

指定訪問介護（ホームヘルプ）
重 要 事 項 説 明 書



株式会社 L i N K

訪問介護ステーションりんく

指定訪問介護サービス重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成 24 年厚大阪府条例第 115 号）第 8 条の規定に基づき、指定訪問介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 L i N K
代表者氏名	代表取締役 板野 純平
法人所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府池田市神田一丁目3番11号 TEL 072-737-7197 FAX 072-737-7198
法人設立年月日	平成26年6月6日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問介護ステーションリンク
介護保険指定 事業者番号	池田市指定 2772501975
事業所所在地	大阪府池田市神田一丁目3番11号
連絡先 相談担当者名	TEL 072-737-7197 FAX 072-737-7198 板野 純子 ・ 熊田 順子
事業所の通常の 事業の実施地域	池田市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者の立場に立った適切な訪問介護サービスの提供を確保することを目的とします。
運営の方針	利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行い、関係機関との連携に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（12月30日～1月3日を除く）
営業時間	午前9時00分から午後6時00分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	日曜日～土曜日
サービス提供時間	午前8時から午後8時

(5) 事業所の職員体制

管理者	板野 純子
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1 名
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。 3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。 4 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 5 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 6 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。 7 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 8 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 9 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 10 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。	常 勤 1 名
訪 問 介 護 員	1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護のサービスを提供します。 2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。 3 サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。 4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。	常勤換算法で 2.5 人以上
事 務	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	0 名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
訪問介護計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、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を作成します。
身 体	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。

	特段の専門的配慮をもって行う調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く））の調理を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
生活	自立生活支援のための見守りの援助	○ 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。 ○ 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。 ○ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だけ介助）を行います。 ○ 排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る） ○ 車いすでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 ○ 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。 ○ 認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理を行い、生活歴の喚起を促します。
	買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。（ヘルパー1名が両手で持ち帰れる程度の量まで）
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。

(2) 訪問介護員の禁止行為

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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）については 別紙1※

各加算について

加 算	利用料	負担額	算 定 回 数 等
		1 割	
		2 割	
		3 割	
緊急時訪問介護加算	1,084 円	109 円	1 回の要請に対して 1 回
		217 円	
		326 円	
初回加算	2,168 円	217 円	初回のみ(2 ヶ月以上サービス実施がなかった場合も初回とみなします)
		434 円	
		651 円	
特定事業所加算 (Ⅱ)	所定単位数の 10/100	左記の 1 割	1 回当たり
		左記の 2 割	
		左記の 3 割	
生活機能向上連携加算 (Ⅰ) 生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	1,084 円 2,168 円	左記の 1 割	1 月当たり
		左記の 2 割	
		左記の 3 割	
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数の 245/1000	左記の 1 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)に対して加算
		左記の 2 割	
		左記の 3 割	

- ※ 緊急時訪問介護加算は利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護(身体介護)を行った場合に加算します。
- ※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※ 特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質の確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。
- ※ 生活機能向上連携加算は、利用者に対して指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士等が指定訪問リハビリテーション又は指定通所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等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い訪問介護計画書を作成、各専門職種と連携した場合に加算します(Ⅰ)。これに加えて、リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が訪問して行う場合(Ⅱ)を加算します。
- ※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算であり、区分支給限度基準額の対象外となります。

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

- (1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

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

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 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

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 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

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

- (2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。
- (3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、居宅サービス計画の策定段階における利用者の同意が必要となることから、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

4 その他の費用について

① キャンセル料	当日キャンセルの場合は、一律 1,500円請求いたします。（ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。）
② サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。
③ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月5日以降に利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求書記載の期日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

6 担当する訪問介護員の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問介護員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	熊田 順子
	連絡先電話番号	072-737-7197
	連絡先ファックス番号	072-737-7198
	受付日及び受付時間	月曜日から金曜日 午前9時から午後6時

※ 担当する訪問介護員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供に当たって

- （1）サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- （2）利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- （3）利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- （4）サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」は、利用者

等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます

- (5) 訪問介護員等に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行います。実際の提供に当たっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

8 虐待の防止について

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 板野 純子
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について周知徹底を図ります。
- (6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。
- (7) 介護相談員を受入れます。
- (8) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親戚・同居人等）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、これを市町村に通報します。

9 身体拘束適正化について

事業者は、利用者の生命・身体を保護するため「緊急やむを得ない場合」を除き、身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行わないこととし、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 従業者に対する身体拘束等適正化のための研修を定期的実施します。
- (2) 身体拘束等適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催します。
- (3) 身体拘束等適正化のための指針を作成します。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--------------------------	---

② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
---------------	---

1 1 緊急時の対応について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じ、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	主治医氏名	
	医療機関名	
	所在地	
	電話番号	
家族等	氏名及び続柄	
	住所	
	電話番号	

1 2 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市町村名	池田市
	担当部・課名	福祉部・介護保険課
	電話番号	072-752-1111
居宅介護支援事業者	事業所名	
	所在地	
	担当介護支援専門員氏名	
	電話番号	

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	福祉事業者総合賠償責任保険

1.3 身分証携行義務

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1.4 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症及び災害に係る業務継続計画を作成し、定期的に見直し・変更を行います。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的に行います。感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、定期的に訓練を実施します。

1.5 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等（テレビ電話等を含む）を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1.6 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定訪問介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

1.7 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時に、記録票に記入又は電磁的な対応により記録を残し、利用者の確認を受けることとします。またその控えを利用者に交付いたします。
- (2) 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、サービス提供の日から5年間、電磁的な対応も含めた方法で保存します。
- (3) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1.8 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を、テレビ電話等も活用し、おおむね6月に1回以上開催します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 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。
- (5) 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。

19 ハラスメント対策等

- (1) ハラスメント防止のための指針を作成します。
- (2) ハラスメント防止のための研修を定期的の実施し周知徹底を図ります。
- (3) ハラスメント相談に対応する窓口を設置します。

20 指定訪問介護サービス内容の見積もりについて

別紙2 見積書 参照

2.1 利用の中止、変更、追加

気象庁による警報発令時、または大雨、強風、積雪等の悪天候、自然災害などによりサービスの実施が著しく危険であると事業所が判断したときには、事業所からの申し出により、曜日の変更及び時間変更、または利用の中止をお願いする場合があります。

2.2 介護サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項

(1) ハラスメント行為の禁止

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ② 職員に対する精神的暴力（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 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

2.3 介護サービス契約の終了

(1) 事業者からの契約の解除

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、相当な期間の経過後介護サービス契約を解除することができるものとします。

- ① サービスにより職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき
- ② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合

※上記①により契約を解除する場合、事業者は居宅介護支援事業所または保険者である市町村と連絡を取り、利用者の心身の状況その他の状況に応じて、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じます。

2.4 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - ・苦情又は、相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、聞き取りや事情の確認を行なう。
 - ・管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行なう。

・対応内容に基づき必要に応じて関係者への連絡調整を行ない、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行なう。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 訪問介護ステーションリンク 管理者 板野 純子	所在地 大阪府池田市神田一丁目3番11号 電話番号 072-737-7197 FAX072-737-7198 受付時間 月～金曜日(土日、年末年始を除く) 午前9時00分～午後6時00分
【市町村(保険者)の窓口】 池田市福祉部・介護保険課	所在地 池田市城南1丁目1番1号 電話番号 072-752-1111 FAX072-752-9785 受付時間 月～金曜日(祝日、年末年始を除く) 午前8時45分～午後5時15分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通 FNビル内 電話番号 06-6949-5418 FAX06-6949-5417 受付時間 月～金曜日(祝日、年末年始を除く) 午前9時00分～午後5時00分

25 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無し
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	－

上記内容について、「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

事業者	所在地	大阪府池田市神田一丁目3番11号
	法人名	株式会社 L i N K
	代表者名	代表取締役 板野 純平
	事業所名	訪問介護ステーションりんく
	説明者氏名	

事業者から上記内容の説明を確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

上記署名は、氏名 続柄（ ）が代行しました。

代理人	住所	
	氏名	()

STOP!カスタマーハラスメント！

介護・看護サービスの利用者やそのご家族の皆さまへのお願い

次のような行為は、介護職員・看護師等の心身に影響を及ぼすばかりでなく、離職につながることもあり、利用者ご自身のサービスの提供にも支障をきたすことになりかねません。

状況によっては、介護・看護サービスの提供が終了となる場合があります。

介護職員・看護師等が安心して働くことができる環境づくりに、ご理解とご協力をお願いします。



©2014 大阪府もずやん

分類	例
身体的暴力 	つねる、たたく、蹴る、ものを投げつける、つばを吐く、手を払いのける
精神的暴力 	大声を出す、怒鳴る、威圧的な態度で文句を言う、特定の職員にいやがらせをする、無視する、「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
セクシュアルハラスメント 	ヌード写真を見せる、卑猥な言動を繰り返す、下半身を丸出しにする、抱きしめる、必要もなく体をさわる
その他 	特定の職員につきまとう、長時間の電話、利用者や家族が事業所等に対して理不尽な苦情を申し立てる

以下の言動は、「カスタマーハラスメント」ではなく別の問題として対応が必要です。

○認知症等の病気または障害の症状として現れた言動（BPSD※等）は、医療的なケアが必要です。

※BPSDとは、認知症の行動症状（暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等）・心理状況（抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等）のこと

※認知症等の病気または障害の症状として現れた言動や行動（BPSD等）については、より良いケアにつながるよう、介護サービス事業所や介護施設がケアマネジャー、主治医等医療機関と相談して対応していきます。

○利用料金の滞納は、債務不履行の問題となります。

参照：「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」令和3年度厚生労働省補助事業

○発行 大阪府 福祉部 高齢介護室 介護事業者課
健康医療部 保健医療室 保健医療企画課

○監修（50音順）

大阪府医師会 大阪介護支援専門員協会 大阪介護福祉士会 大阪介護老人保健施設協会 大阪府看護協会
大阪府社会福祉協議会老人施設部会 大阪弁護士会 大阪府訪問看護ステーション協会

※別紙1【提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）】

区分	サービス 提供 時間数	20分未満		20分以上 30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満		1時間30分以上 30分を増す毎の金額	
	サービス 提供 時間帯	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額	利用料	利用者 負担額
			1割		1割		1割		1割		
			2割		2割		2割		2割		
			3割		3割		3割		3割		
身体 介護	昼間 (8:00～ 18:00)	1,940	194	2,905	291	4,617	462	6,764	677	975	98
			388		581		924		1,353		195
			582		872		1,386		2,030		293
		早朝 (6:00 ～8:00) 夜間 (18:00 ～22:00)	2,428	243	3,631	364	5,777	578	8,455	846	1,224
	486			727		1,156		1,691		245	
	729			1,090		1,734		2,537		368	
	深夜 (22:00～ 6:00)		2,915	292	4,357	436	6,926	693	10,146	1,015	1,463
		583		872		1,386		2,030		293	
		875		1,308		2,078		3,044		439	
		左記に30分毎に加算									
	左記に30分毎に加算										
	左記に30分毎に加算										
左記に30分毎に加算											
生活 援助	20分以上 45分未満		45分以上		早朝 (6:00～ 8:00) 夜間 (18:00～ 22:00)		20分以上 45分未満		45分以上		
	2,135	214	2,623	263			2,666	267	3,284	329	
		427		525				534		657	
	2,135	641	2,623	787	2,666	800	3,284	986			
		3,208		321		3,934		394			
				642				787			
	3,208	963	3,934	1,181							

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画数及び訪問介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。

※ 利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の2倍になります。

※ 要介護度が4又は5の利用者の場合であって、通院等のための乗車又は降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間（20～30分程度以上）を要し、かつ手間のかかる身体介護を行う場合には、「身体介護」の介護報酬を算定します。
例えば、乗車の介助の前に連続して、寝たきりの利用者の更衣介助や排せつ介助をした後、ベッドから車いすへの移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合などです。

※ 要介護度が1～5の利用者であって、通院等のための乗車又は降車の介助の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護（例：入浴介助、食事介助など）に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。

※ 上記利用料は、所定単位数のみをもとに計算しています。実際にお支払いいただくのは、上記単位数に該当する各加算を含めた金額となります。

※別紙2 指定訪問介護サービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) サービス提供責任者（訪問介護計画を作成する者）

氏 名 _____（連絡先：072-737-7197）

(2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

						負担割合	割
	時間		サービス 区分/種類	サービス内容	介護保険 有無	利用料	利用者負担額
月		～					
火		～					
水		～					
木		～					
金		～					
土		～					
日		～					
1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額（円）						0	0

(3) その他の費用

①キャンセル料	重要事項説明書4-①記載のとおりです。
②サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
③通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	重要事項説明書4-③記載のとおりです。

(4) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安（4週とした場合）

お支払額の目安	円
---------	---

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。