

株式会社ライフサポート（訪問介護）重要事項説明書

1. 事業者(法人)の概要

| | |
|-----------------|--------------------------------|
| 事業者(法人)の名称および種別 | 株式会社ライフサポート／ 営利法人 |
| 主たる事業所の所在地 | 〒446-0058 愛知県安城市三河安城南町1丁目13番地4 |
| 代表者（職名・氏名） | 代表取締役社長 原 一宏 |
| 設立年月日 | 平成11年1月14日 |
| 電話番号／FAX番号 | 0566-73-6000／0566-73-6006 |

2. 事業所の概要

| | |
|------------|------------------------------|
| 事業所の名称 | ライフサポート介護センター豊田南 訪問介護事業所 |
| 事業所の所在地 | 〒473-0915 愛知県豊田市若林東町中外根103-2 |
| 指定年月日 | 平成29年12月1日 |
| 電話番号／FAX番号 | 0565-51-5120／0565-54-0550 |
| 指定番号 | 2373003868 |
| 通常の事業の実施地域 | 通常の事業の実施地域による |

3. 事業の目的と運営方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 利用者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、必要な日常生活上の支援および機能訓練を行なうことにより、生活機能の維持または向上を図ることを目的とする。 |
| 運営方針 | ADL、QOL維持向上に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービスを提供する。地域の保険、医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、常にサービス改善を図る。利用者の有する能力を最大限活用できるよう促し、意欲を引き出すような働きかけを行なう。 |

4. 従業者の職種、員数及び職務の内容

| 職種 | 資格 | 常勤 | | 非常勤 | | 職務内容 |
|-----------|-----------|----|----|-----|----|--|
| | | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | |
| 管理者 | 介護福祉士 | | 1 | | | 従業者及び業務の一元的な管理。法令等の規定遵守のための指揮命令 |
| サービス提供責任者 | 介護福祉士 | 2 | | | | 介護計画作成、変更等。利用申込対応。担当者会議出席。関係者との連携。援助内容指示、状況把握。その他業務管理。 |
| 介護職員 | 介護福祉士 | | | 2 | | 指定訪問介護の提供。 |
| | 実務者研修修了者等 | | | | | |
| | 初任者研修修了者等 | | 1 | 3 | | |
| | (准) 看護師 | | | | | |

5. 営業日及び営業時間

※天候、災害等その他やむを得ない都合等により中止、変更する場合がある。

| | |
|----------|--|
| 営業日 | 月曜日～金曜日 |
| 営業時間 | 午前9時～午後6時 |
| 訪問介護活動時間 | 午前8時～午後7時（午後6時以降は夜間加算あり） |
| 休業日 | 土曜日、日曜日、祝日、8月13日～8月15日、12月30日～1月3日 ※休業日のサービス提供については相談に応じます。 |

6. 事業の内容

事業の内容は次の通りとする。

（1）個別計画書の作成

（2）身体介護に関する内容

- ①排泄・食事介助
- ②清拭・入浴・身体整容
- ③体位変換
- ④移動・移乗介助・外出介助
- ⑤その他の必要な身体の介護

（3）生活援助に関する内容

- ①調理
- ②衣類の洗濯、補修
- ③住居の掃除、整理整頓
- ④生活必需品の買い物
- ⑤その他必要な家事

7. 訪問介護の利用料金

（1）サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスに該当するときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とします。また、介護保険法の改定により介護報酬の変更がなされた場合は、それに順ずるものとします。（別紙参照）

（2）利用料金の請求方法等

利用料金の額は、利用月ごとの合計金額により請求するものとし、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者宅宛に送付します。送付先変更など利用者又はその家族等から申し出があった時はその限りではありません。

（3）利用料金の支払方法等

請求月の翌月末までに下記の何れかの方法によりお支払い下さい。

- ①事業者指定口座への振り込み
- ②利用者指定口座からの自動振替（毎月28日）※金融機関が休日の場合は、その翌日
- ③現金支払い

支払の確認後、領収書を発行します。医療費控除等の還付請求に必要となる場合がありますので、必要な方は大切に保管して下さい。利用料金の支払いについて、支払期日から1月以上遅延し、更に督促から10日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除したうえで、未払い分をお支払いいただく場合があります。

8. サービスの利用に当たっての留意事項

（1）サービス内容の説明と同意

事業所は、介護支援専門員が作成する居宅サービス計画書に沿って、介護計画書を作成し、利用者等の同意を得るものとします。サービスは介護計画書に沿って提供し、計画書に記載のないサービスは提供しません。

事業所は、居宅サービス計画の作成または変更に関し、介護支援専門員等に対して利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求ることその他の不当な働きかけは行いません。

従業者は、居宅要介護被保険者等の同居の家族に対して事業の提供は行いません。

従業者は、身分を証する書類等を携行し、居宅要介護被保険者等から求められた場合は、提示するものとします。

(2) サービス提供拒否の禁止および対応困難時の対応

事業所は、正当な理由がなく、事業の提供を拒むことはしません。正当な理由により、利用申込を希望している居宅要介護被保険者等に対して、必要なサービスを提供することが困難な場合は、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業者へ連絡するとともに、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じるものとします。

(3) サービス提供記録の保存および居宅介護支援専門員との連携

事業所は、事業の提供に関する諸記録を整備し、そのサービスの提供が終了した日から最低5年間保存します。

また、サービスの提供に当たっては居宅介護支援専門員その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者との綿密な連携に努めます。

(4) 利用時のリスク

快適に利用していただけるよう、安全なサービス提供に努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴うさまざまな症状により、以下のようなリスクが伴うことを十分にご理解下さい。

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| ○身体機能低下による転倒、転落等による骨折や外傷 | ○骨密度が低下することによる骨折の容易性 |
| ○皮膚が薄くなることによる表皮剥離の容易性 | ○血管が脆弱化することによる皮下出血の容易性 |
| ○嚥下・認知機能低下による誤嚥、誤飲、窒息 | ○脳や心臓の疾患による急変・急死 等 |

9. 従業者の禁止行為

事業所の従業者は、サービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- (1) 医療行為（看護職員、機能訓練指導員が行なう必要な行為を除く）
- (2) 利用者又はその家族の金銭（買い物援助を除く）、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- (3) 利用者又はその家族からの金銭、物品、飲食の授受
- (4) 身体的拘束他、利用者の行動制限（利用者、第三者等の生命・身体の保護のためやむを得ない場合を除く）
- (5) 利用者又はその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

10. 緊急時における対処方法

(1) 従業者は、事業の提供を行っているときに、居宅要介護被保険者等に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治の医師に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する。また、主治の医師との連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずるものとします。

(2) 事業所は、居宅要介護被保険者等に対する事業の提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、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するとともに、必要な措置を講ずるものとします。

(3) 天候・地震により建物の倒壊や浸水など、利用者に危険が及ぶ可能性がある場合は、避難場所に移動していただく場合があります。

(4) 事業者は利用者に対する事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

| | | |
|--------|-------|-----|
| 利用者主治医 | 医療機関名 | |
| | 所在地 | |
| | 電話番号 | |
| | 主治医名 | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 続柄： |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |

| | | |
|-------------|------|--|
| 担当居宅介護支援事業所 | 事業所名 | |
| | 氏名 | |
| | 電話番号 | |

※契約締結後に利用者又はその家族の申し出により追加変更となる場合があります。

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 | 東京海上日動及び三井住友海上の共同保険 |
| 保険名 | トヨタ車体グループ包括賠償責任保険 |
| 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 |

| | | |
|----------------|-------|--|
| お住まいの地域の緊急避難場所 | 避難場所名 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |

1.1. 業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、居宅要介護被保険者等に対する事業の提供を継続的に実施するため計画、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、従業者に対して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) 事業所は、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。

1.2. 虐待防止に関する事項

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じます。

- ①虐待防止のための対策を検討する体制を整え、定期的に対策検討会を開催し、従業者に周知徹底を図ります。
- ②虐待防止のための指針の整備
- ③虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

(2) 事業所は、サービス提供中に、事業所の従業者又は利用者の家族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。

1.3. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行ないません。但し、自傷他害行為等の恐れがある場合など、利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及びその家族に対して説明し、同意を得たうえで、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行なうことがあります。その場合は、身体拘束を行なった日時、理由及び態様等についての記録を行ないます。

- ・緊急性：直ちに拘束を行わなければ、利用者又は利用者以外の生命身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- ・非代替性：身体拘束以外に、利用者又は利用者以外の生命身体に対して危険を防止することができない場合。
- ・一時性：利用者又は利用者以外の生命身体に対して危険が及ばなくなった場合は直ちに身体拘束を解きます。

1.4. 衛生管理等

(1) 事業所は、従業員の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

(2) 事業所は、事業所で感染症が発生し、または蔓延しないように次の各号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蔓延の防止のための対策を検討する体制を整え、概ね6ヶ月に1回以上検討会を開催するとともに従業者に周知徹底を図ります。
- ②事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備します。
- ③事業所は、従業者に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

1.5. 苦情を処理するため体制

苦情があった場合は、直ちにサービス提供責任者が相手方に連絡を取り直接行く等をして詳細を確認します。

必要に応じて検討会議を実施するとともに、翌日までに対応をします。また、記録を台帳に保管して再発防止に役立てます。

【サービス内容に関する苦情・相談窓口】

| | |
|--------|---|
| 事業所窓口 | 担当者 管理者：部田 仁司 提供責任者：大熊 弘美、竹本 よし美 (電話) 0565-51-5210 (FAX) 0565-54-0550 |
| 市町村等窓口 | ■豊田市介護保険課 電話：0565-34-6634（直通） ■愛知県国民健康保険団体連合会 電話：052-971-4165 介護福祉室 |

1.6. 個人情報の取り扱い

(1) 事業所は、居宅要介護被保険者等または家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び高齢労働省が策定した「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。

(2) 事業者が得た居宅要介護被保険者等または家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、利用者又は家族の同意をあらかじめ書面により得るものとします。

(3) 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

(4) 事業所は、従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においてもこれら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。

17. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

| | | | |
|--|-----|--------|--|
| 利用者アンケート調査、意見箱等、 利用者の意見を把握する取り組み の状況 | ■あり | 実施日 | 2023/11 |
| | | 結果の開示 | <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし |
| | □なし | | |
| 第三者による評価の実施状況 | □あり | 実施日 | |
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| | ■なし | | |

18. その他運営についての重要事項

1 事業所は、従業者の資質向上のために次のとおり研修の機会を設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備します。 (1) 採用時研修：採用1ヶ月以内 (2) 繼続研修：年2回

2 事業所は、適切な事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

3 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は株式会社ライフサポートと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

—以下余白—

『通常の事業の実施地域』

| | | | | | | | |
|--------|--|---|--|--|---|--|--|
| 【安城市】 | 今本町 橋目町 | 柿さき町 浜屋町 | 篠目町 | 里町 | 新田町 | 住吉町 | 東栄町 |
| 【岡崎市】 | 宇頭町 大和町 | 宇頭東町 富永町 | 上佐々木町 新堀町 | 小針町 西本郷町 | 島坂町 東本郷町 | 下佐々木町 昭和町 | |
| 【刈谷市】 | 井ヶ谷町 | 一里山町 | 東境町 | | | | |
| 【知立市】 | 逢妻町 西町 | 牛田町 八橋町 | 牛田 山町 | 昭和 山屋敷町 | 宝 来迎寺町 | 宝町 | 西丘町 |
| 【豊田市】 | 曙町 大林町 駒場町 高岡町 田中町 中町 福受町 美山町 若林東町 | 生駒町 鶴鳴町 幸町 高岡本町 土橋町 西岡町 豊栄町 御幸本町 | 畝部西町 和会町 清水町 高美町 堤町 西田町 本町 元町 | 畝部東町 上丘町 住吉町 宝町 堤本町 配津町 前林町 山之手 | 永覚新町 上郷町 聖心町 竹町 渡刈町 花園町 柳塚西町 吉原町 | 永覚町 寿町 聖心町 竹元町 渡刈町 広田町 柳塚東町 竜神町 | 大島町 駒新町 高丘新町 田代町 中根町 広美町 緑ヶ丘 若林西町 |
| 【みよし市】 | 明智町 | 打越町 | | | | | |

別紙**株式会社ライフサポート（訪問介護）料金表****☆サービス利用料金**

(1) 訪問介護（地域区分：3級地、11.05円/単位）

| | ①所定単位数 — | ②サービス料金 ①×11.05 | ③利用金額〔回/円〕 | | |
|-----------------------|-------------|--------------------|------------|-------|-------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 身体介護（20分未満） | 163 | 1,801 | 181 | 361 | 541 |
| 身体介護（20～30分） | 244 | 2,696 | 270 | 540 | 809 |
| 身体介護（30～60分） | 387 | 4,276 | 428 | 856 | 1,283 |
| 身体介護（60～90分） | 567 | 6,265 | 627 | 1,253 | 1,880 |
| 生活援助（20～45分） | 179 | 1,977 | 198 | 396 | 594 |
| 生活援助（45分以上） | 220 | 2,431 | 244 | 487 | 730 |
| 身体（20～30分）+生活（20～45分） | 309 | 3,414 | 342 | 683 | 1,025 |
| 身体（20～30分）+生活（45～70分） | 374 | 4,132 | 414 | 827 | 1,240 |
| 身体（20～30分）+生活（70～95分） | 439 | 4,850 | 485 | 970 | 1,455 |
| 身体（30～60分）+生活（20～45分） | 452 | 4,994 | 500 | 999 | 1,499 |
| 身体（30～60分）+生活（45～70分） | 517 | 5,712 | 572 | 1,143 | 1,714 |
| 身体（30～60分）+生活（70～95分） | 582 | 6,431 | 644 | 1,287 | 1,930 |

(2) 各種加算（地域区分：3級地、11.05円/単位）

※要件を満たした時に算定されます。

| | ①所定単位数 — | ②サービス料金 ①×11.05 | ③利用金額〔回/円〕 | | |
|-----------------------|--------------|--------------------|------------|------|------|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 初回加算 | 200 | 2,210 | 221 | 442 | 663 |
| 緊急時訪問介護加算 | 100 | 1,105 | 111 | 121 | 332 |
| 早朝（6～8時）、夜間（18～22時）割増 | 所定単位数×25% | | 所定単位数に加算 | | |
| 深夜（22～6時）割増 | 所定単位数×50% | | 所定単位数に加算 | | |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 1月合計単位×22.4% | | 1月合計単位から算定 | | |

(3) その他の費用

| | |
|---------------------------|--|
| 利用者の居宅が通常の事業の実施地域外の場合の交通費 | 通常の実施地域を越えた地点から概ね片道10km未満…片道300円 通常の実施地域を越えた地点から概ね片道10km以上…片道500円 |
| キャンセル料 | 入院等予測不可能で緊急な場合を除いて、利用者の都合で利用期日に中止の申し出があった場合、事業所への連絡がなく予定時に不在であった場合は、キャンセル料として提供予定サービスの介護報酬告示上の額の60%を徴収いたします。 |

