

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  
保障の概要：純粋経済損害、身体障害、財物損壊、人格権侵害、受託財物に関する損害賠償金、初期対応費用

9 業務継続計画について（非常災害対策・感染症対策）

事業所は、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から火災・風水害・地震などの自然災害並びに感染症に対処するため、事業継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）を年に1回以上実施し、対策委員会を設置します。

10 身体拘束等について

- (1) 事業者は、利用者又は他の利用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き、身体拘束等を行いません、身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 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し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (4) 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年に1回以上実施します。

11 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。

12 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。

13 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、「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。

14 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利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- 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。

15 衛生管理等

- 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指定訪問介護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。

(1) 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）

曜日	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	介護保険適用の有無	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						

16 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

ア 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）

イ 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。

- 1. 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、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- 2. 管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行う。
- 3. 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- 4. 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うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

(2) 苦情申立の窓口

【岸和田市役所の窓口】 高齢介護課	所在地：岸和田市岸城町7-1 電話番号：072-423-2121 ファックス番号：072-423-6927 受付時間：9:00～17:15	【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1-3-8 電話番号：06-6949-5309 ファックス番号：06-6949-5313 受付時間：9:00～17:00
----------------------	--	-----------------------------	---

上記内容について、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

令和 年 月 日

〈利用者〉

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

代理人氏名 \_\_\_\_\_ (印)

〈事業者〉

事業者名 \_\_\_\_\_ グリースマイル

代表者名 \_\_\_\_\_ 森 秀幸 \_\_\_\_\_ (印)

# 訪問介護相当サービス重要事項説明書

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。

## 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	株式会社グリーンマリン	代表者氏名	代表取締役 森 秀幸
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府岸和田市別所町3丁目28番17号 電話 072-489-6671 FAX 072-489-6672	法人設立年月日	1981年11月1日

## 2 ご利用者への訪問介護サービスを担当する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	グリースマイル	介護保険指定 事業者番号	2771102528	事業所所在地	大阪府岸和田市別所町3丁目28番17号
連絡先 相談担当者名	電話 072-489-6671 FAX 072-489-6672 川端 照美	事業所の通常の 事業の実施地域	大阪府全域		

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者に対し、訪問介護相当サービスの円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な訪問介護相当サービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	利用者の心身機能の改善、環境調整等を通じて、利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行い、利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行うとともに、利用者の自立の可能性を最大限引き出すよう支援を行うこととする。

### (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	営業時間	午前9:00 ~ 午後6:00	管理者	川端 照美
職種	サービス提供責任者	職務内容	利用の申し込みに係る調整、 居宅介護支援業務を行います	人員数	常勤2名

### (4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	無休 但し12月30日 ~ 1月3日を除く	サービス提供時間	24時間
---------	-----------------------	----------	------

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 訪問介護相当サービスの利用の申込みに係る調整を行います。 2 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。 3 サービス担当者会議への出席等により、介護予防支援事業者等と連携を図ります。 4 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。 5 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 6 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。 7 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 8 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護相当サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防訪問介護計画を作成します。 9 介護予防訪問介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 10 介護予防訪問介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、介護予防訪問介護計画書を利用者に交付します。 11 介護予防訪問介護計画に基づくサービスの提供にあたって、当該計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した指定介護予防支援事業者等に少なくとも月1回報告します。 12 介護予防訪問介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。 13 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問介護計画の変更を行います。 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2名 非常勤0名
訪問介護員	1 介護予防訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な身体介護又は生活援助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。 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0名 非常勤8名
職務	第1号事業支給費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤1名 非常勤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。
身体介護	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（腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）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。
生活援助	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。
	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。
通院等のための乗降又は降車の介助		通院等に際して、ヘルパーが運転する自動車への移動・移乗の介助を行います。（移送に係る運賃は別途必要になります。）
自立生活支援のための見守りの援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、疲労の確認を含みます。）を行います。</li> <li>○ 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みます。）を行います。</li> <li>○ 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に必要な時だけ介助）を行います。</li> <li>○ 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）</li> <li>○ 車イス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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>	

(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。

- 医療行為
- 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
- 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- 利用者の同居家族に対するサービス提供
- 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）
- 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- 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
- 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）

(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

サービスの提供区分	サービスの内容	基本利用料	利用者負担金（1割の場合）
訪問型独自サービス費 11	事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の利用・月5週ある場合などで月5回以上のサービスを行った場合	12,253円	1,226円
訪問型独自サービス費 12	事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の利用・月5週ある場合などで月9回以上のサービスを行った場合	24,476円	2,447円
訪問型独自サービス費 13	事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回を超える程度の利用・月5週ある場合などで月13回以上のサービスを行った場合	23,350円	2,335円
訪問型独自サービス 21	標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	2,990円	299円
訪問型独自サービス 22	生活援助が中心である場合で、所要時間20分以上45分未満の場合	1,865円	186円
訪問型独自サービス 23	生活援助が中心である場合で、所要時間45分以上の場合	2,292円	229円

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から午前8時まで	午前8時から午後6時まで	午後6時から午後10時まで	午後10時から午前6時まで
加算率	所定単位数の1.25倍	所定単位数通り	所定単位数の1.25倍	所定単位数の1.50倍

	加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
要介護度による区分なし	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	右記の1]割	所定単位数×100/1000	1サービスにつき
	初回加算	2,084円	208円	初回のみ
	生活機能向上連携加算1	1,042円	104円	月1回あたり
	生活機能向上連携加算2	2,084円	208円	月1回あたり

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げのように、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

- 利用者以外のものである洗濯、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

4 その他の費用について

② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	訪問時までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の50%を請求いたします。
※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。		
③ 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。	

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	<p>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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてお届け（郵送）します。</p>
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	<p>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、請求月の20日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（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 紀陽銀行 岸和田支店 普通 260359 株式会社グリーンマリン</p> <p>イ お支払いの確認をされましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。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なことがあります。）</p>

※ 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には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 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、次に掲げるとおり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 川端 照美
-------------	-----------

（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）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。 （5）介護相談員を受入れます。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 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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
② 個人情報の保護について	<p>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ん。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ん。</p> <p>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。</p> <p>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。）</p>

8 緊急時（事故発生時）の対応について

① 対応方法：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、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医		市町村名（担当部・課名）	
	所属医療機関名称		所在地及び電話番号	
	所在地及び電話番号		居宅介護支援事業所名（担当者）	
家族等	緊急連絡先の家族等		所在地	
	住所及び電話番号		電話番号	
			FAX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。