

重要事項説明書

障害者総合支援法による 訪問介護サービス(居宅介護)

利用者： _____ 様

事業所： 青葉区医師会訪問介護ステーション

障害者総合支援法(居宅介護サービス)

重要事項説明書

(令和7年7月 現在)

1 事業者の概要

法人の名称	一般社団法人 横浜市青葉区医師会
法人種別	一般社団法人
法人所在地	〒225-0011 横浜市青葉区あざみ野2-31-1
電話番号	045-511-7281
代表者名	代表理事 山本 俊夫
法人が所有する 営業所の種類・数	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護ステーション ・訪問看護ステーション ・居宅介護支援事業所 ・療養通所介護事業所 ・放課後等デイサービスなのはな ・障がい児相談支援事業所ひまわり ・青葉区在宅医療連携拠点 ・横浜型医療的ケア児・者等コーディネーター拠点 ・青葉区休日急患診療所 <p style="text-align: right;">計9事業</p>

2 事業所の概要

事業所名	青葉区医師会 訪問介護ステーション
事業所の所在地	〒227-0064 横浜市青葉区田奈町13-1 フォレスト1F
事業所の電話番号	045-532-5887
指定年月日・事業所番号	平成24年6月1日 居宅介護 (1413700582)
管理者	大岡 由里子
統括管理者	岩間 慶子
サービス提供地域	<p>(青葉区)全域(緑区)十日市場町・長津田みなみ台・西八朔・北八朔 (都筑区)荏田南・荏田東・荏田東町・あゆみが丘・すみれが丘・中川 牛久保町・牛久保・牛久保西・川和町・川和台・見花山・大丸・二の丸 葛が谷・茅ヶ崎南・茅ヶ崎中央・加賀原 (川崎市宮前区)全域(川崎市麻生区)下麻生・王禅寺・虹ヶ丘 ※上記地域以外の訪問もご相談に応じます</p>
サービス提供 曜日・時間	月曜日～日曜日 7時～22時(国民の祝日も含む) (12月29日～1月3日を除きます)
運営方針	この事業所が実施する事業は、利用者が居宅において自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言並びにその他の生活全般にわたる援助を適切に行うものとする。
自己評価の実施状況	有 (年2回)
第三者評価の実施状況	無
職員への研修の 実施状況	月1回

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1		1	介護福祉士
サービス提供責任者	2	0	2	介護福祉士
ヘルパー	7	0	7	介護福祉士・初任者研修修了者
事務員		2	1.37	

4 主たる対象者

特定しない

5 提供するサービスの内容

(1) 身体介護に関する内容

- ・食事の介護・排泄の介護・入浴の介護・通院介助(身体介護を伴う場合)
- ・その他日常生活を営むために必要な身体介護

(2) 家事援助等に関する内容

- ・調理・洗濯・掃除・通院介助(身体介護を伴わない場合)
- ・その他日常生活を営むために必要な家事的援助

(3) 生活等に関する相談及び助言

(4) その他の生活全般にわたる援助

6 利用料 (詳細は別紙「料金表」をご参照ください)

(1) 介護給付費支給対象サービス利用者負担額

お支払いいただく負担額は、サービスに要した費用の原則1割です。ただし、市区町村から居宅介護等利用者負担減額の決定を受けている場合は、減額後の額となります。

月額負担上限額については、各市区町村長が定めた額です。

ただし、利用者様の身体的理由により1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等であって、同時に2人のヘルパーによってサービスを提供した場合は、2人分の料金をいただきます。

※事業所が利用者様に代わり、市区町村から受領した介護給付費の額については、利用者様に「代理受領通知書」にてお知らせいたします。

(2) その他の料金

通院介助においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費などが必要な場合、その実費をいただきます。(サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。)

(3) 交通費

上記2で示した「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料です。

それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所の従業者がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

(4) キャンセル料

急なキャンセルの場合は至急ご連絡下さい。

下記の料金をお支払いいただく場合がございます。

但し、利用者様の体調不良等やむをえない場合はこの限りではありません。

ご利用日の前営業日の午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用日の前営業日の午後5時までにご連絡いただけなかった場合	介護報酬の10割

※利用者様の都合により、介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することは可能です。

その場合も、ご利用予定日の前日・午後5時までにお申し出ください。

(5) その他

利用者様のお住まいでサービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様にご負担いただきます。

(6) 支払方法

ご利用料は1ヶ月ごとにまとめて請求いたします。

引き落とし日は、毎月27日です。(祝休日の場合は翌営業日)

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ア 居宅介護について介護給付費支給決定を受けた方で、当事業所のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業所のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- イ サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者様から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ウ 居宅介護の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者様の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

- ア 利用者様が当事業所に対し終了を希望する1週間前までに文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。
- イ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者様は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ウ 利用者様がサービス利用料金の支払いを3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内にお支払いいただけない場合、または利用者様やご家族が事業所やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業所は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- エ 当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。その場合は終了1か月前までに文書で通知いたします。

オ 利用者様の居宅介護等についての介護給付費の支給決定が取り消された場合、もしくは介護給付費支給期間終了に伴い介護給付費支給申請を行った結果、不支給となった場合、事業所は直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、双方の連絡がなくても契約は自動的に終了します。

ア 利用者様が施設に入所した場合

イ 利用者様が亡くなった場合

8 当事業所のサービス利用に際し留意いただきたい事項

(1) ご利用者様が感染症(例えば疥癬・ノロウィルス・インフルエンザ等、接触か飛沫による感染が疑われる場合)と診断された場合、訪問は一番最後の時間帯とさせていただく場合がございます。

(2) 受給者証の確認

「住所」及び「利用者負担額」「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにヘルパーにお知らせください。また、担当ヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(3) ヘルパーの禁止行為

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。

- | |
|--|
| ① 医療行為 |
| ② 利用者様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 |
| ③ 利用者様もしくはそのご家族等からの金銭又は物品、飲食の授受 |
| ④ 利用者様のご家族等に対するサービスの提供 |
| ⑤ 飲酒・喫煙及び飲食(移動介護等において利用者様の同意を得て利用者様と一緒に飲食を行う場合は除きます。) |
| ⑥ 身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為(利用者様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) |
| ⑦ その他利用者様もしくはそのご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 |

9 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者様の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

10 虐待の防止について

事業所は、利用者様の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果の周知(1年に1回以上)
- (2) 虐待の防止のための研修の定期的な実施(1年に1回以上)
- (3) 虐待防止に関する責任者の選定

虐待防止に関する責任者	管理者 大図 由里子
-------------	------------

11 身体拘束の適正化について

- (1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者様又は他の利用者様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、身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行いません。
- (2) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとします。
- (3) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
ア 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的開催及びその結果について従業者への周知徹底(1年に1回以上)
イ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
ウ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修の定期的な実施(1年に1回以上)

12 感染症対策について

事業所は、事業所において感染症の発生及びまん延しないように、次の措置を講ずるものとします。

- (1) 事業所における感染症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の定期的な開催及びその結果について従業者への周知
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練の定期的な実施

13 業務継続計画の策定について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者様に対する必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するための、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとします。
- (2) 事業所は、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。

14 秘密保持

- (1) 従業者は、正当な理由なく、その業務を知り得た利用者様又はそのご家族の秘密を保持するものとする。
- (2) 従業者であった者に、業務上知り得た利用者様又はそのご家族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るべき旨を、職員との雇用契約の内容とする。

15 この契約に関する苦情・相談窓口

事業所 窓口

ご利用者様相談係	(管理者) 大図 由里子 (統括管理者) 岩間 慶子		
電話番号	045-532-5887	受付時間	午前9時～午後5時 (平日)

なお、当事業所では苦情対応について独自の取り組みを行っています。

・苦情対応マニュアル作成及び研修の実施 ・苦情対応の窓口設置 ・利用者満足度調査の実施

当事業所以外に、公的機関の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

横浜市健康福祉局相談調整課 (横浜市福祉調整委員会事務局)	所在地	横浜市中区本町6-50-10
	電話番号	045-671-4045
	受付時間	午前8時～12時・午後1時～午後5時 (平日)
横浜市 はまふくコール (横浜市苦情相談コールセンター)	所在地	横浜市中区本町6-50-10
	電話番号	045-263-8084
	受付時間	午前9時～午後5時 (平日)
かながわ福祉サービス 運営適正化委員会	所在地	横浜市神奈川区反町3-17-2
	電話番号	045-311-8861
	受付時間	午前9時～午後5時 (平日)
青葉区役所 (高齢・障害支援課)	所在地	横浜市青葉区市ヶ尾町31-4
	電話番号	045-978-2479
	受付時間	午前9時～午後5時 (平日)

都筑区役所 (高齢・障害支援課)	電話番号	045-948-2313
	受付時間	午前9時～午後5時 (平日)
緑区役所 (高齢・障害支援課)	電話番号	045-930-2315
	受付時間	午前9時～午後5時 (平日)
川崎市高齢事業推進課 事業者指導係	電話番号	044-200-2910
	受付時間	午前8時30分～午後5時 (平日)
宮前区高齢障害課	電話番号	044-856-3238
	受付時間	午前8時30分～午後5時 (平日)
麻生区高齢障害課	電話番号	044-965-5148
	受付時間	午前8時30分～午後5時 (平日)

個人情報使用同意欄

私(利用者)と家族の個人情報については、次に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用することに同意いたします。

1 利用目的

- (1) 障害福祉サービスの提供のため
- (2) サービス提供にあたって利用者またはその代理人に対して確認連絡などを行うため
- (3) 当該利用者の福祉サービスの向上のため
- (4) 事業所の請求事業、事故等の報告のため
- (5) 福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料作成のため

2 個人情報の提供

- (1) 当該利用者のサービス担当者会議等での連絡調整
- (2) 区福祉保健センター、相談支援事業所、居宅介護支援事業所等の関係機関との連絡調整
- (3) 法令に基づく場合

3 個人情報を使用する期間

居宅介護契約書の第2条に定める契約期間及び法令の定めるところによる当該契約の解約又は解除後の書類保存期間に相当する期間使用します。

年 月 日

(利用者)氏名 _____ 印

(署名代行者)氏名 _____ 印

年 月 日

居宅介護利用にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

【 事 業 者 】 事業者名 一般社団法人 横浜市青葉区医師会
住 所 横浜市青葉区あざみ野2-31-1
代表者名 代表理事 山本 俊夫



【 事 業 所 】 事業所名 青葉区医師会 訪問介護ステーション
住 所 横浜市青葉区田奈町13-1 フォレスト1F
説 明 者 _____ 印

契約書及び本書面により、これからサービスを受ける居宅介護の重要な事項について、事業所から説明を受け、同意しました。

【 利 用 者 】 住 所 _____
氏 名 _____ 印

【 署 名 代 行 者 】 住 所 _____
氏 名 _____ 印

(続 柄)



利用者様へのお願い

サービス提供時間について

交通事情などにより、訪問時間が多少前後する場合がございます。ご理解いただけますようお願い申し上げます。

同行研修へのご理解について

より質の高いサービスを提供するため、サービス提供中に事業所のヘルパーが同行研修をさせていただく場合がございます。その際はご協力をお願いいたします。

担当ヘルパーについて

利用者様のご希望に沿って決定しておりますが、特定のヘルパーを希望された場合でも、ご希望に添えないことや、やむを得ず担当が変更となる場合がございます。あらかじめご了承ください。

お心遣いについて

誠に恐縮ではございますが、ヘルパーへのお心遣い(お茶やお菓子など)は、ご遠慮くださいますようお願い申し上げます。

