重要事項説明書（訪問介護）

１.個人情報の取り扱いについて

【個人情報の収集、利用及び提供】

(1)　個人情報の収集は、介護関係ならびに関連事業のサービス提供前に利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集いたします。

(2)　個人情報の利用は、同意を頂きました利用目的の達成に必要な範囲において、適正に使用いたします。

(3)　同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼の下で、個人情報の提供、預託を行う場合においても、提供・預託先に適正に管理するよう、監督を行って参ります。

(4)　この個人情報を保護する義務はサービス終了後においても継続し、また従業者は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誓約書との内容とします。

＜同意をいただく必要がある個人情報の利用目的の範囲について＞

1.　有限会社ひまわり介護が、介護サービスを利用されるお客様からの依頼に基づいた各種サービスを提供するための利用。
2.　提供したサービスに対する請求業務などの介護保険事務に関する利用。
3.　サービス提供に係わる、事業所等の管理運営業務に基づいた利用。
4.　お客様からの依頼に基づいた適正な居宅サービスを提供するための、他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議）、照会への回答。
5.　お客様からの依頼による住宅改修工事・福祉用具貸与のための委託業者との連携。
6.　お客様の家族への心身の状況説明。緊急を要する場合の医師への連絡。
7.　お客様本人に対して、当社からの商品・サービス等のご案内をするための利用。
8.　当社からのサービス向上を目的としたアンケートの依頼をするための利用。
9.　お客様に対してより良いサービスを提供するための、当社各事業における検討の際の利用。
10.　行政機関等からの要求で、法令上応じることが義務づけられている事項に対する利用。
11.　その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その特定した利用目的に沿う利用。

2. サービス内容

(1)　「訪問介護」とは、お客様の居宅（ご自宅）において介護福祉士その他の法令で定める者により行なわれる、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話を行うサービスです。

(2)　当社は、指定の時間帯において次のサービス内容区分の中から選択されたサービスを提供いたします。

【サービス内容の区分】

《身体介護》

１．見守り	15. 排泄介助３（尿器、便器）
２．ベッドメイク（含む介助）	16. 排泄介助４（オムツ）
３．調理	17. 全身浴
４．外出介助１（買い物）	18. シャワー浴
５．外出介助２（通院）	19. 手浴・足浴
６．外出介助３（その他）	20. 洗髪
７．体位変換	21. 清拭
８．移乗	22. 更衣介助
９．移動	23. 洗面介助
10. 食事介助	24. 口腔ケア
11. 水分補給	25. 身体整容
12. 服薬介助	26. 起床介助
13. 排泄介助１（トイレ）	27. 就寝介助
14. 排泄介助２（ﾎﾟｰﾀﾌﾞﾙﾄｲﾚ）	28. その他の介助（　　）

《生活援助》

29. 掃除	33. 配膳・下膳
30. 洗濯	34. 買物
31. ベッドメイク	35. 薬の受け取り
32. 調理	36. その他の家事（　　）

《通院等乗降介助》

(3)　サービス提供に際しては、別添の「訪問介護計画書」に沿って計画的に行います。

(4)　サービス内容の詳細については、サービス提供責任者等が、お客様のご希望を確認した上で決定致します。

3. サービス提供の記録等

(1)　サービス提供時には、あらかじめ定めた「訪問介護記録書」にサービスの提供内容等について、サービス提供担当者（訪問介護員等）が必要事項を記入し、お客様の確認を受けます。

(2)　当社は、一定期間ごとに「訪問介護計画書」に基づいて、サービス提供の状況や介護目標達成度合いの状況等について、サービス提供責任者がお客様宅を訪問し確認します。その結果を書面し、お客様に説明の上、交付するとともに、「定期訪問記録書」等を居宅介護支援事業所に提出します。

(3)　当社は、前記の「訪問介護記録書」は完結後５年間、「定期訪問記録書」その他の記録を完結後２年間は適正に保管し、お客様の求めに応じて閲覧に供し、または実費負担（A4１枚１０円）によりその写しを交付致します。

4. サービス提供責任者等

サービス提供に関する責任者（管理者、サービス提供責任者等）は、以下のとおりです。
なお、サービスについてのご相談やご不満、ご不明な点がある場合には、どのようなことでもお申し出下さい。

氏名：　穴澤彩花　　遠藤隆　　川下礼奈

電話：　０４５−４１２−６１３０　（平日：午前９時～午後１８時まで）

5. お客様負担金（利用者負担金）

(1)　利用料

介護保険による給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、年間所得額により基本料金の 1 割、2 割または 3 割となります。負担割合は介護保険証に記載されます。　この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。ただし、介護保険の給付範囲を超えたサービス利用については、全額が自己負担となります。
また、要介護認定区分が「自立」と判定された方など何らかの理由で介護保険の給付を受けない方については、サービス利用が全額自己負担となります。

＜利用者負担算出方法＞

地域単価（横浜市 11.12 円）×単位数＝〇〇円（1 円未満切捨て）
〇〇円－（〇〇円×負担割合（1 円未満切捨て））＝△△円（利用者負担額）

令和６年４月改訂　　（横浜市 2 級地　11・12 円）

訪問介護費（1 回につき）	単位数	利用者負担額（1 割）	利用者負担額（2 割）	利用者負担額（3 割）
イ　身体介護が中心である場合 （１）所要時間 20 分未満の場合	163	182	363	544
（２）所要時間 20 分以上 30 分未満の場合	244	272	543	814
（３）所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合	387	431	861	1291
（４）所要時間 1 時間以上の場合	567	631	1262	1892
（４）に所要時間 1 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに	82	92	183	274
ロ　生活援助が中心である場合 （１）所要時間が 20 分以上 45 分未満	179	200	399	588
（２）所要時間 45 分以上の場合	220	245	490	734
ハ　通院等のための乗車又は降車介助中心である場合	97	108	216	324
注　身体介護を行った後に引き続き所要時間 20 分以上の生活援助を行った場合（所要時間 20 分から計算して 25 分増すごとに）201 単位を限度とする	65	73	145	217
ニ　緊急時訪問介護加算 利用者の要請により緊急の訪問介護を行った場合 （居宅介護支援員が必要性を認めた場合）	100	112	223	334
ホ　早朝・夜間加算 早朝（6 時～8 時）または夜間（18 時～22 時に訪問した場合	所定の単位数に×25%			
ヘ　初回加算	200	223	445	668
ト　生活機能向上連携加算（Ⅰ） 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	100 200	112 223	223 445	334 668

特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の 10%
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	（介護報酬総単位数×24.5%）×11.12

介護職員処遇改善加算Ⅰは令和６年６月改訂

＊１　介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算
＊２　１円単位未満の端数四捨五入
＊３　介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額－（上記額×具単割合（1 円未満切捨て））
＊４　負担割合１割の場合：0.9、」２割負担の場合：0.8、３割負担の場合：0.7

(2)　交通費

通常サービスを提供する地域に在住の方は無料です。それ以外の地域の方は、訪問介護員がお客様宅を訪問するための交通費の実費が必要です。

(3)　利用料等の支払方法

お客様は下記の支払方法からいずれかひとつを選択し、当月 1 日から末日までの合計額を、その選択した支払方法にて利用者負担金をお支払いただきます。

①現金集金

当社事業所管理者またはサービス提供責任者が、お客様宅を訪問し、当月料金の合計額を翌月末までに集金させていただきます。

②郵便貯金口座引落

事前に郵便貯金口座の自動引落の手続をされたお客様は、当月料金の合計額を翌月 20 日にご指定の口座より自動引落によるお支払いとなります。

6. キャンセル

(1)　サービス中止の連絡先

お客様のご都合により、予定しているサービスを中止する際は、お手数ですが、すみやかに下記の連絡先までご連絡下さい。

連絡先　サービス提供責任者　穴澤彩花　遠藤隆　川下礼奈
電話番号　０４５－４１２－６１３０

緊急時連絡担当者　茂木　義雄
電話番号　０９０－１７９０－０４１３

(2)　キャンセル料について

お客様のご都合により、予定しているサービスを中止する際は、できるだけサービス利用日の前日までにご連絡下さい。当日のキャンセルは、下記のキャンセル料を申し受けることになりますので、あらかじめご了承下さい。

キャンセルの連絡時期	キャンセル料	備　　考
サービス利用日の前日の営業日・営業時間内まで	無　　料	サービス提供日が月曜日の場合は、金曜日の営業時間内までにご連絡下さい。
サービス利用当日	1,000 円	（1 回あたり）
キャンセルのご連絡がないままサービス提供にお伺いした場合	1,500 円	（１回あたり）

7. その他

(1)　訪問介護員の交代希望

お客様が現行の訪問介護員の交代を希望される場合には、できる限りご希望に沿うよう対応しますので、前記のサービス提供責任者までご相談下さい。

(2)　サービス提供に関わる注意事項

①金銭取扱い

訪問介護員は、年金等の金銭の取扱いはいたしかねますので、あらかじめご了承下さい。

②医療行為の禁止

訪問介護員は、医療行為はいたしかねますので、あらかじめご了承下さい。

③ご家族へのサービス禁止

訪問介護員は、介護保険制度上、お客様（要介護者）の介護や家事の準備等を行うことと規定されております。従いまして、お客様のご家族のための食事の準備等、それ以外の業務については、介護保険外のサービスとなりますので、あらかじめご了承下さい。

④贈答、もてなしの禁止

訪問介護員等に対する贈答や飲食のもてなしは、介護保険法上、違法行為となることもありますので、遠慮させていただきます。

⑤「入浴可否意見書」の用意

入浴の介助等のサービスについては、かかりつけ医（主治医）の「入浴可否意見書」をご用意いただきます。

⑥交通費等実費負担

外出介助における移動に伴う訪問介護員の交通費等については、お客様負担となりますので、あらかじめご了承下さい。

⑦訪問介護員等の個人情報

個人情報保護法上、訪問介護員等の住所、電話番号等の個人情報につきましては、お客様にお知らせしていませんので、あらかじめご了承下さい。

なお、サービス等に関するご相談、お問い合わせの場合は、「4. サービス提供責任者等」をご参照下さい。

8. 訪問介護事業所の概要

(1)提供できるサービスの種類と地域

事業所名	ひまわり介護
所　在　地	横浜市神奈川区上反町１－１１－７
介護保険指定番号	訪問介護（神奈川県　１４７０２００７３２　号）
サービス提供地域	横浜市全域

＊上記地域以外に在住の方でもサービス提供をご希望の場合は、ご相談下さい。

(2)同事業の職員体制

１）管理者　１名（常勤兼務）

管理者は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行い、また、当該事業所の従業員に法令及びこの規定遵守させるための必要な命令を行う。

２）サービス提供責任者　３名（常勤兼務）

サービス提供責任者は、事業所に対する指定訪問介護の利用の申し込みに関わる調整、訪問介護員等及び従業員に対する技術指導、横浜市訪問介護相当サービス計画書等の作成等を行う。

３）訪問介護員等　　令和　7年　9月　1日現在

	常勤（人）	非常勤（人）
専従	－	―
兼務	４名	２３名

訪問介護員等は指定訪問介護の提供に当たる。

（介護福祉士 12 名、初任者研修修了者 17 名）

４）従業員等

従業員の員数　　令和 6 年 10 月　1 日現在

	常勤（人）	非常勤
専従		
兼務	４名	２３名

(3)営業日及び営業時間

一　営業日　　：月曜日～土曜日までとし、祝日も営業する。
ただし 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。

二　営業時間　　：午前 9 時から午後 6 時までとする。

三　サービス提供日：月曜日から日曜日までとし、祝日もサービス提供する。

サービス提供時間は次の通りとする。

	通常時間帯 8:00～18:00	早　朝 6:00～8:00	夜　間 18:00～22:00	深　夜 22:00～6:00	備　考
平日	○	○	○	×	
土曜・日曜・祝祭日	○	○	○	×	

＊時間帯により利用料金が異なります。

＊電話による連絡は、24 時間可能とする。

9. 有限会社　ひまわり介護の会社概要

名称	有限会社　ひまわり介護
代表者役職・氏名	代表取締役　茂木　義雄
本社所在地	神奈川県横浜市神奈川区幸ヶ谷９－２
電話番号・FAX 番号	TEL　045-412-6130　　FAX045-412-6131
事業内容等	訪問介護、地域密着型通所介護、 自立支援サービス、小規模多機能型居宅介護 放課後デイサービス、居宅介護支援

(1)　社名の由来

社名の「ひまわり」の花言葉は、「献身」です。当社のモットーは、「笑顔とまごころのあふれるサービス」で、お客様の立場に立って献身的なサービスを行いたいと心がけています。

(2)　事業運営の方針

有限会社ひまわり介護は、要介護状態になられたお客様が、永く住み慣れた地域社会で安心かつ安全に自立した生活が送れるよう心がけております。また、介護サービスのプロフェッショナルであり続けたいと考え、社員従業員一同、日々研鑽に努めております。

そして、地域の皆様から信頼され、気軽に介護サービスを利用していただける親しみやすい会社を目指しております。

(3)　当社の経営理念

「心こそ大切」: すべての人の人間性を尊重し、献身的な思いやりのある介護を目指します。

サービス利用のための事前情報

項目	有無/可否	備考
訪問介護員の変更(交代)可否	○　可	変更（交代）希望の事由、状況に応じて対応しますので、ご相談下さい。
男性訪問介護員の有無	○　有	男性の訪問介護員を希望される場合は事前にご相談下さい。
社員・従業員研修の有無	○　有	定期的に従業員研修を実施しています。
サービスマニュアルの有無	○　有	担当者が代わっても同じサービスが提供できるよう努めています。
個人情報管理	○　有	お客様の個人情報は厳重に管理し、ご本人の求めがあれば、開示します。

10、緊急時における対応方法

訪問介護等は、訪問介護を実施中に、利用者の病状の急変、その他の緊急事態が生じた場合は速やかに主治医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。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じる。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	病院　　科 045-　　-
ご家族	氏名（続柄）	（　　）
	連絡先	
ご家族	氏名（続柄）	（　　）
	連絡先	

11、事故発生時の対応方法

事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

２　利用者に対するサービス提供により、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う。

12、従業者の研修について

事業所は、訪問介護員の質的向上を図る為の研修の機会を次の通り設けるものとする。

事業者は、従業者に対し研修計画を作成し、当該計画に従い事業所内研修を実施するとともに、研修機関が実施する外部研修へ参加の機会を確保する。

①採用時研修　採用後１ヶ月以内　毎月１回のミーティング及び社内研修等

13、第三者評価について

当事業所においては第三者評価機関による評価は実施しておりません。

14、ハラスメント防止について

当事業所は、職員が安心・安全に働くことができるような環境を整えるためハラスメント対応窓口を設置し、全社として取り組んでおります。

⑴ 基本方針を決定し周知しています。
⑵ マニュアルを作成し共有しています。
⑶ 相談しやすい職場環境づくり、相談窓口を設置しています。
　ハラスメントの関する責任者　管理者　穴澤　彩花
⑷ 介護サービスの目的及び範囲等についての理解と統一をしています。
⑸ ご利用者、ご家族への周知をします。
⑹ 発生した場合の対応方法、ケアについて体制を構築しています。

15、虐待防止について

当事業所は、ご利用者様の等の人権の擁護・虐待防止のために、次にあげる通り必要な措置を講じます。

⑴ 虐待防止に関する責任者を選定しています。
　虐待防止に関する責任者　　管理者　穴澤　彩花

⑵成年後見制度の利用を支援します。
⑶苦情解決体制を整備しています。
⑷従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
⑸虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等実施しています。
⑹虐待が発生した場合は、速やかに委員会又は責任者に報告を行い必要な措置を講じる。

16、身体拘束の適正化について
⑴当事業所は、サービス提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）等を行いません。
⑵ 事業者は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとする。
⑶ 当事業は、身体拘束等の適正化を図るため、次に揚げる措置を講じます。
ア身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業員に周知徹底（１年に１回以上）
イ身体拘束等の適正化の為の指針の整備
ウ従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修の定期的な実施（１年に１回以上）

17、感染症の予防及びまん延防止について
当事業所は、感染症が発生し、又まん延しないように次にあげる通り必要な措置を講じます。
⑴ 感染症の予防まん延の防止のための対策を検討する委員会を設置します。
感染症対策委員会は、６カ月に１回定期的に開催します。
⑵ 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練
職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的な教育（年１回）開催します。

18、事業継続計画の策定について
感染症・非常災害等の発生において、事業継続ができる体制を整え、必要な措置を講じます。
⑴ 感染症対策事業継続計画、非常災害等対策事業継続計画の策定及び推進体制として感染症対策本部、災害対策本部を設置しています。
⑵介護職員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（年１回）及び訓練（年２回）を実施します。

19、サービス内容に関する苦情の受付

(1)お客様担当の居宅介護支援事業所

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当介護支援専門員＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(2)当社お客様相談・苦情受付担当

担当者名　穴澤　彩花

連絡先電話番号　０４５－４１２－６１３０

(3)その他

居宅介護支援事業所や当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます

区市町村等	担当部署	連絡先電話番号
神奈川区	高齢・障害支援課	045-411-7019
区	高齢・障害支援課	－　－
横浜市	介護事業指導課	045-671-2356
国保連	介護保険部介護保険課介護苦情班	045-329-3447

令和　　年　　月　　日

訪問介護サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して、本書面に基づいて、重要な事項を説明いたしました。

（会社名）　〒221-0051　横浜市神奈川区幸ケ谷９－２
事業所名　有限会社　ひまわり介護
担当者　　（印）

私は、本書面により、有限会社　ひまわり介護から訪問介護サービスについての重要事項説明を受け、個人情報の取り扱いについても十分に理解し、同意した上で交付を受けました。

（お客様）利用者　＜住　所＞＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜氏　名＞＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（代理人・ご家族・その他）※該当する項目に〇を付けてください。

＜お客様（利用者）とのご関係＞＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜住　所＞＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜氏　名＞＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

注意事項：サービスを利用されるお客様（利用者）が認知症と診断されている場合は、法的に契約当事者として認められませんので､成年後見人等による代理人が必要になります。また、認知症と診断されていない場合でも、著しく判断力が低下していると認められる方につきましてもご家族等が代理人となられるようお願い致します。