割合については、介護保険負担割合証に記載されている割合となります。

※区分支給限度額を超えた部分については、全額自己負担（10割負担）となります。

## (2) 加算料金

|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>介護職員等処遇改善加算 Ⅲ</b>                            | 上記基本部分と各種加算減算の合計の18.2% |
| 当該加算の算定要件を満たす場合、上記基本部分と各種加算減算の合計の18.2%を加算いたします。 |                        |

|   |   |
|---|---|
| <b>緊急時訪問介護加算</b>  | 1割負担 100円/回<br>2割負担 200円/回      3割負担 300円/回 |
| 身体介護中心の訪問介護について、ご利用者又はそのご家族からの要請に基づき、事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該事業所の訪問介護員等が当該ご利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない訪問介護を緊急に行った場合に1回につき加算します。 |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>初回加算</b>   | 1割負担 200円/月<br>2割負担 400円/月      3割負担 600円/回 |
| 新規に訪問介護計画を作成したご利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は当該事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に加算します。 |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>生活機能向上連携加算（Ⅰ）</b>  | 1割負担 100円/月<br>2割負担 200円/月      3割負担 300円/回 |
| ご利用者に対して指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」といいます。）が、指定訪問リハビリテーションを行った際にサービス提供責任者が同行し、当該理学療法士とご利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行ったときは、初回の当該訪問介護サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき加算します。 |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>生活機能向上連携加算（Ⅱ）</b>   | 1割負担 200円/月<br>2割負担 400円/月      3割負担 600円/回 |
| ご利用者に対して指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」といいます。）が、指定訪問リハビリテーションを行った際にサービス提供責任者が同行し、当該理学療法士とご利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、リハビリテーションを実施している医療提供者のリハビリテーション専門職や医師が訪問あるとともに、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成して行ったときは、初回の当該訪問介護サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき加算します。 |   |

- ※負担割合については、介護保険負担割合証に記載されている割合となります。
- ※加算料金については、ご利用者の個別の処遇によって異なります。
- ※区分支給限度額を超えた部分については、全額自己負担（10割負担）となります。

(3) その他の費用

①交通費

通常の事業の実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスの利用を希望される場合は、サービスの提供に際し要した交通費をいただきます。

ア. 実地地域を越えた地点から片道概ね 10 km未満：無料

イ. 実地地域を越えた地点から片道概ね 10 km以上の場合：10 kmにつき 450 円

②その他

サービスの提供するために必要となる水道・ガス・電気等の費用は、ご利用者の負担となります。

(4) 利用料金の支払方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し、サービス提供月の翌月 10 日頃にご請求しますので、請求月の末日までに以下のいずれかの方法にてお支払いください。

○現金支払

○指定口座への振込

|             |   |
|-------------|---|
| <b>指定口座</b> | 愛媛銀行 見奈良支店 普通 3720907<br>合同会社ゆのく<br>代表社員 吉田 優美子 |
|-------------|---|

○指定口座からの引き落とし（毎月 26 日）

**9. サービス利用の中止・変更・追加**

(1) サービス利用の中止・変更・追加について

利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス利用の中止又は変更若しくは新たなサービス利用を追加することができます。この場合、サービス利用予定日の前日までにお申し出ください。なお、サービス利用の変更・追加のお申し出に対して、訪問介護員等の稼働状況により、ご希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

(2) キャンセル料について

サービス利用予定日の前日までに、サービス利用中止のお申し出がなく、当日になってサービス利用を中止された場合には、キャンセル料として、1,000 円をお支払いいただく場合があります。ただし、ご利用者の体調不良等のやむを得ない理由によるサービス利用中止の場合には、この限りではありません。

**10. サービスの利用に関する留意事項**

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービスの提供に当たっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

## (2) 訪問介護員の交替

### ① ご利用者又はご家族からのお申し出による訪問介護員の交替

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不相当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替をお申し出いただくことができます。ただし、ご利用者又はご家族から特定の訪問介護員の指名はできません。

### ② 事業者からの申し出による訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替する場合は、ご利用及びご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十分に配慮するものとします。

## (3) サービス提供時の留意事項

### ① 定められた業務以外の禁止

ご利用者及びご家族は、「7- (1) 訪問介護の概要」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

### ② 訪問介護の実施に関する指示・命令

訪問介護の実施のための指示・命令は、すべて事業者が行います。ただし、事業者は、訪問介護の実施に当たって、ご利用者の事情・意向等に十分配慮するものとします。

### ③ 備品等の使用

訪問介護の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。また、訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等の使用も同様です。

## 11. 利用契約の終了

### (1) 事業者からの申し出による利用契約の終了について

次に掲げる事項に該当する場合には、事業者からご利用者に対して、30 日間の予告期間において、理由を示した文書で通知することにより、利用契約を解除することができます。

① ご利用者又はご家族が、契約締結時にご利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果利用契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

② サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上滞納し、相当期間を定めた催告にもかかわらず、その支払いがない場合

③ ご利用者が、故意に又は過失により事業者又は訪問介護員等若しくは他のご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等の利用契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

### (2) ご利用者又はご家族からのお申し出による利用契約の終了について

次に掲げる事項に該当する場合には、利用契約の有効期間内であっても、ご利用者又はご家族からのお申し出により、利用契約を解除することができます。

① 事業所の提供するサービスの利用料金の変更に同意できない場合

② 事業者又は訪問介護員等が、正当な理由なく提供すべきサービスを実施しない場合



- ③事業者又は訪問介護員等が、守秘義務に違反した場合
- ④事業者又は訪問介護員等が、故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等の利用契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(3) 利用契約の自動終了について

次に掲げる事項に該当する場合には、利用契約は自動的に終了となります。

- ①ご利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ②ご利用者がご逝去された場合
- ③訪問介護の対象となる要件（要介護 1～5 の認定を受けていること等）を満たさなくなった場合
- ④事業者がやむを得ない事由により事業を終了する場合
- ⑤当事業所が事業の事業者指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

## 12. 緊急時及び事故発生時の対応並びに損害賠償

(1) 緊急時の対応について

サービスの提供時にご利用者に病状の急変等が生じた場合にはあらかじめ指定された緊急連絡先に連絡するとともに必要に応じて主治医への受診等の適切な措置を講じます。

(2) 事故発生時の対応について

サービスの提供により事故が発生した場合には、次の流れにて対応します。

- ① あらかじめ指定された緊急連絡先に連絡するとともに、必要に応じて主治医への受診等の適切な措置を講じます。
- ②速やかに市町村その他関係機関に当該事故の概要及び事故に際して採った処置について報告します。
- ③当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、当該事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

(3) 損害賠償について

ご利用者に対するサービスの提供にあたって、当事業所の責に帰すべき事由により事故が発生し、当事業所に過失があると認められると場合に限り、ご利用者の生命・身体・財産に発生した損害を賠償します。ただし、ご利用者に過失がある場合は、免責又は賠償額を減ずることがあります。

## 13. 身体拘束廃止及び虐待防止

(1) 身体拘束廃止について

当事業所は、ご利用者又は他のご利用者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き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」といいます。）を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、当事業所が別に定める「身体拘束廃止マニュアル」に規定する手続きに従って行うものとします。

(2) 虐待の防止について

当事業所は、ご利用者の人権擁護及び虐待防止等のために、次に掲げる措置を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者を選任  
虐待防止に関する責任者 管理者 町田 久美子
- ②成年後見制度の利用を支援
- ③虐待等に関する苦情解決体制の整備
- ④訪問介護員等に対する虐待防止に関する研修の実施

#### 14. 衛生管理

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③ 事業所における感染症等の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ④ 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤ 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

#### 15. 業務継続に向けた取組の強化について

- ① 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### 16. ハラスメント

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への 、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 17. 苦情等の受付等

### (1) 苦情等の受付について

当事業所における苦情等の受付は、以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付担当者：サービス提供責任者 東村 美規

○苦情解決責任者：管理者 町田 久美子

○受付可能日時：年末年始（12/30～1/3）を除く午前8時30分から午後5時30分  
 ※上記曜日、時間等に担当者が不在の場合でも苦情等に対し適切に対応できる体制を取っております。

○電話番号：(089) 909-3571

### (2) 苦情等を受け付けてからの手順

ご利用者等からの苦情等に対しては、次の手順にて対応します。

①ご利用者等からの苦情等の申し立てがあった場合、苦情受付担当者が面談等で苦情等の内容をヒアリングし、所定の用紙に記録します。

②ヒアリングした内容を基に苦情解決責任者を長とする関係者によるカンファレンスを開催し、苦情内容の確認及び対応策等について、検討します。

※必要に応じて、関係する行政機関への連絡・協議を行うものとします。

③カンファレンスを経て決定した対応策について、理解と同意が得られるよう、ご利用者等へ懇切丁寧に説明します。

④苦情の処理簿を備え案件に対する具体的処理の状況（カンファレンスの状況、ご利用者等への説明内容等）を記録し、その完結の日から5年間保存します。

### (3) 苦情等の公的機関連絡先

|                 |  |
|-----------------|--|
| 愛媛県 中予地方局 地域福祉課 | 所在地：愛媛県松山市北持田町 132 番地<br>電話番号：(089) 909-8756<br>受付日時：月曜日から金曜日<br>午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分  |
| 東温市役所<br>長寿介護課  | 所在地：愛媛県東温市見奈良 530 番地 1<br>電話番号：(089) 964-2001<br>受付日時：月曜日から金曜日<br>午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分 |

|   |  |
|---|--|
| 松山市役所<br>長寿福祉課 別館 2階                        | 所在地：愛媛県松山市二番町 4 丁目 7 番地 2<br>電話番号：(089) 948-6823<br>受付日時：月曜日から金曜日<br>午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分                              |
| 砥部町役場<br>介護福祉課長寿介護係・福祉係                     | 所在地：愛媛県伊予郡砥部町宮内 1392<br>電話番号：(089) 962-7255<br>受付日時：月曜日から金曜日<br>午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分                                   |
| 愛媛県国民健康保険団体連合会<br>介護・事業課 介護保険班              | 所在地：愛媛県松山市高岡町 101 番地 1<br>電話番号：(089) 968-8700<br>受付日時：月曜日から金曜日<br>午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分                                 |
| 愛媛県社会福祉協議会<br>愛媛県福祉サービス運営適正化委員会<br>(苦情解決部会) | 所在地：愛媛県松山市持田町三丁目 8 番 15 号<br>電話番号：(089) 998-3477<br>受付日時：月曜日から金曜日<br>午前 9 時 00 分から午前 12 時 00 分<br>午後 1 時 00 分から午後 4 時 30 分 |

## 18. 秘密保持

当事業所及び訪問介護員等は、サービスを提供する上で知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、サービスの利用が終了した後も継続します。ただし、文書（別紙「指定訪問介護における個人情報使用同意書」）によりご利用者及びご家族の同意が得られた場合は、必要最小限度の範囲内で個人情報を使用することができるものとします。

## 19. その他運営に関する留意事項

当事業所は、訪問介護員等の資質の向上のための適切な研修の機会を確保するものとします。

- (1) 採用時研修：採用後 3 ヶ月以内
- (2) 継続研修：原則として毎月 1

# 指定訪問介護における個人情報使用同意書

ヘルパーステーション ゆのくでは、ご利用者及びご家族の個人情報について使用目的を以下のとおり定めます。

- (1) 指定訪問介護の提供に関すること
  - ①指定訪問介護の提供
  - ②医療機関、介護サービス事業者等との連携
  - ③医療機関、介護サービス事業者等からの照会への回答
  - ④その他ご利用者への医療・介護サービス提供に関する使用
- (2) 介護報酬請求のための事務に関すること
  - ①事業所での介護保険、公費負担医療等の請求に関する事務
  - ②審査支払機関へのレセプトの提出
  - ③審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- (3) 事業所の管理運營業務に関すること
  - ①会計及び経理
  - ②事故等の報告
  - ③ご利用者に対する介護サービスの向上に関すること
  - ④その他事業所の管理運營業務に関すること
- (4) 損害賠償責任保険等に係る保険会社への相談又は届出等に関すること
- (5) 介護サービス及び業務の維持及び改善のための基礎資料
- (6) 事業所において行われる実習への協力
- (7) 介護の質の向上を目的とした学会及び事業所での事例研究発表
- (8) 外部監査機関への情報提供

令和 年 月 日

上記使用目的に係る個人情報の使用について同意します。

ご利用者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

ご家族 住所 \_\_\_\_\_  
代表者 氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
続柄 \_\_\_\_\_

## 指定訪問介護 利用契約書

私 \_\_\_\_\_（以下「ご利用者」といいます。）と合同会社ゆのく（以下「事業者」といいます。）は、事業者が開設するヘルパーステーション ゆのく（以下「事業所」といいます。）において提供される指定訪問介護を受けること、これに対する利用料金を支払うことについて、「重要事項説明書」及び「指定訪問介護における個人情報使用同意書」についての説明を受け、その内容について了承し、契約を締結します。

### （契約期間）

本契約の有効期間は、本利用契約の締結日から 1 年間とします。ただし、契約期間満了の 7 日前までにご利用者又はご家族代表者から文書又は口頭による利用契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、ご利用者、事業者が記名捺印のうえ、各 1 通を保有するものとします。

令和 年 月 日

法人所在地 愛媛県東温市見奈良 1399-3

法人名 合同会社ゆのく

事業者

代表者氏名 代表社員 吉田 優美子 印

事業所所在地 愛媛県東温市見奈良 1399-3

事業所名 ヘルパーステーション ゆのく

ご利用者

住所

氏名 印

ご家族

住所

氏名 印

代表者

続柄