

シニアスタイル西宮ヘルパーステーション 重要事項説明書

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。

この「重要事項説明書」は、指定訪問介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者（法人）について

法 人 名 称	株式会社シニアスタイル
代表者職・氏名	代表取締役 廣瀬秀毅
本社所在地	尼崎市道意町4丁目14
法人連絡先	TEL : 06-6411-7200 FAX : 06-6411-7201
法人設立年月日	平成23年5月10日

2 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	シニアスタイル西宮北口ヘルパーステーション		
介護保険事業所番号	2870908221		
事業所所在地	西宮市高松町15-7		
電話番号	0798-39-7325	FAX	0798-39-7326
通常の事業実施地域	西宮市		

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にあるご利用者様の状況に応じた適切な指定訪問介護サービスを提供することにより、ご利用者様が可能な限りその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支援することを目的とします。
運営の方針	ご利用者様の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービスを提供いたします。 当事業所は常に自己評価を行い、介護技術の進歩に対応しながらサービスの質の向上に努めます。 居宅介護支援事業者等との密接な連携を図ります。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜（12月29日～1月3日を除く）
営業時間	9：00～18：00

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	9：00～9：00

(5)事業所の職員体制

管理者氏名	高木朋子
-------	-------------

職	職務内容	人員数
管理者	従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 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	ご利用者様の状態や意向等を十分に把握した上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に基づいた「訪問介護計画」を作成します。なお、作成にあたっては、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。 作成した訪問介護計画について、ご利用者様等へ説明し、同意を得た上で交付します。	常勤 2 名 非常勤 0 名
任職者	ご利用者様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。 居宅介護支援事業者と調整した上で必要に応じ訪問介護計画の変更を行います。 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容などのサービスに関する指示・指導を行います。また、ご利用者様の状況についての情報を伝えます。 訪問介護員等の能力や希望に応じた研修、技術指導等を行います。	
訪問介護員	訪問介護計画に基づいて訪問介護サービスを提供します。 事業者や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、適切な介護技術をもって訪問介護サービスの提供を行います。 サービス提供後、ご利用者様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、ご利用者様の状況についての情報を受け、適切に対応します。	常勤 4 名 非常勤 4 名
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 0 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 (全てのご利用者様について作成します)	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、ご利用者様の意向や心身の状況等の把握を行い、目標を達成するための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。
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、脾臓病食、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。
身体介護	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	ご利用者様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。） 車いまでの移動介助を行って店に行き、ご利用者様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 ご利用者様の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 調理 ご利用者様の食事の用意を行います。 掃除 ご利用者様の居室の掃除や整理整頓を行います。 洗濯 ご利用者様の衣類等の洗濯を行います。

(2) 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

・基本報酬

サービス提供区分	提供時間帯	介護報酬額	ご利用者様負担額			
			1割	2割	3割	
身体介護	20分未満 (身体0)	昼間 (8:00-18:00)	1801円	181円	361円	541円
		早朝、夜間（※）	2251円	226円	451円	676円
		深夜 (22:00-6:00)	2701円	271円	541円	811円
	20分以上 30分未満 (身体1)	昼間 (8:00-18:00)	2696円	270円	540円	809円
		早朝、夜間（※）	3370円	338円	675円	1011円
		深夜 (22:00-6:00)	4044円	405円	810円	1214円
	30分以上 1時間未満 (身体2)	昼間 (8:00-18:00)	4276円	428円	856円	1283円
		早朝、夜間（※）	5345円	535円	1070円	1604円
		深夜 (22:00-6:00)	6414円	642円	1284円	1925円
	1時間以上 1時間30分未満 (身体3)	昼間 (8:00-18:00)	6265円	627円	1253円	1880円
		早朝、夜間（※）	781円	784円	1566円	2350円
		深夜 (22:00-6:00)	9398円	941円	1880円	2820円
	1時間30分以上、 30分増すごとに 追加	昼間 (8:00-18:00)	906円	91円	182円	272円
		早朝、夜間（※）	1133円	114円	228円	340円
		深夜 (22:00-6:00)	1359円	137円	273円	4408円
生活援助	20分以上 45分未満 (生活2)	昼間 (8:00-18:00)	1977円	198円	396円	594円
		早朝、夜間（※）	2471円	248円	495円	743円
		深夜 (22:00-6:00)	2966円	297円	594円	891円
	45分以上 (生活3)	昼間 (8:00-18:00)	2431円	244円	487円	730円
		早朝、夜間（※）	3039円	305円	609円	913円
		深夜 (22:00-6:00)	3647円	366円	731円	1095円
	通院等乗降介助 (片道)	昼間 (8:00-18:00)	1071円	108円	215円	322円
		早朝、夜間（※）	1339円	135円	269円	403円
		深夜 (22:00-6:00)	1607円	203円	323円	483円

(※) 早朝・・・6:00-8:00、 夜間・・・18:00-22:00

☆ 地域区分別の単価(3級地 11.05円)を含んだ金額です。 (以下同じ)

※ 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、ご利用者様の同意を得て、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。

※ ご利用者様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、ご利用者様の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、前貢金額の2倍になります。

※ 要介護度が4又は5のご利用者様の場合であって、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、寝たきりのご利用者様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。

※ 要介護度が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。

※ **サービス提供責任者に初任者研修修了者（訪問介護員養成研修二級課程修了者を含む）を配置する事業所は、基本報酬が70/100へ減算されます。**

※ 下記ご利用者様については、基本報酬が減算されます。

①90/100へ減算

- ・事業所の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業所と同一の建物内に居住する利用者（下記②の場合を除く）
- ・事業所の敷地外ではあるが、その建物に居住する利用者数が1月あたり20人以上である建物に居住する利用者

②85/100へ減算

- ・事業所の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業所と同一の建物内に居住する利用者が1月あたり50人以上である建物に居住する利用者

・加算等

加算名称	介護報酬額	ご利用者様 負担額		算定回数等
初回加算	2,210 円	1割	221 円	初回のみ
		2割	442 円	
		3割	663 円	
緊急時訪問介護加算	1,105 円	1割	111 円	1回の要請に対して 1回
		2割	221 円	
		3割	332 円	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1,105 円	1割	111 円	1月につき
		2割	221 円	
		3割	332 円	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,210 円	1割	221 円	1月につき
		2割	442 円	
		3割	663 円	
中山間地域等における 小規模事業所加算	基本報酬の 10 %を加算			1回当たり
中山間地域等に居住する者 へのサービス提供加算	基本報酬の 5 %を加算			1回当たり
特定事業所加算Ⅱ	基本報酬の 10 %を加算			1回当たり
介護職員処遇改善加算Ⅰ	基本報酬の 24.5 %を加算			1月につき

(※) 所定単位数・・・基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数

☆ 地域区分別の単価(3級地 11.05円)を含んだ金額です。 (以下同じ)

- ※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成したご利用者様に対して、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は、ご利用者様に対して指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が指定訪問リハビリテーションを行った際に、サービス提供責任者が同行し当該理学療法等とご利用者様の身体の状況等の評価を共同して行った場合に加算します。
- {中山間地域等：千早赤阪村の全域、太子町の一部(山田)、能勢町の一部(東郷、田尻、西能勢)}
- ※ 中山間地域等における小規模事業所加算・中山間地域に居住する者へのサービス提供加算・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。
- ※ **特定事業所加算**は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保や訪問介護員等への研修や技術指導、サービス提供時の留意事項についての文書等による確実な指示、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。

※ **介護職員処遇改善加算**は、介護職員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。

※ **介護職員特定処遇改善加算**は、令和元年10月から新たに、経験・技能のある職員に重点化した介護職員の更なる処遇改善を図る「介護職員等特定処遇改善加算」が新設され、介護人材確保のための取組がより一層促進されます。

※**介護職員等ベースアップ等支援加算**は、介護職員等のベースアップ等（「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ）に使用することが要件とされています。

注) 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の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

(3) 訪問介護員等の禁止行為

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 ご利用者様又はご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ ご利用者様又はご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ ご利用者様の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ ご利用者様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 ご利用者様の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様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 その他ご利用者様又はご家族様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

◇ 保険給付として不適切な事例への対応について

(1) 次に掲げるよう、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
- ・ 主としてご利用者様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と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、床のワックスかけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り

- ・ 園芸（植木の剪定など）
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等

(2) 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、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（N P O 法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

(3) 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、ご利用者様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期階におけるご利用者様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

① 交通費	通常の事業の指定（西宮市）以外の地域の場合は通常の実施地域を超えた地点からの交通費の実費を頂戴します。	
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いたします。	
② キャンセル料	前日 17 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	それ以降にご連絡の場合	介護報酬算定のうち自己負担分の料金をご請求いたします。
※ただし、ご利用者様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 サービス提供に当たり必要となるご利用者様の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	ご利用者様の別途負担となります。	
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	実費を請求いたします。	

5 ご利用料金等の請求及び支払い方法について

① ご利用料金その他の費用の請求方法等	利用料利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日ころに郵送します。
② お支払い方法等	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25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

※ 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3カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から10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

担当する訪問介護員等の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	高木朋子
	連絡先電話番号	0798-39-7325
	同ファックス番号	0798-39-7326
	受付日及び受付時間	事業所の営業日時（2ページ(3)）と同じ

※ 担当する訪問介護員等の変更に関しては、ご利用者様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 サービスの提供に当たって

- (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を確認させていただきます。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) 要介護認定を受けていない場合は、ご利用者様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、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くともご利用者様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) ご利用者様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、ご利用者様又はご家族様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、ご利用者様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。実際の提供に当たっては、ご利用者様の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

8 虐待の防止について

事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・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。
- (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) 介護相談員を受入れます。
- (6) 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。

虐待防止に関する責任者	管理者：高木朋子
-------------	----------

9 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及び その家族に 関する秘密 の保持につ いて	事業者は、ご利用者様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。
	事業者及び事業者の使用者（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。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。
	事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者様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。

	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、ご利用者様の個人情報を用いません。また、ご利用者様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ご利用者様の家族の個人情報を用いません。
個人情報の保護について	<p>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（紙によるものその他、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>事業者が管理する情報については、ご利用者様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ご利用者様の負担となります。）</p>

10 緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者様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、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

緊急連絡先			
家族等氏名（続柄）		連絡先	
家族等氏名（続柄）		連絡先	
医療機関・診療所名			
主治医		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

11 事故発生時の対応方法について

ご利用者様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、ご利用者様の家族、ご利用者様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、ご利用者様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）	西宮市役所健康福祉局法人指導課	連絡先	0798-35-3082
居宅介護支援事業所			
担当ケアマネージャー		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

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	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	超ビジネス保険（事業活動包括保険）
補償の概要	対人・対物・管理財物賠償補償その他事業者が法律上の賠償責任を負った場合の 補償

12 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者様又はご利用者様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、ご利用者様の心身の状況、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との連携

- (1) 指定訪問介護の提供に当たり、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、ご利用者様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、内容等を記録し、サービス提供の終了時にご利用者様の確認を受け、その控えをご利用者様に交付します。
- (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) ご利用者様は、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。

17 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	吉田真紀・渡利典裕
----	-----------

(2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用者負担額等（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護報酬額	ご利用者様 負担額
月			円	円
火			円	円
水			円	円
木			円	円
金			円	円
土			円	円
日			円	円
一週間当たりの利用料等合計額			円	円

(3) その他の費用（1週間あたり）

	円
	円
	円

(4) お支払いいただく額の目安

お支払い額の目安 (1週間あたり)	円
お支払い額の目安 (1月あたり)	円

※ 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か月以内とします。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

< 苦情処理の体制、手順 >

- (1) ご利用者様またはご家族様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。
- (2) 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりとお話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
- (3) 苦情相談担当者（応対者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- (4) 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。
- (5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業者全員で検討します。

苦情申立の窓口

事業者	シニアスタイル西宮北口ヘルパーステーション		
苦情受付担当者	高木朋子		
苦情解決責任者	廣瀬秀毅		
所在地	西宮市高松町15-7		
TEL	0798-39-7325	FAX	0798-39-7326
受付時間	月曜～金曜（12月29日～1月3日を除く）9：00～18：00		

保険者（市町村等の介護保険担当部局）	西宮市役所健康福祉局法人指導課		
所在地	西宮市六湛寺町10-3		
TEL	0798-35-3082	FAX	0798-34-5465
受付時間	9時～17時30分（土日祝および12/29～1/3を除く）		

兵庫県国民健康保険団体連合会			
所在地	神戸市中央区三宮町1-9-1		
TEL	078-332-5617	FAX	078-332-5650
受付時間	8時45分から17時15分（土日祝および年末年始を除く）		

19 重要事項の説明年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-----------------

上記内容について、「大阪府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」の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

事業者	法人所在地	尼崎市道意町4丁目14
	法人名	株式会社シニアスタイル
	代表者名	代表取締役 廣瀬 秀毅
	事業所名	シニアスタイル西宮北口ヘルパーステーション
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご利用者様	氏 名	
代理人	氏 名	

口腔管理に係る連携について (口腔連携強化加算)

歯科専門職の提携の下、口腔衛生状態及び口腔機能を評価し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果を情報提供した場合、算定させて頂きます。

看取り指針

1 目的

利用者及び利用者のご家族が希望される場合には、加齢に伴う機能低下や病気・外傷による回復不能など、利用者の容態が悪化された場合に、痛みや苦痛の症状の軽減に努め、穏やかで、安らかな日々を過ごしていただくための精神面ケアを中心とした看取りを実施します。

2 対象

- (1) 看取りについて充分理解し看取りについて同意があった利用者
- (2) 慢性疾患や加齢に伴う機能低下により心身が衰弱し、医学的に回復の見込みがないと医師に診断される状態にある利用者

3 基本姿勢

- (1) 利用者の人生の歴史を尊重した上でケアを実践します。
- (2) 利用者のご家族の思いや願いを汲み取る姿勢で臨みます。
- (3) 利用者とご家族の思いが食い違う場合には、利用者の思いを最優先とします。
- (4) 職種連携を図り、適切かつ迅速な情報共有を行う。
- (5) QOL (Quality of Life : 生活の質) を損なわないように、苦痛の除去、安楽で安心を感じるケアを目指します。
- (6) 利用者とともにご家族の精神的負担への対応を意識して実施します。

4 実施内容

- (1) バイタルサインの確認、療養環境の整備、安寧・安楽への配慮、清拭・入浴などの清潔への配慮、栄養と水分の適切な補給、排泄ケア、身体的苦痛の緩和。
- (2) コミュニケーションを重視、人権・プライバシーの尊重、受容する姿勢、本人にとって居心地の良い環境をつくる、安心感の提供。
- (3) 家族に対する支援として、関係専門職へ相談しやすい環境を整える。家族の身体的、精神的負担の配慮、家族関係への支援、家族の希望や心配事への対応。