

利用者_____様

ホームケア幸（さち）

重要事項説明書

介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業

（訪問型 従前相当サービス）

社会福祉法人 ふくいの福祉家

1. 事業者（法人）の概要

法人名称	社会福祉法人 ふくいの福祉家
代表者氏名	理事長 西野幸治
所在地	福井県敦賀市平和町17-4
電話・FAX番号	電話：0770-25-3100 FAX：0770-25-3101
E-mail	sati@fukushika.com
ホームページ	http://fukushika.com
設立年月日	平成31年 1月23日
法人の理念	「愛着心」 利用者、その家族だけではなく、地域の皆様、また働く従業員にとっても愛着のある場所を作りたい。
他の介護保険事業	グループホーム幸 グループホームさと 松原のいろ幸 デイサービスセンター幸 デイサービスセンター暖COCO 幸ナースサポート

2. 事業所の概要

事業所の名称	ホームケア幸（さち）
管理者の氏名	久保田美智代
所在地	〒914-0815 敦賀市平和町17-7
電話番号・FAX番号	電話：080-3740-0294
開設年月日	平成31年 4月 1日
指定年月日	平成31年 4月 1日
事業所番号	18A0200020
通常の実施地域	敦賀市
サービスの種類	訪問介護相当サービス
事業理念	ひとりひとりの【思い】に向き合い【くらし】を支援する
事業方針	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の「思い」を共有し「安心」を感じていただけるサービスを提供する 個々の利用者の思いや生活環境・生活リズムを理解し、丁寧に関わることで関係性を構築し、安心してサービスを受けて頂ける事業所を目指します。 ●家族との繋がりや支援を重視する 利用者を日々支えるご家族の支援も重視していきます。相談受付体制、連絡体制を整えご家族の介護負担の軽減を目指します。 ●関係事業所との連携を重視し、在宅での生活を包括的に支援していく 単に訪問介護サービスを提供するだけでなく、他のサービス事業者との結びつきを重視し、包括的に利用者を支えていきます。

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態等である利用者が、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できるよう、介護予防訪問介護相当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、利用者の要支援状態等の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

第一号訪問事業は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

①身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭（せいしき）、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院・外出介助など
②生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣服の整理など

5. 営業日時

営業日	月曜日から日曜日
営業時間	8：30～17：30 ただし、利用者の状況によってはご相談に応じます。

6. 事業所の職員体制

職種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	・従業者と業務の管理を行います。 ・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	・第一号訪問事業（訪問介護相当）計画書を作成し、利用者へ説明し同意を得ます。 ・サービス担当者会議への出席等により居宅介護事業者と連	常勤 1名

	携を図ります。 ・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。 ・訪問介護員の業務の実施状況を把握します。 ・訪問介護員に対する研修、技術指導を行います。	
訪問介護員	・第一号訪問事業（訪問介護相当）計画書に基づき、訪問介護のサービスを提供します。	常勤換算 2.5 名以上

7. サービス提供の責任者

サービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	久保田美智代
--------------	--------

8. 利用料

サービスを利用した場合の利用料は別途料金一覧のとおりです。介護保険対象サービス利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

別紙の利用料(利用者負担分の金額)は、1 か月毎にまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の 25 日（祝休日の場合は直前の平日）に、利用車が指定する口座より引き落とします。
現金払い	サービスを利用した月の翌月の 25 日（祝休日の場合は直前の平日）までに、現金でお支払いください。

9. 秘密の保持

（1）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、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、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。

（2）利用者からあらかじ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個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじ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ぬ。

（3）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ます。

10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
緊急連絡先 (ご家族等)	氏 名	(続柄)
	住 所	
	電 話 番 号	

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	(公財) 介護労働安定センター「ケア・ワーカー等福祉共済制度」
保 険 名	介護事業者賠償責任補償

12. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電 話 番 号	080-3740-0294
	担当者氏名	サービス提供責任者 久保田美智代
	受 付 日	月曜日から土曜日

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	敦賀市福祉保健部長寿健康課	住 所 敦賀市中央町2丁目1番1号 電話番号 0770-22-8180
	福井県国民健康保険団体連合会	住 所 福井市西開発4丁目202番1 電話番号 0776-57-1611

12. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスをご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

①医療行為及び医療補助行為

②各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い

③他の家族の方に対するサービスの提供

(2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスが利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所又は担当の地域包括支援センター等の担当者へご連絡ください。

