

瑠璃光苑「指定訪問介護」重要事項説明書

利用者の皆様が安心してご利用していただくためのサービス内容、お願い事項の説明書です。

(以下 令和6年4月1日現在)

1. 事業者

法人名 社会福祉法人 東方会
法人所在地 佐賀県伊万里市二里町大里乙 3602-1
電話番号 0955-29-8166 FAX 番号 0955-29-8167
代表者氏名 理事長 大宅 啓子
設立認可年月 昭和 59 年 10 月 26 日

2. 事業所の概要

事業所の種類 指定訪問介護事業所
事業所の名称 瑠璃光苑
事業所の所在地 佐賀県伊万里市二里町大里乙 403-1
電話番号 0955-29-8158
管理者氏名 岩吉竜治
開設年月日 平成 16 年 7 月 1 日指定 (指定番号 佐賀県第 4170500245 号)

3. 職員体制

- ◇管理者 1名
- ◇サービス提供責任者 指定基準以上
サービス提供責任者は地域生活支援拠点連携担当者の役割を担います。
- ◇ヘルパー 指定基準以上
- ◇指定基準に則り、常勤及び非常勤、登録ヘルパーを配置しております。
- ◇ // 介護福祉士、旧ヘルパー2 級 (*介護職員初任者研修終了者) の資格保持者がサービス提供いたします。

4. 適切な職場環境維持

業務中等において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした、ハラスメント等の行いによって、職員の就業環境が害された場合は契約を解除いたします。

5. サービス実施地域および営業時間

◇通常事業の実施地域 伊万里市、有田町

◇月曜～日曜（祝日実施）原則 6：30～18：00

（上記以外の利用日、時間、地域について、通常事業の実施地域以外の方は相談下さい。）

6. ホームヘルプサービス利用が可能な方

◇原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方。

◇その他の方々のご利用については、サービス内容についてご同意をいただいた上でサービスを開始いたします。

7. サービス内容

◇ヘルパーは、利用者の心身の特性を踏まえ、居宅において快適な生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他生活介護全般にわたる支援をおこないます。

◇サービスの実施にあたっては、保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携を図り、関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努めます。

◇サービスの利用に当たっては利用者の人権を尊重し、安楽な支援をおこなうことを旨とし、利用者またはその家族に対して利用および介護上必要な事項について、ご理解しやすいように説明いたします。

◇ご家庭内のプライバシーに関する守秘義務は遵守いたします。

◇感染症または食中毒の発生、まん延防止のために対策を講じ、職員への周知徹底を図り、研修、訓練を定期的実施します。

◇サービスの提供に用いる介護用具類については、安全、衛生に常に注意いたします。特に利用者の身体に接触する介護用具類については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用いたします。

8. サービス内容詳細

◇身体介護に関すること

入浴、排泄、食事、体位変換、移動・起居の介助、衣類の着脱、洗面、洗髪など

◇生活援助に関すること

調理、洗濯、掃除、生活必需品の買い物など

9. 1回当たりの利用時間数

◇具体的なサービス実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）に基づいて提供いたします。

10. 緊急時の対応方法

◇サービスの提供中に体調の異変等があった場合は、主治医、救急隊、ご家族、協力医療機関へ連絡をいたします。

◇利用者個人ごとの緊急連絡体制表を作成し、緊急時はその表に基づき連絡対応をいたします。
◇その他の時間に緊急事態が発生した場合は、下記までご連絡ください。尚、受付は24時間行っておりますが、緊急時の対応は、原則ヘルパーの勤務時間内とさせていただきます。

連絡先：瑠璃光苑 TEL 0955-29-8158 または 0955-23-2767
FAX 0955-20-4521

11. 事故発生時の対応

◇サービス提供中に事故が発生した場合は、県、市町村、ご家族、利用者にかかる居宅介護事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

◇サービスの提供中に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。

12. 利用時のお願い

【全般】

◇利用の休止および中止の場合は速やかにご連絡ください。

◇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。お気づきの点があればご遠慮なくご相談ください。

◇サービス提供に必要な用具備品等（水道、ガス、電気を含む）の準備をお願いします。

◇プランや支援目的に基づいたサービス提供を行います。著しく計画時間、計画内容から変更がある場合には、お断りさせていただく場合がございます。

◇身体状況の変化などが著しく、支援内容を変更する必要があると判断した場合、利用者、ご家族に相談の上、関係機関と調整をさせていただく場合がございます。

◇マイナンバーは基本的に取り扱いません。しかし、視覚障害者については別途、規定に則り取り扱いをいたします。

◇直接利用者の援助に該当しない行為は出来ません。

- ・利用者以外の洗濯・調理・買い物・布団干し
- ・主として利用者が使用する場所以外の掃除
- ・来客の接待・草むしり・花木の水やり・ペットの世話
- ・家具・電気器具の移動、修繕・模様替え
- ・大掃除・窓磨き・床のワックスがけ・季節ごとの特別な手間をかけて行う調理

【意思決定支援】

◇ご本人の意思に反する異性介助がなされない様、個別支援計画書等作成時においてご本人の意向を確認し、ご本人の意向を踏まえたサービス提供を行います。

◇利用者の意思決定を尊重し、その意向が反映できるように支援するために、必要時には意思決定支援計画書を作成します。

【健康面・感染症】

◇感染症予防の為、ヘルパーがマスクや靴下カバー等を使用することがあります。

◇利用中に心身の状態に異変を生じた場合には直ちにヘルパーに伝えてください。

◇心身の状況に応じたサービス提供を行うために、医師の診断・日常生活上の留意事項はヘルパーに伝

えてください。

◇感染症等で通常週間サービスが変更になり衛生保持が難しい場合が発生した時には、ご自宅での入浴や清拭等、衛生保持に関するお声掛けをさせて頂く場合がございます。

【身体介護面・生活援助面】

◇バイタルチェックで、平常時と著しく異なる際はサービス内容を変更する時があります。

◇掃除用具や調理器具等、通常通りの使用方法で破損や修繕が生じた場合は、耐用年数を考慮させていただき、弁償等いたしかねる場合があります。

◇調理の際にはご希望に沿ったサービス提供を行うために、味見のお声掛けをいたします。味見をされない場合は、ご希望の調理（味）と異なる場合があります。

【外出支援等】

◇自動車任意保険証書のコピー提出がない車へ、ヘルパーが同乗することはできません。

- ・事前に自動車任意保険証書のコピーのご提出が必須です。
- ・搭乗者傷害保険への加入が必須です。
- ・搭乗する可能性のある車についても事前のご提出を求めます。
- ・法令遵守した安全運転をお願いします。
- ・運転される方が体調に不安がある場合はお申し出ください。

ヘルパーの禁止行為

◇医療行為（爪切りを含む）

◇金品や権利書などのお預かり

◇公共料金のお支払いや、その他金銭関係の処理

◇利用者もしくはご家族などからの金銭または物品、飲食の授受

◇利用者の家族に対するサービス提供

◇飲酒、喫煙及び飲食（移動にかかる介助（通院介助など含む）が長時間に及んだ場合、利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます）

◇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又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

◇利用者もしくはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

13. 利用料金

◇それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次の通りです。

◇「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。

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。

区分	サービスに要する時間	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満
身体 介護	1、介護報酬額	2,440円	3,870円
	2、内自己負担額 1割	244円	387円
	3、" 2割	488円	774円
	4、" 3割	732円	1,161円

	サービスに要する時間	20分以上 45分未満	45分以上 70分未満
生活 援助	1、介護報酬額	1,790円	2,200円
	2、内自己負担額 1割	179円	220円
	3、" 2割	358円	440円
	4、" 3割	537円	660円

*利用及び料金等に関する注意事項

- ◇「利用者負担金」は原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割～3割の額です。
- ◇利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、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。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス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、利用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、利用者の負担額を変更します。
- ◇**介護保険の給付対象とならないサービス**
サービス利用料金の全額が自己負担となります。
- ◇**介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス**
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が自己負担となります。
- ◇**交通費負担が発生する場合**
通常の事業実施地域（伊万里市、有田町）以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。
- ◇**利用の予約、変更、追加、中止**
 - ① 翌週分の予約・変更については毎週木曜日の18時までにお申し出下さい。翌週分の予約・変更において毎週木曜日の18時以降の申し出に関しては受付できません。
 - ② 予約を受け付けた場合控えをお渡しします。
 - ③ 利用者の都合により利用を中止される場合には必ず**サービス実施日の前日18:00まで**にお申し出下さい。利用予定日の前日の18:00までに申し出が無く、利用中止を申し出された場合、キャンセル料として下記の料金をお支払い頂きます。但し体調不良など正当な理

由がある場合はこの限りではありません。

◇キャンセル料

利用予定日前日 18:00 までのキャンセル	無料
当日（前日 18:00 以降）のキャンセル	予定時間 30 分につき 500 円

※予約時間 30 分につき 500 円、30 分以下は一律 500 円、キャンセル料は 30 分毎に 500 円増しとなります。

※2 人介助によるサービスをキャンセルされた場合は、キャンセル料は 2 倍になります。

◇料金のご請求方法など

サービスに係る料金は、1 か月ごとに計算し、サービス利用月の翌月 20 日頃までにご請求致します。利用料金は以下の方法でお支払い下さい。

【利用料金のお支払い】

口座振替にて利用料をお支払いください。

利用者様の銀行等の口座より自動引き落としにより料金をお支払いいただきます。
(事前の手続きをお願いいたします。)

14. ご利用者の記録や情報の管理、開示について

◇当事業者は、関係法令に基づいて利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示いたします。(開示に際して必要なコピーなどの諸費用は利用者のご負担となります。)

15. 虐待防止への取り組み

当事業所では、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、以下の取り組みを行います。

【取り組み】

- * 当事業所では、虐待防止委員会を設置し、適時に委員会を開催、虐待防止に努めます。
- ① 虐待が起らないよう事前の措置として、職員の虐待防止意識の向上や知識を周知し、虐待のない施設環境づくりを目指します。
- ② 日頃より社会福祉法・介護保険法等の知識の習得に努めます。
- ③ 当事業所の虐待防止責任者や虐待相談受付担当者は日頃より利用者の支援の場に虐待及び虐待につながるような支援が行われていないか観察し、必要があるときは職員に直接改善を求め、指導します。
- ④ 虐待の防止を啓発・普及するための職員に対する研修を定期的を実施します。

【身体拘束等の適正化】

- ① 利用者又はほか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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- ② 当事業所では、身体拘束適正化委員会を設置し、適時に委員会を開催、身体拘束等の適正化に努めます。
- ③ 身体拘束等の適正化に向けて、職員に対する研修を定期的を実施します。

虐待防止に関する 相談窓口	・虐待防止責任者	理事長 大宅 啓子
	・虐待相談受付担当者	サービス提供責任者 峯 恵子
	・受付時間	9:00 ~ 18:00
	・電話番号	0955 - 29 - 8158
	・FAX	0955 - 20 - 4521

16. 苦情・要望・意見の受付窓口

当事業所のご利用にあたっての苦情やご不満などにつきましては、下記までご連絡ください。
お気づきになったことがあれば何でもご相談ください。また、受付後内容を確認させていただく場合が
ございます。

苦情相談窓口	・苦情解決責任者	理事長 大宅 啓子
	・苦情受付担当者	サービス提供責任者 峯 恵子
	・受付時間	9:00 ~ 18:00
	・電話番号	0955 - 29 - 8158
	・FAX	0955 - 20 - 4521
	・第三者委員	多久島幹雄・梶山芳弘

◇ その他苦情受付機関

佐賀県運営適正化委員会 苦情解決小委員会（佐賀県社会福祉協議会内）

TEL 0952-23-2151

伊万里市（長寿社会課地域包括センター）

TEL 0955-23-2155

有田町（健康福祉課地域包括支援センター）

TEL 0955-43-2196

佐賀県国民健康保険団体連合会

TEL 0952-26-4302

17. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1あり 2なし
	2 なし		

社会福祉法人 東方会 苦情解決のしくみ【図】

