

訪問介護 重要事項説明書

(契約書別紙)

〈 令和 6年 4月 1日現在 〉

この訪問介護重要事項説明書は、利用者が訪問介護サービスを受けられるに際し、利用者及びその家族に対し、事業者の事業運営規程の概要や訪問介護従事者等の勤務体制等、利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

1 事業者（法人）の概要

法人名	株式会社トーリツ
所在地	東京都葛飾区東新小岩7-2-12
代表者名	代表取締役 鈴木 恵里子
代表番号	電話 03-3691-2269 FAX 03-3691-2278
主な事業内容	居宅介護支援事業 訪問介護事業 訪問看護事業 通所介護事業 介護予防事業 福祉用具貸与・販売及び住宅改修事業 人材紹介サービス事業 教育研修事業
法人設立年月日	昭和62年9月1日

2 サービス提供事業者

事業者名 所在地 電話番号	トーリツ訪問介護 お花茶屋 東京都葛飾区堀切3-26-1 03-6657-6520
東京都指定事業者番号	第 1372201457号
サービス提供地域	葛飾区、足立区
第三者評価	未実施

3 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

要介護状態にある利用者の状況に応じた適切な訪問介護サービスを提供することにより、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支援することを目的とします。

(2) 運営の方針

- ①利用者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。事業者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。また、居宅介護支援事業者等との密接な連携を図ります。
- ②事業の実施にあたっては、利用者及びその家族の意向を踏まえ、関係区市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、適切なサービス提供に努めます。
- ③利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
- ④事業者は居宅介護支援事業者の介護支援専門員等に対し、自身の事業者のサービス利用に係る不当な働きかけを行いません。

4 営業日及び営業時間

(1) サービス提供 365日

(2) 事業者の営業

営業日	月曜日～土曜日（祝日も営業） （ただし、年末年始（12月30日～1月3日）を除く）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
営業時間外連絡先	090-5442-5641 （24時間連絡が可能な体制とします）

5 事業者の職員体制

管理者	福田 友紀子
-----	--------

従業員の職種	業務内容	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、法令等の規定を順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	利用者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、利用者等へ説明し、同意を得た上で交付します。 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。 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、利用者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。	常勤 3名以上
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、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を受け、適切に対応します。	常勤 1名 以上
事務員	介護給付等の請求業務及び通信連絡等を行います。	常勤 1名

6 提供するサービスの内容

【訪問介護計画の作成】

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。訪問介護計画は、利用者及びその家族に内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたします。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。

【身体介護】

利用者の身体に直接触れながら行うサービス。利用者の日常生活動作能力や意欲の向上の為に利用者と共に自立支援の為にサービス等。

- 排泄介助 : トイレ・ポータブルトイレへの移動、おむつ交換等。
- 食事介助 : 配膳、下膳、摂食介助、水分補給等。
- 専門的調理 : 流動食等の専門的配慮をもって行う調理。
- 清拭 : 身体拭き、陰部洗浄等。
- 入浴介助 : 足浴等の部分浴、全身浴、洗髪、洗体の介助及び浴室への移動等。
- 洗面・身体整容介助 : 日常的な行為としての身体整容。
- 更衣介助 : 着替えの介助。
- 体位変換 : 寝返り等体位の変換、安楽な姿勢の確保。
- 移動・移乗介助 : 車椅子等移動の介助。
- 通院・外出介助 : 病院等目的地への移動介助。(介護保険が適用されるものに限る)
- 起床・就寝介助 : ベッド及び布団の出入り等移動の介助。
- 服薬介助
- 自立支援の為に見守りの援助 : 利用者と一緒に手助けしながら行う生活援助、その他利用者の自立支援に資するものとして身体介護に該当するもの。

【生活援助】

日常生活の援助で、利用者及びその家族が行うことが困難な場合に行われる代行的サービス。

- 掃除 : 居室内、トイレ等の清掃及び片付け、ゴミ出し等。
- 洗濯 : 利用者の衣服等の洗濯及び乾燥、取り込み他。
- ベッドメイク : シーツ及び布団カバーの交換等。
- 衣類の整理・被服の補修 : 衣類の整理収納、補修等。
- 一般的な調理、配下膳 : 一般的な調理の他、配膳、下膳、食器洗浄、片付け等。
- 買い物、薬の受け取り : 日用品、必要物品の買い物。病院等へ薬の受け取り。

※通常よりかけ離れた回数の生活援助中心型サービスを行う場合は、区の検証が必要となります。

7 訪問介護員等の禁止行為、保険給付として不適切なサービス提供への対応について

(1) 訪問介護員はサービス提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①医療行為
- ②利用者及びその家族の預金通帳、印鑑、その他有価証券書類等の預かり
- ③利用者及びその家族からの金銭、物品、飲食の授与
- 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
- 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利用者及び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
- ⑨現金のお預かり(サービス提供を行う為の買い物等必要な場合を除く)
- ⑩サービス提供中のプラン変更

※利用者の担当となる訪問介護員等の選任及び変更は、利用者に円滑かつ、最善、最良のサービスを提供する為事業者が行います。これにより、利用者が訪問介護員等を指名することは出来ませんので、予めご了承下さい。

- (2) 保険給付として不適切なサービス提供への対応について
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
利用者本人以外の洗濯・調理・買物・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、日常的に行われる家事の範囲を超える行為）
草むしり・花木の水やり、ペットの世話（犬の散歩等）、家具・電気器具の移動・修繕・模様替え、大掃除・窓ガラス磨き・床のワックスがけ、室内外の修理・ペンキ塗り、特別な手間をかけて行う料理（おせち料理等） 等
- (3) 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区市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、区市町村が実施する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（NPO法人）などのサービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。
- (4) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業者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。

8 利用料金

(1) 利用料金

サービスの利用料金は、介護保険法令に定める介護給付費（介護報酬）に準拠した金額です。地域区分別の単価（1級地 11.4円）を含んだ金額です。利用者の利用料金は介護保険負担割合証に記載の割合による額となります。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は、全額自己負担となります。なお、加算要件により月々のサービス料金の自己負担額が変動する場合があります。

【基本利用料金：通常時間帯（午前8時～午後6時）】

①身体介護又は生活援助のサービスを個別に利用する場合。 (非課税)

身体介護サービスの種類・所要時間	サービス利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
(身体0) 20分未満	1,858円	185円	371円	557円
(身体1) 30分未満	2,781円	278円	556円	834円
(身体2) 30分以上1時間未満	4,411円	441円	882円	1,323円
(身体3) 1時間以上1時間30分未満	6,463円	646円	1,292円	1,938円
1時間30分以上30分毎に加算	934円	93円	186円	280円
生活援助サービスの種類・所要時間	サービス利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
(生活2) 20分以上45分未満	2,040円	204円	408円	612円
(生活3) 45分以上	2,508円	250円	501円	752円

- ② 1回の訪問で身体介護と生活援助の混在したサービス（身体介護を中心としたサービスとなります）を利用する場合、身体介護（A）と生活援助（B）の組み合わせた合計額となります。（非課税）

身体介護（A） サービスの種類・所要時間	サービス 利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
（身体1）20分以上30分未満	2,781円	278円	556円	834円
（身体2）30分以上1時間未満	4,411円	441円	882円	1,323円
（身体3）1時間以上1時間30分未満	6,463円	646円	1,292円	1,938円
1時間30分以上30分毎に加算	934円	93円	186円	280円
生活援助（B） サービスの種類・所要時間	サービス 利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
（生活1）20分以上	741円	74円	148円	222円
（生活2）45分以上	1,482円	148円	296円	444円
（生活3）70分以上	2,223円	222円	444円	666円

※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、前頁金額の2倍になります。

【減算】

・同一建物減算

※下記利用者については、基本報酬が減算されます。

① 90/100へ減算

- ・事業者の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業者と同一の建物内に居住する利用者（下記②の場合を除く）
- ・事業者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

② 85/100へ減算

- ・事業者の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業者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

③ 88/100への減算

- ・正当な理由なく、前6月間に提供した訪問介護サービスの総数のうち、事業者と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合。

- ・業務継続計画未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
感染症や非常災害時において、利用者に対するサービス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）を策定していない場合。

- ・高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合。

【加算】

(非課税)

加算名称	利用料金	1割負担	2割負担	3割負担	算定回数
初回加算	2,280円	228円	456円	684円	初回のみ
緊急時訪問介護加算	2,850円	285円	570円	855円	1回の要請 に対して 1回
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1,140円	114円	228円	342円	1月につき
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	2,280円	228円	456円	684円	1月につき
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	34円	3円	6円	10円	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	45円	4円	9円	13円	1日につき
特定事業者加算(Ⅰ)	基本報酬の20%を加算				1回当たり
特定事業者加算(Ⅱ)	基本報酬の10%を加算				1回当たり
特定事業者加算(Ⅲ)	基本報酬の10%を加算				1回当たり
特定事業者加算(Ⅳ)	基本報酬の3%を加算				1回当たり
特定事業者加算(Ⅴ)	基本報酬の3%を加算				1回当たり
口腔連携強化加算	1回につき570円				1回当たり
介護職員処遇改善加算等	別紙参照				1回当たり

【算定要件】

加算名称	算定要件
初回加算	初回加算は、新規に訪問介護計画を作成したお客様に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が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	緊急時訪問介護加算は、利用者及びその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャー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)	生活機能向上連携加算Ⅰは、利用者に対して、指定訪問・指定通所リハビリテーションを実施している事業者等の理学療法士等の助言に基づき生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該計画に基づく訪問介護を行った場合に加算します。
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	生活機能向上連携加算Ⅱは、利用者に対して、指定訪問・指定通所リハビリテーションを実施している事業者等の理学療法士等が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する等により利用者の身体状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合に加算します。
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	訪問介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、事業者の認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上の割合、認知症ケアに関する専門的な研修を修了した訪問介護員等の割合、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を実施している場合に算定します。
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし、かつ、認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定している場合に加算します。
特定事業者加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅳ)(Ⅴ)	サービスの質の高い事業者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。

口腔連携強化加算	事業者の従業者が口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合、1月に1回に限り50単位を加算します。
介護職員処遇改善加算等	処遇改善加算関連は別紙に一覧します。

【その他】

- ①通常時間帯以外の時間帯でサービスを行う場合は以下の割合で料金に割増料金が加算されます。
 早朝（午前6時～午前8時） 25% 夜間（午後6時～午後10時） 25%
 深夜（午後10時～午前6時） 50%
- ②サービス利用料金は、利用実績に基づいて請求させていただきます。但し、介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は利用料金を全額お支払いいただきます。そのお支払いが確認でき次第、事業者よりサービス提供証明書を発行致しますので、後日お住いの区市町村窓口に領収書を添えて提出し、払い戻しを受けて下さい。

(2) 交通費

- ①訪問介護員等が利用者のお宅を訪問する際にかかる交通費については、通常のサービス提供地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は路上直線距離を基準とした交通費を算出し、その金額は利用者の実費負担となります。又、やむを得ず公共交通機関を利用して訪問した場合も利用者の実費負担となります。
 ※通常の実施地域を越えて1kmにつき 110円（税込）
- ②通院・外出介助等のサービスを利用する際にかかる利用者及び訪問介護員等の交通費は、利用者の実費負担となります。

(3) キャンセル料

- ①利用者のご都合によりサービスの利用を中止する際には、速やかにサービス提供事業者までご連絡下さい。
- ②サービスの中止を申し出た場合は下記のキャンセル料が発生します。但し、利用者の病変等やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は発生しません。

サービス提供日の前日17時30分までにサービス中止のご連絡があった場合 無 料	サービス提供日の前日17時30分までにサービス中止のご連絡がなかった場合 1,100円（税込）
--	--

(4) その他の費用

サービス実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者のご負担となります。又、介護保険が適用されないサービスにつきましては、利用者の実費負担となります。そのサービス内容により利用料金が異なりますので担当者にご相談下さい。

(5) 利用料等のお支払い方法

請求締日	月末締
請求書	翌月17日発送
支払方法	ゆうちょ銀行 口座振替又はコンビニ振込（月末） ゆうちょ銀行以外の金融機関口座振替（翌月4日） * 振替・振込手数料は事業者負担とします。

※金融機関休業日は翌営業日の振替となります。尚、振替手続きには2か月程の期間を要します。その間のお支払方法は事業者とご相談ください。

9 虐待の防止について

- (1) 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虐待の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、従業者等に周知徹底を図ります。
 - ②虐待防止のための指針を整備します。
 - ③従業者等に対する、虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施します。
 - ④成年後見制度の利用を支援します。
 - ⑤上記措置を適切に行うための担当者を設置します。

虐待防止に関する担当者	管理者 福田 友紀子
-------------	------------

- (2) サービス提供中に、当該事業者従業者又は養護者（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、これを市区町村に通報します。

- (3) 虐待についての相談窓口

葛飾区福祉部介護保険課事業所係	電話番号：03-5654-8251 受付時間：8：30から17：00まで (ただし、土・日・祝日、年末年始を除く)
-----------------	---

10 身体拘束の適正化について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある場合など、利用者ご本人または他人の生命・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上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性

直ちに身体拘束を行わなければ、利用者ご本人または他人の生命身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

- (2) 非代替性

身体拘束以外に、利用者ご本人または他人の生命身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

- (3) 一時性

利用者ご本人または他人の生命身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

11 勤務体制の確保等について

- (1) 事業者は、従業者の資質の向上を図るために、研修の機会を設けます。

- (2) 職場におけるハラスメント防止の取り組み

①事業者は、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発します。

②事業者は、相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知します。

- (3) 利用者が事業者の従業者に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

1 2 秘密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

- ①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り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び事業者の従業者は、サービスを提供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。
- 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。
- ④事業者は、従業者に、業務上知りえ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

- 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。
- ②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、管理者の権限において管理し、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。
- 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。）

1 3 業務継続計画の策定等について

- (1) 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービス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) 事業者は、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実施します。
- (3) 事業者は、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 4 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) 事業者は、事業所において感染症が発生しないように、又発生した場合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、概ね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実施します。

1 5 緊急時の対応について

サービスを提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医、救急隊、家族、居宅介護支援事業者など、利用者が予め指定する連絡先へ連絡し必要な処置を講じます。但し、救急隊の要請に関しては、利用者のご希望等を考慮し、事前に別途お手続きを頂きます。又、訪問介護員等の緊急車両への同乗等は、介護保険適用外となります。主治医等に連絡する場合の基準は次のとおりとします。

熱が37.5度以上ある。嘔吐を繰り返す。手・足の痺れがあり、力が入らない。
顔面に麻痺症状が出ている。転倒し、頭・身体に痛みがある時。褥瘡ができています。

16 事故発生時の対応方法について

事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、区市町村、利用者及びその家族、居宅介護支援事業者に連絡・報告して必要な措置を講じます。又、当該事故の状況及び事故に際して採った措置について記録し、2年間保存します。

17 事故再発防止

事業者は、万が一事故が発生した後、その事故の起こった要因を十分検討し原因の解明を全力で行い、再発防止に努めます。

16 サービスに関する相談・要望・苦情等について

- (1) 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。
- (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、利用者及びその家族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利用者及びその家族へ報告します。
- (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員全員で検討します。

【事業者相談、要望、苦情等窓口】

氏名	福田 友紀子
事業者名	トーリツ訪問介護 お花茶屋
電話番号	03-6657-6520

※窓口対応基本手順

- ①相談・要望・苦情等の受付 → ②問題内容の確認 → ③担当責任者への報告 →
④原因追求及び究明 → ⑤問題解決に向けた対応の実施 → ⑥再発防止及び改善措置 →
⑦利用者への報告 → ⑧記録の作成、保管及び責任者への報告

【その他、区市町村他の相談・苦情窓口】

各 区 市 町 村	葛飾区福祉部介護保険課	03-3695-1111
	足立区介護保険課事業者指導係	03-3880-5111
	足立区基幹地域包括支援センター	03-6807-2460
国 保 連 (東京都国民健康保険団体連合会)	受付時間(土・日・祝祭日を除く)午前9時～午後5時まで 苦情相談窓口専用	03-6238-0177 (直通)

以上、訪問介護サービスの提供にあたり、上記の通り重要事項について説明致しました。
尚、本書は契約締結の際、契約書と一体となる事をご了承下さい。

以上、説明者から訪問介護の重要事項の内容について説明を受け、同意すると共に
書面の交付を受けました。

令和 年 月 日

<利用者> 住 所 _____

氏 名 _____

代理人(代筆者) 住 所 _____

(続柄:)

氏 名 _____

<事業者> 住 所 東京都葛飾区堀切3-26-1

事業者名 トーリツ訪問介護 お花茶屋

管 理 者 福 田 友 紀 子 _____

説 明 者 _____

(令和6年4月改正)