介護予防・日常生活支援総合事業

第１号訪問事業（訪問介護相当サービス）重要事項説明書

あなた（利用者）に対する第１号訪問事業（訪問介護相当サービス）の提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社オー・カイ
主たる事務所の所在地	〒581-0874 八尾市教興寺１丁目 64 番地の１
代表者（職名・氏名）	代表取締役 浦井　俊憲
設立年月日	平成 24 年 10 月１日
電話番号	072-990-1139

２．事業所の概要

事業所の名称	おー・かい訪問介護サービス	
サービスの種類	第１号訪問事業（訪問介護相当サービス）	
事業所の所在地	〒581-0088　八尾市松山町一丁目７番６号	
電話番号	072-990-1139	
指定年月日・事業所番号	平成 24 年 12 月１日指定	２７７５５０４４３０
通常の事業の実施地域	八尾市全域・羽曳野市	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、第１号訪問事業（訪問介護相当サービス）を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

４．提供するサービスの内容

第１号訪問事業（訪問介護相当サービス）は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話を行うサービスです。

具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例）起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭(せいしき)、入浴介助、体位交換、服薬介助、通院･外出介助など
生活援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例）調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受取り、衣服の整理など

５．営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及びお盆、年末年始（8月13日から8月15日・12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前9時から午後6時まで ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。

６．事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人
サービス提供責任者	8人以上（内１人は兼務）
訪問介護員	30人以上

７．サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	浦井　俊憲

８．利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「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（一定所得以上の方は２割）の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（１）第１号訪問事業（訪問介護相当サービス）の利用料

サービス名称	サービスの内容	基本単位	利用料	利用者負担額	
				１割負担	２割負担
訪問型サービスⅠ（みなし）（１月につき）	週１回程度の利用が必要な場合（事業対象者・要支援１・２）	1,176	12,583円	1,258円	2,517円
訪問型サービスⅡ（みなし）（１月につき）	週２回程度の利用が必要な場合（事業対象者・要支援１・２）	2,349	25,134円	2,513円	5,027円
訪問型サービスⅢ（みなし）（１月につき）	週２回を超える程度の利用が必要な場合（事業対象者・要支援２）	3,727	39,879円	3,988円	7,976円

（注１）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算：訪問介護相当サービス】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	基本単位	利用料	利用者負担額	
				１割負担	２割負担
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	200	2,140円	214円	428円
特定事業所加算（Ⅰ）※	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	所定単位数の137/1000	左記の単位数×地域区分	左記の１割	左記の２割
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）※	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	所定単位数の287/1000	左記の単位数×地域区分	左記の１割	左記の２割

（３）支払い方法

上記（１）及び（２）の利用料（利用者負担分の金額）は、１か月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
現金払い・振込	サービスを利用した月の翌月の月末（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金または振込でお支払いください。

９． その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は、1㎞あたり 10 円として計算し、これを燃料代として請求いたします。
② キャンセル料	サービス実施予定時間の 24 時間前までのサービスの中止（キャンセル）については、キャンセル料は無料です。利用者の都合により、サービス実施予定の 24 時間以内にキャンセルの申し出があったときは、キャンセル料として介護報酬告示上の額の 1 割の額を受領できるものとします。ただし、利用者の容態の急変等必要かつやむを得ない事情がある場合には、キャンセル料は請求しないものとします。 キャンセル料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、キャンセル料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分したもの）について記載した領収書を交付します。
③ サービス提供に当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	利用者の別途負担となります。
④ 通院・外出介助におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。

１０.利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求と支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ァ 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ィ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてお届けします。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ァ サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 20 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)現金支払い ィ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から２月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

１１．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	① 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「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。 ② 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。 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。 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。)

１２．緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 （家族等）	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

１３.身分証携行義務

訪問介護員は、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。

１４．　虐待の防止について

当時業者は、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こうじます。

(1)　虐待防止に関する責任者を選定しています。管理者　浦井俊憲

(2)　虐待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に周知徹底を図っています。

(3)　虐待防止のための指針を整備しています。

(4)　成年後見制度の利用を支援します。

(5)　苦情解決体制を整備しています。

(6)　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。

(7)　サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

１５．　業務継続計画の策定等について

(1)　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援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)　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に実施します。

(3)　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。

１６.衛生管理等

指定訪問介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

(1)　指定訪問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ています。

(2)　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を定期的に実施します。

(3)　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。

(4)　指定訪問介護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。

１７.事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の八尾市地域包括支援センター及び八尾市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき自己が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	AIG損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要	対人保険・対物保険

１８． 指定訪問介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) サービス提供責任者（訪問介護計画を作成する者）

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（連絡先：072-990-1139）

(2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
月						
火						
水						
木						
金						
土						
日						
１週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額						

(3)　その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は、1㎞あたり 10 円として計算し、これを燃料代として請求いたします。
② キャンセル料	サービス実施予定時間の 24 時間前までのサービスの中止（キャンセル）については、キャンセル料は無料です。利用者の都合により、サービス実施予定の 24 時間以内にキャンセルの申し出があったときは、キャンセル料として介護報酬告示上の額の 1 割の額を受領できるものとします。ただし、利用者の容態の急変等必要かつやむを得ない事情がある場合には、キャンセル料は請求しないものとします。 キャンセル料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、キャンセル料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分したもの）について記載した領収書を交付します。
③ サービス提供に当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	利用者の別途負担となります。
④ 通院・外出介助におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。

(4) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。
なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。
※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

１８.サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

① 提供した指定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定します。（下表に記す【事業者窓口】のとおり）

② 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。

○当該事業所の担当者については、原則として携帯電話の所持を徹底します。

○上記の相談または苦情に関する担当者が在籍している場合、速やかに担当者に引き継ぎ、適切な対応を行うものとします。但し、担当者不在の場合に関しては電話等により対応した者から速やかに担当者に対して連絡を取り、直ちに利用者に対して適切な対応をとります。

○この際、状況の詳細を把握するよう必要に応じて、聞き取りの為の訪問を実施します。

○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ものとします。

○これらの連絡に伴い、関係諸機関との調整などが必要な場合に関しては直ちにこれを行い、事態の収拾を行うように努めます。なお、苦情処理の記録を苦情対応シートに保管し、再発防止に役立てます。

(2) 苦情相談窓口

【事業者の窓口】 おー・かい訪問介護サービス 管理者　　浦井　俊憲	所 在 地大阪府八尾市教興寺1丁目64番地の1 電話番号072-990-1139FAX番号072-990-1186 受付時間　午前9時～午後5時(休業日を除く)
【市町村（保険者）の窓口】 八尾市役所（介護保険課）	所 在 地　大阪府八尾市本町1丁目1番1号 電話番号072-924-9360FAX番号072-924-1005 受付時間　午前8時45分～午後5時15分（休業日を除く）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地　大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 電話番号06-6949-5418FAX番号06-6949-5417 受付時間　午前9時～午後5時(休業日を除く)

１９．サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

（1）サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

① 医療行為及び医療補助行為

② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い

③ 他の家族の方に対する食事の準備 など

（2）訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

（3）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の八尾市地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

（4）当事業所では、第三者評価は導入していない。

令和　8年　　8月　　29日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事　業　者　　所在地　大阪府八尾市教興寺1丁目64番地の1

事業者　株式会社オー・カイ

代表者　浦井　俊憲　　印

説明者　　印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受けました。

利　用　者　　住　所

氏　名　　印

署名代行者（又は法定代理人）

住　所

本人との続柄

氏　名　　印