【訪問介護】
重要事項説明書

アヴニール・リアン
訪問介護

契約書別紙兼重要事項説明書

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	合同会社リアン
代表者氏名	代表社員　　梅田　千賀子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府八尾市山城町 4-3-26 090－8201－4464
法人設立年月日	令和５年８月１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	アヴニール・リアン訪問介護
介護保険指定事業所番号	2775507532（2023 年 9 月 1 日開設）
事業所所在地	大阪府八尾市宮町 2－10－22 コーポ小川 201 号
連絡先 相談担当者名	072-942-4026 相談担当者　覚前　恵美
事業所の通常の事業の実施地域	八尾市

(2)　事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことが出来るよう、居宅サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市区町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、適切なサービスの提供に努めます。

(3)　事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日（祝日、１２/３０～１/３を除く）
営業時間	９時から１８時

(4)　サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	３６５日
サービス提供時間	２４時間

(5)　事業所の職員体制

管理者	覚前　恵美

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　訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 5　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。 6　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。 7　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。 8　訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 9　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。 10 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 11　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。	１　名以上
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 ２．５名以上

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（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、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、車いす等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。
	自立生活支援のための見守り的援助	・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。
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。

(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　身体的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）

⑧　その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、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

身体介護					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			１割負担	２割負担	３割負担
20 分未満	163 単位	1,744 円	175 円	349 円	524 円
20 分以上 30 分未満	244 単位	2,610 円	261 円	522 円	783 円
30 分以上 1 時間未満	387 単位	4,140 円	414 円	828 円	1,242 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	567 単位	6,066 円	607 円	1,214 円	1,820 円
1 時間 30 分以上 （30 分を増すごとに）	＋82 単位	877 円	88 円	176 円	264 円

生活援助					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			１割負担	２割負担	３割負担
20 分以上 45 分未満	179 単位	1,915 円	192 円	383 円	575 円
45 分以上	220 単位	2,354 円	236 円	471 円	707 円

生活援助（身体介護に続き行う場合）					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			１割負担	２割負担	３割負担
20 分以上 45 分未満	65 単位	695 円	70 円	139 円	209 円
45 分以上 70 分未満	130 単位	1,390 円	140 円	278 円	418 円
70 分以上	195 単位	2,085 円	210 円	417 円	627 円

※　夜間（18:00～22:00）又は早朝（6:00～8:00）の場合、上記単位数の 25%増

※　深夜（22:00～6:00）の場合、上記単位数の 50%増

※　訪問介護員 2 名派遣の場合、上記単位数の 100%増（夜間・早朝・深夜の場合は各増額分に対し 100%増）

※　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泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、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。

※　当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における１月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 10%となり、当事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の 15%の減算となります。

※　当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所におけるひと月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合は、上記単位数の 90/100 に相当する単位数を算定し、当事業所におけるひと月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記単位数の 85/100 に相当する単位数を算定します。また、当事業所の前６月間の指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が 90/100 以上である場合に、同一敷地内建物等に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1 回につき上記単位数の 88/100 に相当する単位数を算定します。

※　虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を上記単位数より減算します。

※　業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を上記単位数より減算します。

(4)　加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
初回加算 初回のみ	200単位	2,140円	214円	428円	642円
緊急時訪問介護加算 １回につき（身体介護について算定）	100単位	1,070円	107円	214円	321円
生活機能向上連携加算（Ⅰ） ひと月につき	100単位	1,070円	107円	214円	321円
生活機能向上連携加算（Ⅱ） ひと月につき	200単位	2,140円	214円	428円	642円
認知症専門ケア加算（Ⅰ） １日につき	３単位	32円	4円	7円	10円
認知症専門ケア加算（Ⅱ） １日につき	４単位	42円	5円	9円	13円
介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の224／1000	所定単位数	10割料金×負担割合	左記の1割	左記の2割	左記の3割

※　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。

※　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。

※　生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等の助言に基づいて、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、それに基づく指定訪問介護を提供した初回の月に限り算定します。その翌月及び翌々月は算定しません。 ３月経過後、目標の達成度合いについて医師、理学療法士等に報告した上で再度助言に基づいて訪問介護計画を見直した場合にも算定します。

※　生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等が利用者の居宅に訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して利用者の身体の状況等の評価を行い、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成します。当該計画に基づいた指定訪問介護を行った日の属する月以降３月を限度として算定します。３月を越えて算定する場合には、再度理学療法士等との評価を行い、訪問介護計画を見直します。

※　認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。

※　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す。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

※　地域区分別の単価(5級地 10.70円)を含んでいます。

※　（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお

住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

◇保険給付として不適切な事例への対応について

⑴　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

⑵　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、市町村が実施する生活援助訪問事業、生活移動支援事業、通院等移動支援事業、配食サービス等の生活支援サービスなどの活用のための助言を行います。

⑶　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

<table>
<tr><td>①　交通費</td><td colspan="2">利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
なお、自動車を使用した場合は次のとおり請求いたします。
・　通常の実施地域を越えて１㎞につき　100 円</td></tr>
<tr><td rowspan="4">②　キャンセル料</td><td colspan="2">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頂いた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。</td></tr>
<tr><td>24 時間前までのご連絡の場合</td><td>キャンセル料は不要です。</td></tr>
<tr><td>12 時間前までにご連絡の場合</td><td>１提供当たりの料金の
５０％を請求いたします。</td></tr>
<tr><td>12 時間前までにご連絡のない場合</td><td>１提供当たりの料金の
１００％を請求いたします。</td></tr>
<tr><td colspan="3">※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。</td></tr>
<tr><td colspan="2">③　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</td><td>利用者の別途負担となります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">④　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</td><td>実費相当を請求いたします。</td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><td>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</td><td>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、利用月の翌月末日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</td></tr>
<tr><td>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</td><td>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、請求月の末日までに、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。）</td></tr>
</table>

※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１５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　担当する訪問介護員等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等の変更を希望される場合は、右の担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	覚前　恵美
	連絡先電話番号	072-942-4026
	同ファックス番号	072-942-4026
	受付日及び受付時間	月曜～金曜日　９時～１８時

※担当する訪問介護員等の変更に関しては、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　サービスの提供にあたって

(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者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の内容等を記載した「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。実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

(6) 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	代表社員　梅田　千賀子

(2) 虐待防止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っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、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) 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・親族・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　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	ア　事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 イ　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又は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。 ウ　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。 エ　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、その秘密を保持するべき旨を、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	ア　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。 イ　事業者は、利用者又は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。 ウ　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、追加又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。）

10　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。

【家族等緊急連絡先】	氏　　名　　続柄 住　　所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤　務　先
【主治医】	医療機関名 氏　　名 電 話 番 号

11　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（保険者）の窓口】 八尾市 健康福祉部高齢介護課	所 在 地　大阪府八尾市本町一丁目 1 番 1 号 電話番号　072-924-9360 受付時間　月～金曜日　8 時 45 分から 17 時 15 分
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保　険　名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	賠償責任

12　身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

13　心身の状況の把握

指定訪問介護の提供にあたっては、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。

14　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あたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又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又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又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。

15　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を提供した日から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。

16　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) 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。

(3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

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をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

②　事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

③　従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

17　業務継続計画の策定等について

(1)　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 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に実施します。

(3)　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18　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：　　）

(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）

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週当たりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額						

(3) その他の費用

①　交通費の有無	（有・無）　サービス提供１回当たり　　円
②　キャンセル料	重要事項説明書４－②記載のとおりです。
③　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４－③記載のとおりです。
④　通院・外出介助における訪問介護等の公共交通機関等の交通費	重要事項説明書４－④記載のとおりです。

(4) １ヶ月当たりのお支払い額（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

お支払い額の目安	

※　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ヶ月以内とします。

19　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。

〇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。

〇管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行う。

〇相談担当者は、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。

〇対応内容に基づき、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。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。）

(2)　苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 合同会社リアン・苦情申立窓口	所 在 地　大阪府八尾市山城町 4-3-26 電話番号　090－8201-4464 ﾌｧｯｸｽ番号　072-942-4026 受付時間　月曜～金曜日　9 時～18 時
【市町村（保険者）の窓口】 八尾市　健康福祉部高齢介護課	所 在 地　大阪府八尾市本町一丁目１番１号 電話番号　072-924-9360 ﾌｧｯｸｽ番号　072-924-1005 受付時間　月曜～金曜日　8 時 45 分～17 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　大阪府大阪市 中央区常盤町１丁目３－８ 電話番号　06-6949-5418 受付時間　月曜～金曜日　9 時～17 時 30 分

20　サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	無し
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

21　重要事項説明の年月日

上記内容について、「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。

重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

事業者	所　在　地	八尾市山城町 4 丁目 3 番 26 号
	法　人　名	合同会社リアン　印
	代 表 者 名	代表社員　　梅田　千賀子
	事 業 所 名	アヴニール・リアン訪問介護
	説 明 者 氏 名	

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住　所	
	氏　名	印

代理人	住　所	
	氏　名	（続柄：　　）印