

重要事項説明書 (指定居宅介護・指定重度訪問介護)

1. 当事業所の訪問介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

まごころが実施する指定居宅介護・指定重度訪問介護(以下「居宅介護等」という)では、利用者が居宅において日常生活を営むことができるよう利用者の意思及び人格を尊重し、当該利用者の身体その他状況及びその置かれている環境に応じて、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除及び食事等の家事、生活等に関する相談及び助言等の生活全般にわたる援助を適切に行います。

(2) サービス向上のために

事 項		備 考
ホームヘルパーの変更の可否	○	変更を希望される方はお申し出ください
従業員研修の実施	○	年数回、勉強会を実施しています
サービスマニュアルの作成	○	

2. ヘルパーステーションまごころの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	津山医療生協 ヘルパーステーションまごころ
所在地	〒708-0872 岡山県津山市平福546番地1
事業所番号	指定訪問介護 (岡山県3370300307号) 介護予防訪問介護 (岡山県3370300307号) 居宅介護・重度訪問介護 (岡山県3370300307号)
通常の事業の実施地域	津山市の一部(旧津山市・旧久米町)、鏡野町の一部(旧鏡野町) 美咲町の一部(旧中央町・旧旭町)、久米南町

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	業務内容
管理者兼サービス提供責任者	介護福祉士	1名	居宅介護・重度訪問介護
サービス提供責任者	介護福祉士	2名以上	居宅介護・重度訪問介護
訪問介護員	ヘルパー2級以上の有資格	4名以上	居宅介護・重度訪問介護

(3) 同事業所の営業時間

月～土曜日	8:30～17:00
-------	------------

但し、祝日及び年末年始を除く

(4) サービスの提供時間帯

通常時間帯	早朝	夜間	深夜
8:00～17:00	6:00～8:00	18:00～22:00	22:00～6:00

3. 指定居宅介護・重度訪問介護の内容

(1) 身体介護

- ・食事介助 …… 自力で食事摂取が困難な方の介助をします。
- ・入浴介助 …… 自力で入浴が不可能な方の介助をします。
- ・排泄介助 …… 利用者に適した排泄方法で介助し、精神的・身体的負担を軽減します。
- ・清拭 …… 入浴が不可能な方の清潔保持、感染予防の為に身体を拭きます。
- ・体位変換 …… 座位が不可能な場合に生じる様々な弊害を予防します。

(2) 家事援助

- ・買物 …… 買い物に出かけることが出来ない方の代行をします。
- ・調理 …… 栄養のある物を食べやすく好みに応じた調理をします。
- ・掃除 …… 生活環境を快適に整え、気持ちよく生活出来るようにします。
- ・洗濯等 …… 被服を清潔に保つことで気持ちよく生活出来るようにします。

(3) その他のサービス

介護相談等 生活をする上で不安や悩みなどがあれば相談に応じます。

4. ヘルパーの禁止行為

①医療行為

②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

③利用者の同居家族に対するサービス

④利用者の日常生活を超えたサービス(大掃除、庭掃除など)

⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為

- (1)利用者又はほかの利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束」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その他必要な事項を記録します。
- (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。
 - ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - ・身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ・従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的 to 実施します。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

契約を結び居宅介護等計画作成を行い、サービスの提供を開始します。

※ 居宅介護等計画の作成を依頼する場合は、事前に居宅介護等支援専門員にご相談ください。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。

② 事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。
その場合は、終了1ヶ月前までに通知します。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- ・利用者が施設に入所した場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・3ヶ月ご利用がなかった場合

④ その他

- 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、利用者や御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、または事業者が運営不能となったした場合、利用者は解約を通知することによって、即座にサービスを終了することができます。
- 利用者が、買い物代金等の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず20日以内にお支払がない場合、または利用者や御家族などが事業所や事業所のサービス提供従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
- 利用者の情報を他の事業者と連携をはかる為のサービス担当者会議等に用いる場合は、事前に利用者に確認をさせていただきます。

(3) キャンセル

- ・利用キャンセルしたい時には利用日前日までにご連絡をお願いします。
- ・急病等やむを得ぬ事情を除き 当日での利用キャンセルは一律1500円を頂きます
- ・ご連絡がなく訪問時不在であっても15分～20分は待機し、関係機関と連絡をとりながら安否確認に努めます。

6. 虐待の防止について

事業者は、利用者などの人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養者に対する支援などに関する法律(平成23年法律第79号)」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者を選定及び設置(管理者)
- ②従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ③虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。
- ④サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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します。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に利用者の容体に変化等があった場合、その他必要な場合は速やかに主治医、救急隊、親族、居宅介護等支援事業者等へ連絡いたします。

(別紙へ緊急連絡先等のご記入をお願い致します。)

8. 事故発生時の対応方法

1. 事業者は、利用者に対する居宅介護等の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の御家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等必要な処置を講じます。
2. 事業者は、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ます。
3. 事業者は、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。

9. サービス内容に関する苦情

1. 当事業所ご利用者苦情窓口

苦情等受付担当者	管理者 川口 泰子
受付時間	月～金曜日 8:30～17:00 土曜日 8:30～13:00 但し、日・祝日及び年末年始を除く
電話番号	(0868) 28-0877

2. 事業者以外の苦情等窓口

受付窓口	住所	電話番号	受付時間
津山市役所 障害福祉課	津山市山北520	(0868) 32-2067	8:30～17:15 (土・日・祝日 及び 年末年始を除く)
鏡野町役場 保健福祉課	苫田郡鏡野町竹田660	(0868) 54-2986	
美咲町役場 福祉事務課	久米郡美咲町原田1735	(0868) 66-1127	
久米南町役場保健福祉課 保健福祉課	久米郡久米南町下弓削502-1	(086) 728-4411	
岡山県 運営適正化委員会	岡山市北区南方2丁目13-1 きらめきプラザ3階	(086) 226-9400	

10. 利用者の人権の擁護・虐待の防止等

虐待防止責任者 川口 泰子

11. 当事業者の概要

名称・法人種別	津山医療生活協同組合（消費生活協同組合）
代表者役職・氏名	理事長 下野 眞
所在地・電話番号	〒708-0872 津山市平福 546番地1 TEL(0868)28-3858

定款の目的に定めた事業

1. 組合員に対する医療に関する事業
2. 高齢者、障害者等の福祉に関する事業であって組合員に利用させるもの
3. 組合員の生活の改善及び文化の向上を図る事業
4. 組合員及び組合従業員の組合事業に関する知識の向上を図る事業
5. 前各号の事業に附帯する事業

主な施設	平福診療所 訪問看護ステーション ひまわり デイサービスセンター ほのぼの ヘルパーステーション まごころ ケアプランセンター平福
------	---

別紙

○ 緊急時対応に備えて以下への御記入をお願い致します。

主治医	病院名 担当医	
	連絡先	
御家族等 (続柄)	住所	〒
	氏名 (続柄)	
	連絡先	
御家族等 (続柄)	住所	〒
	氏名 (続柄)	
	連絡先	
御家族等 (続柄)	住所	〒
	氏名 (続柄)	
	連絡先	

○ 請求明細書・受領書等、利用者本人以外での送付先

住所 〒

氏名

電話番号

同意書

年 月 日

指定居宅介護又は重度訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者	住所	〒708-0872 津山市平福546番地1		
	事業者名	津山医療生活協同組合 代表者 理事長 下野 眞 (印)		
	電話番号	(0868)28-2057		
事業所	住所	〒708-0872 津山市平福546番地1		
	事業所名	ヘルパーステーション まごころ 管理者 川口 泰子 (印)		
	電話番号	(0868)28-0877		
	事業所番号	総合支援 3310300185	説明者	

私は、契約書および本書面より、事業者から指定居宅介護等について重要事項の説明を受け同意致しました。

利用者	住所	〒		
	氏名	(印)		
	電話番号			
署名代行者	住所	〒		
	氏名 (続柄)	(印)		
	電話番号			

※ 本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名、押印し、それをもって契約開始となります。

※ 利用申込者の判断能力に障害が見られる場合においては、利用者に代わってその家族等が代理人として契約を行います。