

重 要 事 項 説 明 書

(介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス)

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第39号第4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	一耀会
法人所在地	岡山市南区福富東1-7-43
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	佐藤 能之
電話番号	086-263-7000

2 ご利用事業所

事業所の名称	ホームヘルプステーション ちやいむ
事業所の所在地	岡山市南区福富東1-7-43
管理者名	岩本 志保
電話番号	086-263-7000
ファクシミリ番号	086-263-7117

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、介護保険法の理念に基づき、要支援状態にある高齢者に対して適正な指定介護予防訪問サービスまたは指定生活支援訪問サービスを提供することを目的とします。
事業所運営の方針	当事業所にあつては、要支援者等の心身の特性をふまえ、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、生活全般にわたる支援を行います。ただし、生活支援訪問サービスは、身体介護の提供は行いません。

4 訪問介護員の体制（主たる職員）

従業員の職種	員 数	区 分		保有資格
		常 勤	非常勤	
管理者	1	1		介護福祉士1名
サービス提供責任者	2	2		介護福祉士2名
訪問介護員	4	2	2	介護福祉士4名

5 サービス内容

利用者が自力で行うには困難な行為（例：掃除、買い物、調理等）

※尚、厚生労働省の通達により、ケアプラン以外の依頼・指定以外の医療行為・直接身の回りのお世話に属しないと判断される依頼・日常生活の援助に該当しない行為・ご利用者のお宅の生産的活動に関わる依頼などのサービスは行えないことになっております。

※詳細については別紙「ホームヘルプステーションちやいむの業務範囲について」参照して下さい。

※利用のキャンセルは前日までにお願いいたします。

6 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（日曜祝祭日・1/1.2.3・8/15は、休み）
営業時間	平日 9：00～17：00 土曜 9：00～12：00

7 利用料（別紙参照）

区 分	利 用 料
法定代理人受領の場合	介護報酬の告示上の額（利用者1割負担部分）
法定代理人受領でない場合	介護報酬の告示上の額

8 通常の事業実施地域

実施区域	岡山市南区（笹ヶ瀬側東側）
------	---------------

※尚、岡山市外に居住する場合、実施地域を越えた部分のみ1kmあたり50円を徴収。

9 苦情等申立先

苦情処理責任者	管 理 者 岩本 志保
苦情受付担当者	サービス提供責任者 遠山 延子
申し立て方法	直接事務所窓口に来ていただくか、電話、FAX、ホームページ、電子メールでお願い致します。
電 話	086-263-7000
F A X	086-263-7117
ホームページ	http://www//sato-hp.com
メール	uraraka@sato-hp.com
その他の苦情	岡山市介護保険課 TEL：086-803-1240
受付窓口	岡山県国民健康保険団体連合会 TEL：086-223-8811

・円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順

- (1) 利用者から苦情の申し立てがあった場合は、その内容を苦情処理台帳に記載いたします。ご意見箱の苦情についても同様と致します。
- (2) 受け付けた苦情処理について、関係者と協議し、その結果を、申し立て者に報告いたします。
- (3) 苦情受付担当者の処理により解決出来ない物については、苦情処理責任者に申し出苦情処理委員会を招集し協議し、その結果を申し立て者に報告いたします。
- (4) 必要に応じて第三者委員会に連絡し協議し、その結果を申し立て者に報告いたします。
- (5) 損害賠償が必要なケースについては保険会社と協議の上対応させていただきます。
- (6) 苦情処理責任者は、あらゆる苦情についての情報を、担当職員を含む全職員に通達し、具体的な対応を指示し、再発の防止に努めます。
- (7) 担当者は、苦情処理結果を台帳に記載し、整理します。
- (8) 苦情処理経過については御利用者、御家族の了解を得た上で、匿名で公開させていただきます。
- (9) 利用者は、直接第三者委員会に申し立てすることができます。

10 緊急時等における対応方法

訪問介護を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときには、必要に応じて下記の措置を講じるとともに管理者に報告します。

- ① 家族等に連絡をします。
- ② 主治医に連絡します。
- ③ 生命予後に関して緊急性が高いと判断した場合は救急車を依頼します。

11 事故発生時の対応及び賠償責任

1 サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに岡山市及び関係各機関及びに利用申込者の家族又は身元保証人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、天災地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意を持って損害賠償を行います。ただし、当該事故の発生につき、利用申込者の側に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることとします。サービスの提供の際、同様の事故の再発防止対策を講じます。事故の状況及び事故に際して取った処置について記録をします。

12 虐待防止のための措置

当施設は、利用者の人権の擁護及び虐待などの防止のため、虐待の防止に関する責任者の選定、従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施、その他、虐待防止のために必要な措置を行います。また、指定介護福祉施設サービスの提供に当たり当該従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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いたします。

13 成年後見制度の活用支援

当施設は、利用者と適正な契約手続き等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

14 その他施設の運営に関する重要事項

当施設は、指定介護福祉サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

第三者委員会

社会福祉法第82条（社会福祉事業の経営者による苦情解決）に定める福祉サービス 苦情解決における「第三者委員」を下記の通り定める。

1. 氏名 有田 博紀（アリタ ヒロノリ）氏
性別 男性
生年月日 昭和9年9月1日
職業 特定非営利活動法人ライフサポート事務局長
社団法人認知症と家族の会岡山県支部代表代行
郵便番号 702-8031
住所 岡山市南区福富西1-14-3
電話 086-232-5506（ライフサポート事務所）
受付 月～金曜日（9：00～17：00）

2. 氏名 濱手 貞男（ハマテ サダオ）氏
性別 男性
生年月日 昭和8年9月18日
職業 身体障害者職業生活相談員・元民生委員・元児童委員
郵便番号 702-8026
住所 岡山市南区浦安本町183-6
電話 086-262-2408
受付 月～金曜日（9：00～17：00）

※ 尚、利用者・家族等、苦情に関しては、第三者委員会に対して直接申し立てることができません。

(ご利用者；甲) 私は、以上の重要事項説明書の十分な説明を受け、内容を理解し同意しました。私は、この契約に定めるところに従い、貴サービスを利用し、介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービスを利用することを申し込みます。

令和 年 月 日

氏名 _____

代筆者 (続柄)

(事業者；乙) 当事業所は、指定事業者として、甲の申し込みを受諾し、この契約に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。

_____様の介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス提供開始にあたり、本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

説明者 職名 _____ 氏名 _____

所在地 〒702-8033
岡山市南区福富東1-7-43
名称 社会福祉法人 一耀会
代表者 佐藤 能之
電話番号 086-263-7000