

社会福祉法人 正心会
さぎそう園ホームヘルプサービスセンター
重要事項説明書

当事業者は介護保険の指定を受けています。

さぎそう園ホームヘルプサービスセンター

訪問介護 — 指定居宅サービス (指定 第2873100180号)

第1号訪問事業 — 介護予防型訪問サービス (指定 第2873100180号)

当事業所はご契約者に対して訪問介護サービス及び介護予防型訪問サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 正心会 |
| (2) 法人所在地 | 川西市丸山台3丁目5番地の6 |
| (3) 電話番号 | 072-794-7600 |
| (4) 代表者氏名 | 生 駒 二 郎 |
| (5) 設立年月日 | 昭和61年2月10日 |
| (6) メールアドレス | sagisou@seisin.or.jp |
| (7) ホームページアドレス URL | http://www.seisin.or.jp |

2. 事業所の概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階 地下3階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 4,393.83㎡ |
| (3) 施設の周辺環境 | 住宅に隣接した静かな環境です。高台に位置しているため、日当たり、眺望にも恵まれています。 |

〔事業所の説明〕

(1) 施設の種類

訪問介護 : 平成12年4月1日指定 兵庫県2873100180号
第1号訪問事業 : 平成30年4月1日指定 川西市・猪名川町・能勢町・豊能町
2873100180号

(2) 施設の目的

介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができる様に又、ご契約者の支援を目的として、ご契約者に訪問介護介護サービス及び介護予防型訪問サービスを提供します。

- (3)施設の名称 さぎそう園ホームヘルプサービスセンター
TEL 072-794-7622
FAX 072-794-7573
- (4)施設の所在地 兵庫県川西市丸山台3丁目5番地の6
交通機関 能勢電鉄日生中央駅下車後、阪急バス「カリヨンの丘循環」行き、カリヨン下車すぐ。
- (5)管理者 氏名 谷 川 幸 代
- (6)当施設の運営方針
当施設は、契約者の皆さまに適正な介護サービスを提供する為に、皆さまの心身の特徴を知り、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、生活全般にわたり支援いたします。
- (7) 開設（サービス開始） 年月日 平成9年10月1日
- (8) 当事業所に併設されている事業所は次の通りです。
「介護老人福祉施設」、「短期入所生活介護」、「介護予防短期入所生活介護」
「通常規模型通所介護」、「第1号通所事業」、「認知症対応型通所介護」、
「居宅介護支援」、「地域包括支援センター」
- (9) 通常の事業の実施地域 川西市、猪名川町、能勢町（宿野28以南）、
豊能町（光風台、新光風台、ときわ台、東ときわ台）

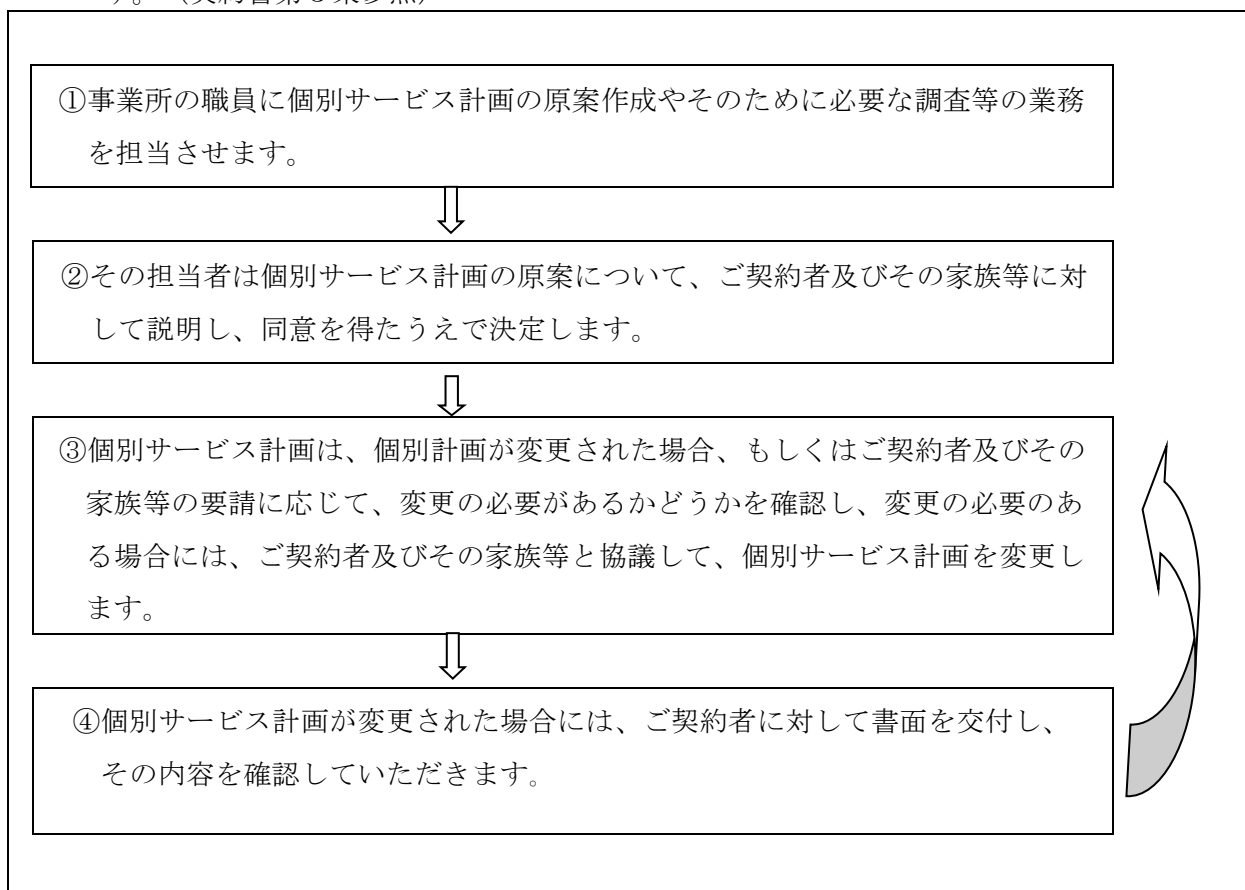
(10) 営業日及び営業時間

営 業 日	日曜日 ～ 土曜日 (但し12/30～1/3は除く)
受 付 時 間	月曜日 ～ 金曜日 8:45 ～ 17:30
サービス提供時間	日曜日 ～ 土曜日 7:00 ～ 22:00

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

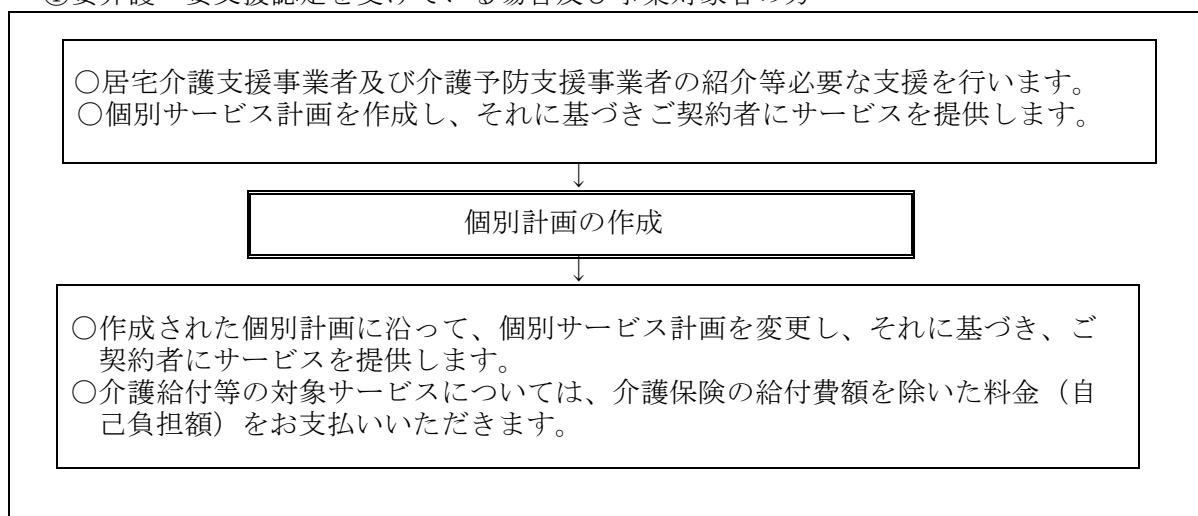
- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画」及び「介護予防型訪問サービス計画」に相当する個別の計画（以下、個別計画）がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護計画（以

下、個別サービス計画）に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。（契約書第3条参照）

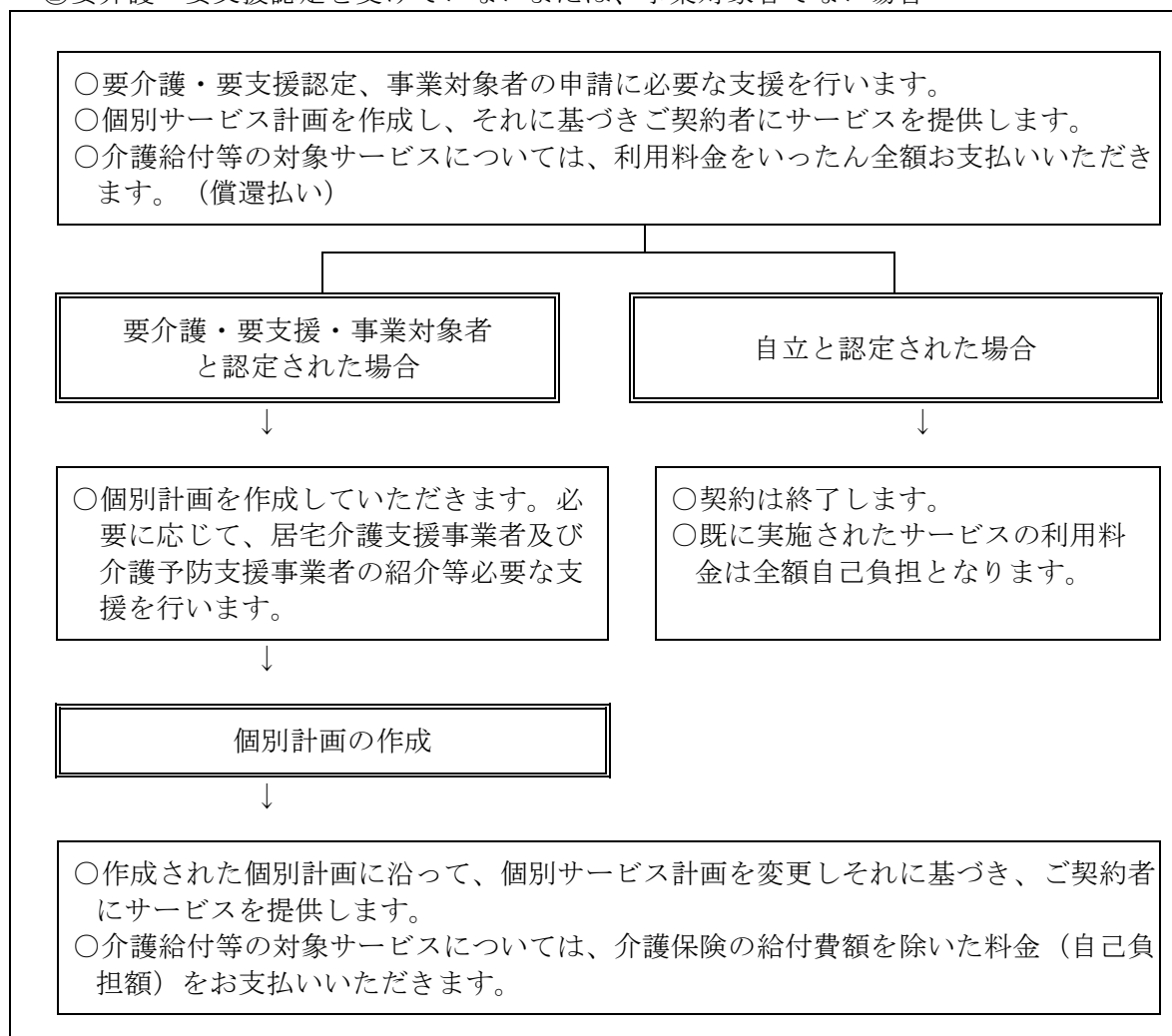


（２）ご契約者に係る「個別計画」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護・要支援認定を受けている場合及び事業対象者の方



②要介護・要支援認定を受けていないまたは、事業対象者でない場合



4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して訪問介護サービス及び介護予防型訪問サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

職 種	常勤	非常勤	常勤換算	備 考
1. 管理者	1 名		1 名	サービス提供責任者と兼務
2. サービス提供責任者	4 名		4 名	訪問介護員と兼務
3. 訪問介護員		複数名		

※配置基準を下回らない範囲で変動する場合があります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1) 介護給付及び介護予防・日常生活支援総合事業の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割・8割・7割）が介護保険から給付されます。

(i) 〈サービスの概要〉

○身体介護：入浴・排せつ・食事摂取等の介護を行います。
○生活援助：調理・洗濯・掃除・買物等の日常生活上の支援を行います。
※介護予防型訪問サービスにおいては、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、ご契約者がその有する能力を最大限活用することができるような支援を行います。

① 身体介護型

- 入浴介助 …入浴の介助または、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）介助を行います。
- 排せつ介助 …排せつの介助、ポータブルトイレの移乗介助・おむつ交換を行います。
- 食事摂取介助…食事摂取の介助を行います。
- 体位変換 …体位の変換を行います。
- 通院介助 …通院の介助（付き添い）を行います。（通院にかかる交通費はご契約者負担となります）

② 生活援助型

- 調理 …ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません）
- 洗濯 …ご契約者の衣服等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません）
- 掃除 …ご契約者の居室の掃除を行います。
（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません）
- 買物 …ご契約者の日常生活に必要な物品の買物を行います。
（預金・貯金の引き出しや預け入れ等の金品に係わる業務は行いません）

☆介護予防型訪問サービスの実施頻度は個別計画において、以下の支給区分が位置づけられ、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、個別のサービス計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

支給区分	1週間あたりのサービス提供回数
I	おおむね1回
II	おおむね2回
III	おおむね3回

(ii) 〈サービス利用料金〉（契約書第10条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度及び要支援度、事業対象者に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

○ 訪問介護(1回あたり)

(下記の金額は概ねの料金です。)

サービスに要する時間		20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満	1時間半以上 (30分増す毎に)
身体介護型	1. サービス利用料金	1,744 円	2,610 円	4,140 円	6,066 円	+877 円
	2. 介護保険から 給付される金額	1,569 円	2,349 円	3,726 円	5,459 円	+789 円
	3. 自己負担額 (1割分)	175 円	261 円	414 円	607 円	+88 円
サービスに要する時間		20分以上45分未満		45分以上		
生活援助型	1. サービス利用料金	1,915 円		2,354 円		
	2. 介護保険から 給付される金額	1,723 円		2,118 円		
	3. 自己負担額 (1割分)	192 円		236 円		

☆負担割合が2割又は3割の方は、上表3.「自己負担額」が概ね2倍又は3倍になります。

☆上記の表のサービス利用料金には、特定事業所加算Ⅱ（上記、利用料金表の表示額の10%）が含まれておりません。

☆生活援助型は45分以上のサービス提供は同一料金となります。

☆上記のサービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
- ・早朝（午前6時から午前8時まで）：25%
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%

☆2人の訪問介護職員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意のうえで、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方のサービスを行う場合
- ・その他、ご契約者の状況等から適当と認められる場合

☆以下の加算につきましても条件が整った場合に算定されます。

（負担割合が2割又は3割の方は、下記加算料金が概ね2倍又は3倍になります。）

- ・初回加算 214 円/月 新規に訪問介護計画書を作成したご契約者に対して、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
- ・緊急時訪問介護加算 107 円/回 ご契約者やご家族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、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が個別計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合

- ・生活機能向上連携加算 外部のリハビリテーション専門職等と連携し、個別機能訓練計画を作成し計画に基づき機能訓練を実施した場合
 - (Ⅰ) 107 円/回 外部のリハビリテーション専門職等が I C T を活用した動画等により助言を行った場合
 - (Ⅱ) 214 円/回 外部のリハビリテーション専門職等が自宅を訪問して助言を行った場合
- ・認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 4 円/日 (次の要件をみたしている場合)
 - ① 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が、ご契約者の 1/2 以上の場合
 - ② 認知症介護実践リーダー研修修了者を、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が 20 人未満の場合は 1 名以上配置し、20 人以上の場合またはその端数を増すごとに 1 名以上を配置している場合
 - ③ 職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導会議を定期的実施している場合
- ・認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 5 円/日 (次の要件をみたしている場合)
 - ① 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者等を 1 名以上配置している場合
 - ② 訪問介護員ごとの研修計画を作成し、実施している場合
 ※但し、認知症専門ケア加算 (Ⅰ) (Ⅱ) はいずれかの加算となります。
- ・口腔連携強化加算 54 円/回
ご利用者の同意を得て口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対して情報提供した場合

○第 1 号訪問事業 (1 月あたり)

(下記の金額は概ねの料金です。)

	訪問型サービス (Ⅰ)	訪問型サービス (Ⅱ)	訪問型サービス (Ⅲ)
1. サービス利用料金	12,583 円 (12,253 円)	25,134 円 (24,476 円)	39,878 円 (38,835 円)
2. 介護保険から 給付される金額	11,324 円 (11,027 円)	22,620 円 (22,028 円)	35,890 円 (34,951 円)
3. 自己負担額 (1 割分)	1,259 円 (1,226 円)	2,514 円 (2,448 円)	3,988 円 (3,884 円)

☆ () 内は、猪名川町、能勢町、豊能町にお住まいのご利用者様の料金となります。

☆負担割合が 2 割又は 3 割の方は、上表 3.「自己負担額」が概ね 2 倍又は 3 倍になります。

☆以下の加算につきましても条件が整った場合に算定されます。

(負担割合が 2 割又は 3 割の方は、下記加算料金が概ね 2 倍又は 3 倍になります。)

- ・初回加算 214 円/月 (209 円/月) 新規に訪問介護計画書を作成したご契約者に対して、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

☆指定居宅サービス、介護予防型訪問サービス共に上記料金表及び各加算に加え、介護職員等処遇改善加算としてサービス利用料金に各加算を加えた額の 28.7%が必要となります。(自己負担額は 28.7%を加えた額の 1 割・2 割・3 割となります。)

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、個別計画に沿って、個別サービス計画に定められます。

☆ご契約者の体調不良や状態の改善等により個別サービス計画に定めた期日の増減があった場合で

あっても、日割りでの割引又は増額はいたしません。また、月の途中からの利用開始や、月の途中で終了した場合であっても、原則日割り計算は行いません。

☆以下に該当する場合は、日割り計算を行います。

- 一 月途中で契約を開始した場合
- 二 月途中で要介護から要支援または事業対象者に変更となった場合
- 三 月途中で要支援または事業対象者から要介護に変更となった場合
- 四 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- 五 その他監督官庁の通知、指導に該当する場合

☆ 月途中で認定が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆ご契約者が未だ要介護・要支援認定を受けていない場合や事業対象者ではない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護又は要支援、事業対象者の認定を受けた後、自己負担額を除く金額を介護保険から払い戻す手続きをとっていただくことになります（償還払い）。また、個別計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については上表と異なる場合があります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第10条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

○訪問介護・第1号訪問事業

①介護給付等の支給限度額を超えるサービス

介護給付等の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記5(1)(ii)のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません。又、別途加算分も含まれます。）が必要となります。

②複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。 1枚につき 10円

③ 交通費

通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

ご利用毎に1km当たり 50円

④経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご

説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第10条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は次のとおりお支払い下さい。

☆1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、月末締め翌月（土・日・祝日は翌営業日）にご指定の金融機関の口座から自動引落としさせていただきます。

※池田泉州銀行 各本支店口座は、翌月20日に引落としとなります。

※池田泉州銀行以外の金融機関は、翌月27日に引落としとなります。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第11条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止される場合、利用予定日の前々日までに事業者へ申し出て下さい。

○利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日もしくは当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。但し、第1号訪問事業については、月額定額制のため、取消料は発生いたしません。

利用予定日の前々日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日に申し出があった場合	当日の利用料金の50%
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の全額

○介護給付の対象となるサービスの取消料については、上表の区分に従い自己負担額の50%もしくは全額となります。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び訪問介護員の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時をご契約者に提示して協議します。

6. 訪問介護サービスの利用に関する留意事項

① サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護職員を決定します。

但し、実際のサービスの提供にあたっては複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

② 訪問介護員の交替（契約書第7条参照）

ア. ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。但し、ご契約者から特定の訪問介護員の指定はできません。

イ．事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合はご契約者及びそのご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

③サービス実施時の留意事項（契約書第8条参照）

ア．定められた業務以外の禁止

訪問介護及び第1号訪問事業の利用にあたり、契約者は「5．当事業所が提供するサービスと利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

イ．訪問介護及び第1号訪問事業の実施に関する指示・命令

訪問介護及び第1号訪問事業の実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。

但し、事業者は訪問介護、第1号訪問事業の実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

ウ．備品等の使用

訪問介護サービス及び介護予防型訪問サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

④サービス内容の変更（契約書第12条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

⑤訪問介護員の禁止行為（契約書第16条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①医療行為②ご契約者もしくはその家族等からの物品等の授受③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービス及び介護予防型訪問サービスの提供④飲酒及び喫煙⑤ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動⑥その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為 |
|---|

7．契約の終了について（契約の終了事由・契約終了に伴う援助）

契約期間満了の7日前までにご契約者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に6ヶ月間（要介護・要支援認定期間）同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

(契約書第22条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護・要支援認定、によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合または、基本チェックリストにより非該当と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第21条、第22条参照）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、次の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

- ①介護給付等対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②事業所の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
- ④ご契約者の「個別計画」が変更された場合（一部解約は出来ません）
- ⑤事業者及び訪問介護員等が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑥事業者及び訪問介護員等が守秘義務に違反した場合
- ⑦事業者及び訪問介護員等が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑧他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第23条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者（その家族も含む）が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又は訪問介護員等もしくは他の利用サービス等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご契約者の行動が他の利用者もしくは訪問介護員等の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす可能性があった場合、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

⑤ご契約者又は家族等を含む関係者により以下のような行為があり、カスタマーハラスメントに該当するとみなされる場合

1. 精神的な暴力

- ・人格を否定するような言動・侮辱的な言動
- ・職員に対する暴言
- ・制度や契約の内容を超えたサービスの提供を強いる言動

2. 身体的な暴力

- ・身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

3. セクシャルハラスメント

- ・職員の身体に不用意に触る
- ・性的な話をしたり、図画を見せたりする

(3) 契約の一部が解約または解除された場合（契約書第24条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4) 契約の終了に伴う援助（契約書第20条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

8. サービス提供における事業者の義務（契約書第14条、第15条参照）

事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第14条、第15条に規定される義務を負います。事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。

②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。

③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて開示し、複写物を交付します。但し、コピー代は有料となります。

④事業所は切迫性（利用者本人又は他の利用者の生命・身体・権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと）、非代替性（身体拘束・その他の行動制限を行うこと以外に代替する方法がないこと）、一時性（身体拘束その他の行動制限が一時的であること）の3要件をすべて満たしていなければ身体拘束を行わないものとする。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その状況について経過記録を行い出来るだけ早期に拘束を解除するよう努めるものとする。また、事業所内での身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善のために身体拘束廃止委員会等を設置し責任者を設置するものとする。委員会は身体拘束廃止に関する指針を整備し定期的に委員会の開催を行い、委員会での検討結果を職員に周知徹底する。また、身体拘束廃止に向けた研修を行うものとする。

⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な

場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等、必要な処置を講じます。

- ⑥事業者及び訪問介護員等は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。

但し、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。

- ⑦事業所は、ご契約者の人権擁護及び虐待防止のために次の措置を講じるものとする。

- (1) 虐待を防止するための対策を検討する委員会の開催及び従事者に対する研修の実施
- (2) ご契約者及びその家族等からの苦情処理体制の整備
- (3) その他、虐待防止のために必要な措置

- 1 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の訪問介護員等または養護者（ご契約者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご契約者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

9. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やそのご家族に対し、速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

10. 損害賠償について（契約書第17条、第18条参照）

- (1) 当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
 - ① ご契約者（そのご家族も含む）が、契約締結に際しその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ② ご契約者（そのご家族も含む）が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ③ ご契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを起因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ④ ご契約者が、事業所もしくは訪問介護員等の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

11. 苦情の受付について（契約書第27条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付担当者

氏 名 谷 川 幸 代 （管理者兼サービス提供責任者）
受付時間 月曜日～ 金曜日 8：45～17：30
電 話 072-794-7622

○第三者委員

氏 名 田 中 公 宏 （地域福祉関係者）
電 話 072-770-5222

氏 名 奥 野 真 吾 （社会保険労務士）
電 話 090-7115-2856

○苦情解決責任者

氏 名 馬 場 奈 美 子 （職名：部 長）
電 話 072-794-7600

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者になります。又、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。更に第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

（2）行政機関その他苦情受付機関

○川西市福祉部介護保険課 （適正化担当）	所 在 地： 川西市中央町12番1号 電 話： 072-740-1147 F A X： 072-740-2003 メー ル：kawa0182@city.kawanishi.lg.jp 受付時間： 9：00～17：00（月～金）
○国民健康保険団体連合会	所 在 地：神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電 話： 078-332-5617 F A X： 078-332-5650 受付時間： 9：00～17：15（月～金）