

さま
様

れいわ ねん がつ にち
令和 年 月 日

していしょうがいふくし さーび す じぎょう じゅうどほうもんかいご
指定障害福祉サービス事業 重度訪問介護

じゅうようじ こうせつめいしよ
重要事項説明書

とうじぎょうしょ しょうがいしゃ にちじょうせいかつおよ しゃかいせいかつ そうごうてき し え ん ほうりつ
当事業所は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

して い う
の指定を受けています。

おおさかふして い だい ごう
(大阪府指定 第 2713800072 号)

けいやくしゃ たい していしょうがいふくし さーび す い か じゅうどほうもんかいご ていきよう
契約者に対する指定障害福祉サービス（以下、「重度訪問介護」といいます。）の提供

かい し こうせいろうどうしょうれい もと けいやくしゃ せつめい じこう つぎ
開始にあたり、厚生労働省令に基づいて、契約者に説明すべき事項は次のとおりです。

じ ぎょうしょめい
(事業所名)

しゃかいふくしほうじん してんのうじふくしじぎょうだん
社会福祉法人 四天王寺福祉事業団

してんのうじ ひ でんいんざいたくほうもん す てーしょん
四天王寺悲田院在宅訪問ステーション

1 重度訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団
代表者氏名	理事長 塚原 昭人
法人所在地 (連絡先)	大阪府大阪市天王寺区四天王寺1丁目11番18号 法人本部 06-6771-7971
設立年月日	昭和8年5月30日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	四天王寺悲田院在宅訪問ステーション
サービスの 主たる対象者	身体障害者・知的障害者・障害児 精神障害者・難病等対象者
大阪府指定 事業所番号	重度訪問介護 2713800072 号 (平成18年10月1日指定)
事業所所在地	大阪府羽曳野市学園前6丁目1番1号
連絡先 相談担当者名	電話番号 072-957-7521 ファックス番号 072-956-5641 田中 康代
事業所の通常の 事業実施地域	羽曳野市
事業所が行なう他の 指定障害福祉サービス	居宅介護 2713800072 号 (平成18年10月1日指定)

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	社会福祉法人四天王寺福祉事業団が設置する四天王寺悲田院在宅訪問ステーション（以下「事業所」という。）において実施する指定障害福祉サービス事業の重度訪問介護（以下「指定重度訪問介護」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定重度訪問介護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立った指定重度訪問介護の提供を確保することを目的とします。
運営方針	① 事業所は、利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の

	かいごなら せいかつとう かん そうだんおよ じょげん た せいかつぜんばん 介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとします。 ② していじゅうどほうもんかいご じっし あ りようしゃ ひつよう とき ひつよう 指定重度訪問介護の実施に当たっては、利用者の必要な時に必要な指定重度訪問介護の提供ができるよう努めるものとします。 ③ していじゅうどほうもんかいご じっし あ ちいき むす つ じゅうし 指定重度訪問介護の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとします。 ④ ぜんさんこう しょうがいしゃ にちじょうせいかつおよ しゃかいせいかつ そうごうてき 前三項のほか、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（平成17年法律第123号。以下「法」という。）及び「大阪府指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例第107号）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定重度訪問介護を実施するものとします。
うんえいりねん 運 営 理 念	せんげん 宣言 いち わたし してんのう じかい そしょうとくたい し き え ぶつきよう 一、私たちは四天王寺開祖聖徳太子が帰依された仏教の精神（このころ）に基づき人の幸せをよろこびとして福祉社会の実現を目指します。 に わたし りようしつ しんらい さーびす せいじつ ていきよう あんしん 二、私たちは良質で信頼されるサービスを誠実に提供し安心して暮らせる地域（まち）づくりに貢献します。 さん わたし ひと そんげん しゅたいてき せいかつ まも つね あんぜん 三、私たちは人の尊厳と主体的な生活を守るとともに常に安全なサービス提供に努めます。

じぎょうしょまどぐち えいぎょう び およ えいぎょうじ かん
(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

えいぎょう び 営 業 日	げつようび どうようび 月曜日から土曜日までとする。 ただし、こくみん しゅくじつ がつ にち がつ にち のぞ ただし、国民の祝日、12月30日から1月3日までを除く。
えいぎょう じ かん 営 業 時 間	8：45～17：15 までとする。

さーびす ていきようかのう ひ じかんたい
(4) サービス提供可能な日と時間帯

さーびす ていきよう び サービス提供日	がつ にち がつ にち のぞく まいにち 12月30日から1月3日を除く、毎日。
さーびす ていきよう じ かん サービス提供時間	8：00～18：00 までとする。

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	管理者	大田 忠志
---------	-----	-------

職種	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 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人
サービス提供責任者	1 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、障害福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した重度訪問介護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に重度訪問介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 重度訪問介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて重度訪問介護計画の変更を行います。 5 指定重度訪問介護事業所に対する指定重度訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 重度訪問介護従業者（以下「ヘルパー」という。）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7 ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。	常勤 5人
ヘルパー	1 重度訪問介護計画に基づき、重度訪問介護サービスを提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、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。	常勤 6人 非常勤 9人

3 提供するサービスの内容及料金および利用者負担額について

(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
重度訪問介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書をもとに重度訪問介護計画を作成します。

じゅうどほうもんかいごさーびす 重度訪問介護サービスの提供	にゅうよく はい およ しょくじとう かいご ちょうり せんたくおよ そうじとう 入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の かじ がいしゅつじ いどうちゅう かいごなら せいかつとう かん 家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する そうだん およ じよげん た せいかつ ぜんばん えんじょ てきせつ 相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ こうかてき おこな 効果的に行います。
----------------------------------	---

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパー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
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体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 その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いただきます。

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

◆負担上限月額等一覧

しよとくくぶん 所得区分	せたい しゅうにゅうじょうきよう 世帯の収入状況	げつがくふたんじょうげんがく 月額負担上限額
せいかつ ほ 生活保護	せいかつ ほ ごじゅきゆうせたい 生活保護受給世帯	えん 0円
ていしよとく 低所得1	しちようそんみんぜいひ かぜいせたい 市町村民税非課税世帯であって、サービスを りよう ほんにん しゅうにゅう まんえん い か 利用するご本人の収入が80万円以下の方	えん 0円
ていしよとく 低所得2	ていしよとく いがい 低所得1以外の市町村民税非課税世帯の方	えん 0円
いつ ばん 一般	しちようそんみんぜいひ かぜいせたい しよとくわり まんえんみまん 市町村民税課税世帯（所得割16万円未満）	えん 9,300円
	しちようそんみんぜいひ かぜいせたい しよとくわり まんえんいじよう 市町村民税課税世帯（所得割16万円以上）	えん 37,200円

じょうげんふたんげつがくとう かん しやうさい す しちやうそんまどぐち といあわ
上 限 負担月額等に関する 詳 細 については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

◆ 基本利用料 金の目安は、次表のとおりです。(区分4～6により、料金が変わります。)

サービスの種類時間等		利用料	自己負担額
重度訪問介護	1時間未満	2140円	214円
	1時間以上1時間30分未満	3190円	319円
	1時間30分以上2時間未満	4240円	424円
	2時間以上2時間30分未満	5300円	530円
	2時間30分以上3時間未満	6360円	636円
	3時間以上3時間30分未満	7410円	741円
	3時間30分以上4時間未満	8460円	846円
	4時間以上8時間未満	8460円に30分増すごとに980円加算	846円に30分増すごとに98円加算
	8時間以上12時間未満	16300円に30分増すごとに980円加算	1630円に30分増すごとに98円加算
	12時間以上16時間未満	24140円に30分増すごとに930円加算	2414円に30分増すごとに93円加算
	16時間以上20時間未満	31580円に30分増すごとに990円加算	3158円に30分増すごとに99円加算
	20時間以上24時間未満	39500円に30分増すごとに920円加算	3950円に30分増すごとに92円加算

※ 重度障害者等包括支援の対象となる心身の状態にあれば、上記単価に100分の15、障害程度区分6に該当されれば、100分の7.5が加算されます。

【利用料の計算】

- ① 福祉・介護職員処遇改善加算(34.3%)を乗じて計算します。
- ② 1ヶ月の合計単位に地域別加算[10.36]を乗じて算定します。

【加算項目(円未満の端数は四捨五入)】

◆ サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前6時～午前8時	午後6時～午後10時	午後10時～午前6時
加算割合	25% 増し	25% 増し	50% 増し

- ◆新規に重度訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回の重度訪問介護を行った場合、または従業者と同行した場合に加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	算定回数等
初回加算	2,000円	200円	1月あたり

- ◆利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は、以下の料金が加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	算定回数等
利用者負担上限額管理加算	1,500円	150円	1月あたり

- ◆重度訪問介護計画に位置付けられていない重度訪問介護を利用者又はその家族等からの要請を受けてから24時間以内に行った場合に加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	算定回数等
緊急時対応加算	1,000円	100円	1回につき(1月2回まで)

- ◆外出時における移動中の介護を行った場合は、以下の料金が加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
移動介護加算	1,000円	100円	外出時間が1時間未満の場合
	1,250円	125円	外出時間が1時間以上 1時間30分未満の場合
	1,500円	150円	外出時間が1時間30分以上 2時間未満の場合
	1,750円	175円	外出時間が2時間以上 2時間30分未満の場合
	2,000円	200円	外出時間が2時間30分以上 3時間未満の場合
	2,500円	250円	外出時間が3時間以上の場合

- ※ 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、重度訪問介護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、重度訪問介護計画の見直しを行います。

- ※ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従業者2人で訪問した場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。

- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の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介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。
- ※ 利用者の体調等の理由で重度訪問介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

4 その他の費用について

① 交通費	通常の事業の実施地域を超えて行う事業に要する交通費は、公共交通機関を利用した場合はその実費を、事業者の自動車を使用した場合は1キロ当たり20円、有料道路、駐車場必要時は実費を請求させていただきます。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、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させていただきます。	
	前日までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	訪問するが不在、又は連絡がなかった場合	1提供あたりの利用料の50%を請求いたします。
※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません。		
③ サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者(お客様)の別途負担となります。	
④ 通院介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費		

5 利用者負担額及びその他の費用の請求の支払い方法について

利用者負担額について	利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が介護給付費として市町村に請求することとなっています。 複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業者が上限額管理を行うことにより、サービスごとの利用者負担額を確定します。
------------	---

じょうげんがくかんり 上 限 額 管 理 に つ い て	じゅうどほうもんかいご りょうしゃふたんじょうげんがくかんり ふくすう じぎょうしゃ 重度訪問介護における利用者負担上 限 額 管理とは、複数の事業 者 によるサービスを利用する利用者等について、利用者負担の額が りょうしゃおよ せたい ふたんじょうげんがく こ じ 利用者及びその世帯ごとの負担上 限 額を超えることがないよう事 ぎょうしゃ ちょうしゅうがく かんり おこ 業 者 ごと の 徴 収 額 の 管 理 を 行 な う こ と で す 。 たいしゅうしゃ しちょうそん にんてい じゅきゅうしゃしやう むね きさい 対象者は市町村で認定され、受 給 者 証にその旨を記載して りょうしゃふたんじょうげんがくかんり じ む いらい へんこう とどけしよ こうふ 「利用者負担上 限 額 管 理 事 務 依 頼 (変 更) 届 出 書」が交付されます。 りょうしゃ きぼう とうじぎょうしよ りょうしゃふたんじょうげんがくかんりしゃ せんにん 利用者の希望により、当事業所を利用者負担上 限 額 管理者に選任 される場合、サービス開始までに申し出て下さい。その際、「利用者 ふたんじょうげんがくかんり じ む いらい へんこう とどけしよ ていしゆつ 負担上 限 額 管 理 事 務 依 頼 (変 更) 届 出 書」を提出して下さい。事 ぎょうしゃ ひつようじこう きさい かえ じゅきゅうしゃしやう 業 者 が 必 要 事 項 を 記 載 し て お 返 し し ま す の で、「受 給 者 証」ととも しちょうそん とど で じゅきゅうしゃしやう じょうげんがくかんりしやめい きさい に市町村に届け出て下さい。(受 給 者 証に上 限 額 管 理 者 名 が 記 載 されます。) りょうしゃとう じょうげんがくかんり おこな じぎょうしゃ せんたく ばあい 利用者等が上 限 額 管 理 を 行 う 事 業 者 を 選 択 し な か っ た 場 合、 じょうげん こ りょうしゃふたんがく りょうしゃとう ちょうせつしちょうそん しょうかんきゅうふ 上 限 を 超 え た 利 用 者 負 担 額 は、利 用 者 等 が 直 接 市 町 村 に 償 還 給 付 の申請をおこな する ことにより給付を受けることとなります。 たと ば、りょうしゃ ぐるー ぼー む また け あ ぼー む にゅうきよ また、例えば、利用者がグループホーム又はケアホームに入 居 さ れている場合は、グループホーム又はケアホームが上 限 額 管 理 を おこな する ことになるなど複数のサービスを利用している場合には優先 じゅんい き りゅうい 順位が決められていますので、ご留意ください。
りょうしゃふたんがく 利用者負担額 た ひよう その他の費用の し はら ほうほう 支払い方法につ いて	りょうしゃふたんがくおよ た ひよう さーびす りょう つき 利用者負担額及びその他の費用については、サービスを利用した月 よくげつ にち りょうつきぶん せいきゅうしよ とど さーびす ていきよう の翌月15日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供 きろく ないよう しょうごう せいきゅうづき にち か き の記録と内容を照 合のうえ、請求月の25日までに、下記のいずれか ほうほう し はら くだ の方法によりお支払い下さい。 (ア) 現金払い (イ) 利用者指定口座からの自動振替 し はら かくにん かなら りょうしゅうしよ わた お支払いを確認しましたら、必ず領 収 書 をお渡ししますので、 ほかん ねが 保管をお願いします。 かいごきゅうふひとう しちょうそん きゅうふ う ばあい じゅりよう また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受 領 つうち わた かなら ほかん ねが 通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

※ りょうりよう た ひよう し はら し はら のうりよく し はら
利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い
きじつ つきいじょうちえん こい し はら とくそく にちい ない し はらい ばあい
期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、
けいやく かいやく うえ みはら ぶん し はら
契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当ヘルパーの変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、 担当ヘルパーの変更を 希望される場合は、右の 相談担当者までご相談く ださい。	ア 相談担当者氏名 イ 連絡先電話番号 同 ファックス番号 ウ 受付日および受付時間	田中 康代 072-957-7521 072-956-5641 月～土曜日 8:45～17:15
--	---	---

※ 担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の希望を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 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 重度訪問介護計画の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「重度訪問介護計画」を作成します。作成した「重度訪問介護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

サービスの提供は「重度訪問介護計画」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

(3) 重度訪問介護計画の変更等

「重度訪問介護計画」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。

また、サービス利用の変更・追加は、ヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介する等必要な調整をいたします。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及びその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に十分に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等に遠慮なくご相談ください。

- (5) サービス実施のために必要な備品等の使用
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。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成23年6月24日法律第79号)に基づき、虐待の早期発見並びに国や地方公共団体が講ずる施策に協力するよう努めるとともに、下記の対策を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	田中 康代
-------------	-------

- ② 虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合は、市町村に通報します。
③ 成年後見制度の利用を支援します。
④ 苦情解決体制を整備しています。
⑤ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 秘密の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	事業者は、利用者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「福祉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るものとします。 ○事業者及び事業者の使用する者(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	○ 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で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族から 予 め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○ 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。 ○ 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、追加また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。）
---------------------------	---

10 緊急時の対応方法について

- ① サービス提供中に、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、利用者が 予 め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	主治医氏名	
	医療機関名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	緊急連絡先の家族等	つづきから 続柄
	住所	
	電話番号	

- ② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

してんのうじひでんいんざいたく 四天王寺悲田院在宅 ほうもんすてーしょん 訪問ステーション	しょざいち 所在地	おおさかふはびきのしがくえんまえ ちょうめ ばん ごう 大阪府羽曳野市学園前6丁目1番1号	
	でんわばんごう 電話番号	072-957-7521	ふあつくすばんごう ファックス番号 072-956-5641
	うけつけじかん 受付時間	げつ どのようび 月～土曜日 8:45～17:15	

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する重度訪問介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する重度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。

しちようそんめい 市町村名	はびきのし 羽曳野市
	たんとうぶ かめい 担当部・課名 保健福祉部 福祉支援課
	でんわばんごう 電話番号 072-958-1111

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

ほけんがいはいしゃめい 保険会社名	あおい損害保険株式会社
ほけんめい 保険名	損害責任保険特約
ほしょうがいよう 補償の概要	重度訪問介護サービス事業

12 身分証携行義務

重度訪問介護従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者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

指定重度訪問介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、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 連絡調整に対する協力

重度訪問介護事業者は、指定重度訪問介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

15 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

指定重度訪問介護の提供に当たり、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

16 サービス提供の記録

- ① 指定重度訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。
また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定重度訪問介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、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。
(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

17 指定重度訪問介護サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もりを作成します。

18 苦情解決の体制及び手順

- (ア) 提供した指定重度訪問介護に係る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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

相談窓口	相談担当者氏名	田中 康代
	電話番号	072-957-7521
	ファックス番号	072-956-5641
	受付日および受付時間	月～土曜日 8:45～17:15

【第三者委員】

氏名	住所	電話番号
笠原 幸子 (四天王寺大学教授)	はびきのしがくえんまえ 四天王寺大学 羽曳野市学園前3-2-1	072-956-3181
鳥海 直美 (四天王寺大学講師)	はびきのしがくえんまえ 四天王寺大学 羽曳野市学園前3-2-1	072-956-3181

(イ) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ① 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
- ② 相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い、対応を決定する。
- ③ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。
- ④ 当事業所において、処理し得ない内容についても、適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し対応する。

【事業者の窓口】 してんのうじひでんいんざいたく 四天王寺悲田院在宅 訪問ステーション	所在地 大阪府羽曳野市学園前6丁目1番1号 電話番号 072-957-7521 受付時間 月～土曜日 8:45～17:15	ファックス番号 072-956-5641
【市町村の窓口】 はびきのしやくしよほけんふくしふ 羽曳野市役所保健福祉部 障害福祉課	所在地 羽曳野市誉田4丁目1番1号 電話番号 072-958-1111 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 9:00～17:00	ファックス番号 072-957-1238
【公的団体の窓口】 おおさかふしやかいふくしきょうぎかい 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	所在地 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 10:00～16:00 Eメール tekisei@osakafusyakyo.or.jp	ファックス番号 06-6191-5660

19 サービス提供開始可能な年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

20 重要事項説明の年月日

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

指定障害福祉サービス（重度訪問介護）提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明をおこな
行いました。

社会福祉法人

四天王寺福祉事業団

四天王寺悲田院在宅訪問ステーション

説明職員名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定障害福祉サービス（重度訪問介護）の説明を受けました。

契約者

住所

氏名

印

代筆人

住所

氏名

印

続柄（ ）

代理人

住所

氏名

印

続柄（ ）

（事業者名）社会福祉法人四天王寺福祉事業団

（事業所名）四天王寺悲田院在宅訪問ステーション

（住所）大阪府羽曳野市学園前6丁目1番1号

（代表者氏名）管理者

大田

ただし

印