

あしがら広域福祉センター介護予防・日常生活支援総合事業
(訪問型サービス)重要事項説明書
〈令和7年4月1日現在〉

1 法人の概要

法人の名称	神奈川県社会福祉事業団
法人の所在地	横浜市中区北仲通3-33 神奈川県中小企業共済会館5階
法人の種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 河 原 達 也
電話番号	045-305-3111

2 事業所概要

事業所の名称	あしがら広域福祉センター 介護予防・『日常生活支援総合事業第1号事業(訪問型サービス現行相当)』
事業所の所在地	神奈川県足柄上郡大井町西大井 1055
事業所の種類	訪問介護 平成 29 年 4 月 1 日指定 神奈川県 1471400935 号
管理者・連絡先	小山田 雅子 電話 0465-82-2294
サービス提供地域	大井町、開成町、松田町、山北町山北・岸・向原

3 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

ご利用者が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出来るよう、介護並びに日常生活上の支援を行うことにより、心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指します。

(2) 運営の方針

ア 信頼・期待される事業所運営と地域貢献に努めます。

経営理念である「人にやさしい豊かな心」「地域社会への貢献」「活力ある経営」に基づき、ご利用者とご家族等、地域、関係諸団体に信頼・期待される事業所運営に努めるとともに、連携・協働し地域貢献に努めます。

イ 立場・思いに寄り添い、ご利用者本位の心豊かな生活の実現に努めます。

ご利用者とご家族等の立場・思いに寄り添い、ご利用者の意思及び人格を尊重し、自立支援及び状態悪化の防止に努めます。また、ご利用者の小さな希望を汲み取り、自己決定ができ笑顔で楽しみのある生活（「心豊かな生活」）が実現できるよう、創意工夫に努めます。

ウ ご相談・ご要望・苦情に対し、誠実・適切・迅速に対応します。

ご満足いただけるサービスの提供ができるよう、不安に思われること等、小さなご相談から誠実に受け付け、適切、迅速に対応します。

エ 安心・安全にご利用いただける事業所の維持・管理に努めます。

常に安心・安全にご利用いただけるよう、設備の維持管理を適正に行い、ご利用者の身体状況等に合った生活環境を工夫します。また、防災対策にも力を入れ、職員教育と定期的な防災訓練を実施し、事業所の維持・管理に努めます。

オ 法令遵守による適正な業務推進・管理に努めます。

老人福祉法の理念や介護保険法、諸基準等を遵守し、権利擁護、適正なサービスの提供、リスクマネジメントを徹底し、適正な業務推進・管理に努めます。

4 事業所の職員体制等

別紙1のとおり

5 営業日、営業時間

- (1) 営業日は、月曜から金曜日までとします。但し、12月29日から1月3日までは休業となります。
- (2) 営業時間は原則として8時30分から17時30分とします。
- (3) サービス提供日は、1月1日から12月31日、サービス提供時間は7時から20時とします。

6 利用料金料

自己負担額	〔利用料金表〕のとおりとします。
-------	------------------

原則として利用料は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月20日までに利用者に通知します。毎月27日にご指定の金融機関の口座から引き落とします。ので、よろしくお願いします。

7 キャンセル料

ご利用者のご都合によりキャンセルする場合は、別紙2【利用料金表】にあるとおり、キャンセル料を申し受けますので、ご了承ください。ただし、ご利用者の体調が急変した場合など、緊急やむを得ない事情がある場合、キャンセル料はいただきません。
※ キャンセル料は山北町のみ独自サービス21をご利用の際に発生します。

8 事業所との契約を解約及び終了していただく場合（契約の解約・終了について）

当事業所との契約では終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由が無い限り、継続してサービスを利用することができますが、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解約・終了していただくことになります。

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご利用者に心身の状況が自立又は当該サービス区分に該当しないものと判定された場合。
- ③ ご利用者が介護老人福祉施設に入所された場合
- ④ 法人が解散、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又は縮小した場合。
- ⑤ 事業所の滅失や重大な毀損によりご利用者に対するサービス提供が不可能になった場合
- ⑥ 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
- ⑦ ご利用者から契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑧ 事業所から契約解除の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

(1)ご利用者からの契約の解除の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当事業所に契約の解除を申し出ることができます。その場合には、契約解除を希望する7日以上前までに契約終了届をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除する事ができます。

- ① 事業所もしくは職員が正当な理由無くこの契約に定めるサービスを実施しない場合
 - ② 事業所もしくは職員が守秘義務に違反した場合
 - ③ 事業所もしくは職員が故意又は過失によりご利用者の身体・財産・名誉・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う等、契約を継続し難い重大な事由が認められた場合
 - ④ 他のご利用者がご利用者の身体・財産・名誉・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合
 - ⑤ 介護保険給付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) 事業所からの申し出により契約の解除をしていただく場合

以下の事項に該当する場合には、当事業所との契約を解除していただくことがあります。

- ① ご利用者・ご家族。身元引受人又は後見人等が契約締結時に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、その結果この契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく3カ月以上遅延

し、利用料を支払うよう催告したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合

- ③ ご利用者・ご家族、身元引受人又は後見人等が、故意又は重大な過失により、事業所又は職員もしくは他のご利用者の生命・身体・財産・名誉信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、この契約を継続し難重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者・ご家族、身元引受人又は後見人等が、事業所又は職員もしくは他のご利用者に対して、迷惑行為やハラスメント行為を繰り返す等、この契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合 ※
- ⑤ ご利用者・ご家族、身元引受人又は後見人等が、契約のいずれかの条項に違反することによって、事業者、サービス従業者及び他の利用者等に対して、この契約を継続し難いほどの違反行為を行った場合
- ⑥ やむを得ない事情により事業所を閉鎖または縮小する場合

※ハラスメント行為とは、下記ア～エに示す通り他者を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、脅威を与えること。また、メールや SNS 等のコミュニケーションツールの使用も含む。

- ア 身体的暴力:身体的な力で危害を及ぼす行為、また、その恐れのある行為（相手に物を投げる、唾を吐く、殴る蹴る等）
- イ 精神的暴力:人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為（大声を出す・怒鳴る、威圧的な態度、過剰なサービスを要求、強要する等）
- ウ セクシャルハラスメント:性的な嫌がらせ行為（必要なく体に触る、性的な話をする、好意的な態度を要求する等）
- エ カスタマーハラスメント:不当な要求で業務を妨害すること(執拗な言動を繰り返す、業務の支障をきたす長電話、土下座の強要等)

9 身体的拘束等の適正化

- (1) 事業所は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に基づき、ご利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実を図り、拘束をしない介護を目指します。
- (2) ご利用者等の生命や身体を保護するために緊急やむを得ず身体拘束等でご利用者の行動を制限する場合は、その様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置し、委員会を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員、その他の職員に周知徹底を図ります。
- (4) 身体的拘束等の必要な状況が解消した場合は、速やかに解除します。

- (5) 「身体的拘束等の適正化のための指針」を定めます。
- (6) 介護職員、その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

10 虐待防止に向けた体制等

- (1) 事業所は、虐待発生の防止に向け、本条各号に定める事項を実施します。
- (2) 虐待防止検討委員会を設けます。
- (3) 虐待防止検討委員会は、職員への研修の内容、虐待防止のための指針策定、虐待等の相談及び苦情解決体制の整備、虐待を把握した際の通報、虐待発生時の再発防止策の検討、成年後見制度の利用支援を行います。なお、本虐待防止検討委員会は、場合により他の委員会と一体的に行うほか、テレビ会議システムを用いて行います。
- (4) 職員は、年2回以上、虐待発生の防止に向けた研修を受講します。

11 緊急時の対応方法

サービス提供中に、ご利用者の急変等緊急事態が生じた場合、その他必要な場合は、サービス提供中の訪問介護員が管理者に報告するとともに、速やかにご利用者の主治医・ご家族・緊急連絡先、居宅介護支援事業所等へ連絡等をとるなど必要な措置を行います。

○ご家族の緊急連絡先

緊急連絡先	No1	No2
氏 名		
住 所		
電話番号		
携帯番号		
続 柄		

○主治医連絡先

医療機関の名称	
主治医名	
所在地	
電話番号	

12 事故時の対応方法

ご利用者に関わる事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じます。必要に応じ、受診、救急対応等を行います。事故の状況やご利用者の状態などを下記ご家族の緊急連絡先に報告します。また、事故の状況等については記録を残し、原

因把握と再発防止に役立てます。事業所は施設賠償保険に加入しています。

13 個人情報の使用について

個人情報の使用については、別に定める「個人情報使用同意書」に記入されている目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

14 非常災害対策

非常災害に備えるため、地震等非常災害に対処するための計画書を作成し、消防等について責任者を定め、年2回以上、避難訓練その他必要な訓練を行うとともに、非常災害が発生した際もその事業が継続できるよう、他の事業所等との連携及び協力体制を構築するように努めます。

15 苦情等申立窓口

当事業所 ご相談窓口	・ 苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。 担 当 あしがら広域福祉センター 電話番号 0465-82-2294 FAX番号 0465-82-1533 ・ また、ご意見箱をホーム内に設置してありますので、ご利用ください。
第三者委員 の相談窓口	・ 社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団苦情解決規程により苦情申出ができます。 ・ 第三者委員の氏名等の情報は、別紙にて配布します。また、当事業所掲示板に掲示があります。 第三者委員は、通常の相談等受付の他、ご意見箱を定期的に確認しています。
その他	・ 当事業所以外に、ご利用者の居宅介護支援計画書を作成した居宅介護支援事業所等あるいは市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

相談・苦情の内容に応じて、次の機関でも受け付けています。

・ 要介護認定等の市町村の処分に不服がある場合及びサービスについて苦情、相談がある場合

大井町の相談窓口	窓口	大井町介護福祉課
	所在地	足柄上郡大井町金子1995
	電話番号	0465-83-8024
	FAX	0465-83-8016
松田町の相談窓口	窓口	松田町福祉課
	所在地	足柄上郡松田町松田惣領2037

	電話番号 0 4 6 5 - 8 3 - 1 2 2 6 F A X 0 4 6 5 - 8 3 - 1 2 2 9
開成町の相談窓口	窓口 開成町保険福祉課 所在地 足柄上郡開成町延沢 7 7 3 電話番号 0 4 6 5 - 8 4 - 0 3 2 0 F A X 0 4 6 5 - 8 5 - 3 4 3 3
山北町の相談窓口	窓口 山北町保険健康課 所在地 足柄上郡山北町山北 1 3 0 1 - 4 電話番号 0 4 6 5 - 7 5 - 3 6 4 2 F A X 0 4 6 5 - 7 9 - 2 1 7 1
小田原市の相談窓口	窓口 小田原市介護保険課 所在地 小田原市荻窪 3 0 0 電話番号 0 4 6 5 - 3 3 - 1 8 6 4 F A X 0 4 6 5 - 3 3 - 1 8 3 8
神奈川県内の相談窓口	窓口 保健福祉局 福祉部 高齢福祉課 所在地 横浜市中区日本大通 1 電話番号 0 4 5 - 2 1 0 - 4 8 5 1 F A X 0 4 5 - 2 1 0 - 8 8 7 4

要介護者等のサービスについて苦情、相談がある場合

神奈川県国民健康保険 団体連合会（国保連） 介護苦情相談課	所在地 横浜市西区楠町 2 7 - 1
	ナビダイヤル 0 5 7 0 - 0 2 2 - 1 1 0 電話番号 0 4 5 - 3 2 9 - 3 4 4 7（直通）

16 衛生管理及び従業員等の健康管理、感染症対策

- (1) ご利用者の使用する食器、その他の備品又は飲用に供する水について、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意します。
- (2) 職員の清潔保持及び健康状態について、年に 1 回以上の健康診断、感染症等に対する予防接種等必要な管理を行います。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のため、対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について職員に周知徹底します。
- (4) 感染症の予防及びまん延の防止の指針を整備します。
- (5) 感染症の予防及びまん延の防止の研修及び訓練を定期的実施します。

17 継続計画の策定等について

- (1) 事業所は感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対し必要なサービスの提供を継続的に実施するための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- (3) 事業所は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

18 職員の研修機会の確保

職員の資質の向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けます。

- (1) 採用時研修 採用時2ヵ月以内
- (2) 継続研修 年2回

令和 年 月 日

以上のとおりサービス契約の締結にあたり、重要事項を説明しました。

<事業者> 住 所 足柄上郡大井町西大井 1055 電 話 0465-82-2294

事業者 あしがら広域福祉センター 訪問介護

説明者 印

以上のとおり説明を受け、同意し、交付されました。

<利用者> 住 所 電 話

氏 名 印

<署名代行人> 住 所 電 話

氏 名 印

利用者との続柄

別紙 1

職員体制

職 種		人 員
管理者		1名(常勤 1名、非常勤 0名)
サービス提供責任者		2名(常勤 2名、非常勤 0名)
訪問介護員	介護福祉士	3 名(常勤 0 名、非常勤 2名)

(令和7年4月1日現在)

あしがら広域福祉センター介護予防・日常生活支援総合事業
(訪問型サービス)説明書

1 サービスの内容

- (1) 「介護予防訪問介護」は、ご利用者の居宅(自宅)において介護福祉士又はその他制令で定める者派遣して、身体介護・日常生活上の世話をを行うサービスです。
- (2) サービスの提供にあたっては、「介護予防訪問介護計画」に沿って計画的に提供します。

2 サービス提供の記録等

- (1) 事業者は、一定期間ごとに「介護予防訪問介護計画」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等を記載して前項の「介護予防訪問介護実施記録書」等を作成し、ご利用者に説明し同意を得て交付をします。
- (2) 事業者は、「介護予防訪問介護実施記録書」等の記録を作成した後5年間は保管し、ご利用者の求めに応じて閲覧に応じ、その写しを交付する事が出来ます。

3 サービス提供責任者

サービス提供責任者は次のとおりです。サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

氏名 _____ 連絡先(電話) 0465-82-2294 _____

4 利用料

- (1) ご利用者からいただく利用料は、別添【利用料金表】のとおりです。
- (2) この金額は、介護保険の法廷利用料に基づく金額です。
- (3) 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。)には、全額自己負担となります。また、ご利用者が保険料を滞納し、保険給付の制限を受けている場合には全額負担いただき、利用料の支払いと引き替えにサービス提供証明書と領収書を交付いたします。介護保険外のサービスとなる場合には、「介護予防サービス計画」を作成する際に介護予防支援事業所及び居宅介護支援事業者から説明のうえ、ご利用者の同意を得ることになります。

原則として利用料は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月 20 日までにご利用者に通知します。毎月 27 日にご指定の金融機関の口座から引き落とします。

5 キャンセル

- (1) ご利用者がサービスの利用を中止する際は、速やかに次の連絡先までご相談ください。

1. 連絡先(電話) 0465-82-2294 _____

- (2) ご利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日の午後5時30分までにご連絡ください。

サービス利用の前日の午後5時30分以降及び当日のキャンセルは、キャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください。※山北町のみ

- (3) キャンセル料は、利用料の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 期	キャンセル料
ご利用日前日の午後5時30分までの場合	無 料
ご利用日前日の午後5時30分以降から ご利用日当日の場合	利用料金の全額

6 その他

- (1) ご利用者がヘルパーの交代を希望される場合には、できる限り対応しますので、前記のサービス提供責任者までご相談ください。

- (2) サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

ア ヘルパーは、医療行為や年金等の金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。(家事援助として行う買い物等に伴う少額の金銭の取扱いは可能です。)

イ ヘルパーは制度上、ご利用者(要支援者)の介護や家事を行うこととされています。庭の草刈りや他のご家族の食事の用意などを行うことはできかねますので、ご了承ください。

ウ ヘルパーに対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

以上のとおりサービス契約にあたり、説明しました。

令和 年 月 日

＜事業者＞	住 所	足柄上郡大井町西大井 1055	電 話	0465-82-2294
	事業者	あしがら広域福祉センター 介護予防・日常生活支援 総合事業訪問介護		
	説明者		印	

以上のとおり説明を受け、内容に同意をし、交付を受けました。

＜利用者＞	住 所	電 話
	氏 名	印
＜署名代行人＞	住 所	電 話
	氏 名	印
	利用者との続柄	
＜立会人＞	住 所	電 話
	氏 名	印
	利用者との続柄	