

「指定訪問介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険法の指定を受けています。
(指定事業者番号 第 2970102154 号)

当事業所は、利用者に対して訪問介護サービスを提供します。事業の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通りご説明します。

◇ 目次 ◇

1. 事業所の概要
2. 当事業所の法人概要
3. 職員の体制
4. 事業の目的・運営方針
5. サービスの内容
6. サービスの利用料及び利用者負担
7. 支払方法
8. 利用者の留意点
9. 訪問介護員（ヘルパー）の交替
10. 要望及び苦情等の相談
11. 第三者による評価の実施状況等
12. 別紙 ①
13. 別紙 ②
14. 別紙 ③（個人情報のお取り扱いについて）
15. 別紙 ④（苦情処理フローチャート）
16. 別紙 ⑤（緊急時フローチャート）

医療法人 北寿会

アップル学園前ヘルパーステーション

—指定訪問介護事業所—

アップル学園前ヘルパーステーション 重要事項説明書（訪問介護）

1 事業所の概要

事業所名	アップル学園前ヘルパーステーション
指定番号	第 2970102154 号
所在地	〒631-0003 奈良市中登美ヶ丘4丁目3番
連絡先	TEL 0742-52-6620 FAX 0742-52-6630
管理者	中川 奈美
営業日・営業時間	営業日 年末年始(12月30日から翌年1月3日まで)を除く毎日 営業時間 9:00～17:30 サービス提供時間 8:00～18:00
サービス提供実施地域	奈良市：北登美ヶ丘、東登美ヶ丘、中登美ヶ丘、西登美ヶ丘、登美ヶ丘、南登美ヶ丘、押熊町、神功、右京、朱雀、左京、佐保台、山陵町、秋篠町、中山町、中山町西、二名町、松陽台、二名平野、二名、三松、三松ヶ丘、鳥見町、二名東町、富雄北、富雄川西、富雄元町、三碓、大淵町、学園赤松町、学園緑ヶ丘、学園新田町、百楽園、学園北、鶴舞西町、鶴舞東町、学園朝日町、朝日町、あやめ池北、敷島町、学園中、学園南、学園大和町、疋田町、若葉台、菅原町、宝来町、帝塚山、帝塚山南、帝塚山中町、富雄泉ヶ丘、中町、丸山、千代ヶ丘、西千代ヶ丘、藤ノ木台、菅野台 生駒市：鹿ノ台北、鹿ノ台西、鹿ノ台東、鹿ノ台南、鹿畑町、北大和、真弓、白庭台、上町、あすかの北、あすかの南、あすか台 京都府精華町：光台、桜ヶ丘、 木津川市：兜台、相楽台、木津川台

2 当事業所の法人概要

事業者名	医療法人北寿会
所在地	〒631-0003 奈良市中登美ヶ丘4丁目3番
連絡先	TEL 0742-51-2200 FAX 0742-51-2201
法人種別	医療法人
代表者	理事長 北神 敬司
法人の行う他の業務	介護老人保健施設、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、看護小規模多機能型居宅介護、訪問看護、訪問リハビリ、登美ヶ丘クリニック、ケア人材教育センター

3 職員の体制

職種	職務内容	基準人員配置数
管理者	事業運営全般	1人
サービス提供責任者	介護計画作成、ヘルパー指導	1人以上
訪問介護員（ヘルパー）	介護業務（ヘルパー資格有り）	2.5人以上

4 事業の目的・運営方針

事業の目的	利用者に対し、訪問介護サービスを提供し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険法令を遵守する ・ 利用者の心身の状況や希望、そのおかれている環境等を把握し、要介護状態の軽減、若しくは悪化の防止に努める ・ 事業の運営にあたっては、市町村・地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、サービスの提供に努める

5 サービスの内容

身体介護	①起床介護 ②就寝介護 ③排泄介護 ④整容 ⑤食事 ⑥衣類の着脱 ⑦清拭 ⑧入浴 ⑨服薬管理 ⑩体位変換 ⑪通院介助 ⑫その他
生活援助	①調理 ②洗濯 ③掃除 ④買物 ⑤薬受取り ⑥衣類入替 ⑦その他

※ 介護保険給付として適当でないサービス内容（別紙①）は保険外のサービスとなります。

6 サービスの利用料及び利用者負担

- ① 介護保険適用サービスの利用料金は、関係法令に基づいて決められています。
- ② 介護保険適用サービスについては、利用料金の 9 割が原則介護保険から給付されます。
※一定の所得以上の方については、利用料金の 7 割又は 8 割が介護保険から給付されます。
介護保険負担割合については、介護保険負担割合証をご確認下さい。
- ③ 介護保険の支払限度額を超えるサービスについては、全額が利用者負担となります。

<サービス利用料金>

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		20 分未満	20 分以上 30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間半未満	以後 30 分 増す毎に
身体介護	1. 利用料金（10 割）	1,698 円	2,542 円	4,032 円	5,908 円	854 円
	2. サービス利用に係る自己負担額（1 割）	170 円	255 円	404 円	591 円	86 円
	3. サービス利用に係る自己負担額（2 割）	340 円	509 円	807 円	1,182 円	171 円
	4. サービス利用に係る自己負担額（3 割）	510 円	763 円	1,210 円	1,773 円	257 円
生活援助	サービスに要する時間	20 分以上	45 分以上	70 分以上	※身体介護における「20 分未満」の活動については、早朝・夜間・深夜のみ行います。	
	1. 利用料金	677 円	1,354 円	2,031 円		
	2. サービス利用に係る自己負担額（1 割）	68 円	136 円	204 円		
	3. サービス利用に係る自己負担額（2 割）	136 円	271 円	407 円		
4. サービス利用に係る自己負担額（3 割）	204 円	407 円	610 円			

	サービスに要する時間	20分以上 45分未満	45分以上
生活 援助	1. 利用料金 (10割)	1,865円	2,292円
	2. サービス利用に係る 自己負担額 (1割)	187円	230円
	3. サービス利用に係る 自己負担額 (2割)	373円	459円
	4. サービス利用に係る 自己負担額 (3割)	560円	688円

<その他の加算料金>

加算種別 (算定要件)	利用料金 (10割)	サービス利用に係る自己負担額		
		(1割)	(2割)	(3割)
初回加算	2,084円	209円	417円	626円
サービス提供責任者等が、初めて利用者にサービスを行った場合				
緊急時訪問介護加算	1,042円	105円	209円	313円
利用者・家族の要請により、計画的に訪問以外で緊急にサービスを行った場合				
生活機能向上連携加算 (I)	1,042円/月	105円/月	209円/月	313円/月
サービス提供責任者が、リハビリ専門職の助言を受けた上で、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成した場合				
生活機能向上連携加算 (II)	2,084円/月	209円/月	417円/月	626円/月
サービス提供責任者が、リハビリ専門職と利用者宅へ同行訪問した上で、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成した場合				
口腔連携強化加算	521円/月	53円/月	105円/月	157円/月
事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合				
認知症専門ケア加算 (I)	31円/月	4円/月	7円/月	10円/月
ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上 イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催				
認知症専門ケア加算 (II)	41円/月	5円/月	9円/月	13円/月
ア 認知症専門ケア加算 (I) のイ・エの要件を満たすこと イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上 ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定				
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算			
業務継続計画未実施減算 (令和7年4月1日から適用)	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算			

事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合	①事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合×90/100 ②事業所と同一建物の利用者 50 人以上にサービスを行う場合×85/100 ③正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が 100 分の 90 以上の場合（事業所と同一の建物の利用者 50 人以上にサービスを行う場合を除く）×88/100
--	--

<特定事業所加算>

特定事業所加算とはサービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質の確保やヘルパーの活動環境の整備、中重度者への対応などを行っている事業所について加算されるものであり、下記の表に従い算定要件を満たした場合に算定できます。

- (1) 特定事業所加算 (I) 所定単位数の 100 分の 20 に相当する単位を加算する。
- (2) 特定事業所加算 (II) 所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位を加算する。
- (3) 特定事業所加算 (III) 所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位を加算する。
- (4) 特定事業所加算 (IV) 所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位を加算する。
- (5) 特定事業所加算 (V) 所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位を加算する。

	(I)	(II)	(III)	(IV)	(V)
【体制要件】					
(1) 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施					
(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催	○	○	○	○	○
(3) 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告					
(4) 健康診断等の定期的な実施					
(5) 緊急時等における対応方法の明示					
(6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	○ (※)		○ (※)		
(7) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること					○
(8) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること					○

【人材要件】					
(9) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上	○	○ 又は			
(10) 全てのサービス提供責任者が 3 年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は 5 年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは 1 級課程修了者	○	○			
(11) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を 1 人以上配置していること			○ 又は	○ 又は	
(12) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること			○	○	
【重度要介護者等対応要件】					
(13) 利用者のうち、要介護 4、5 である者、日常生活自立度 (Ⅲ、Ⅳ、M) である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が 100 分の 20 以上	○ 又は		○ 又は		
(14) 看取り期の利用者への対応実績が 1 人以上であること (併せて体制要件(6)の要件を満たすこと)	○ (※)		○ (※)		

(※) : 加算 (Ⅰ)・(Ⅲ) については、重度者等対応要件を選択式とし、(13) または (14) を満たす場合に算定できることとする。また、(14) を選択する場合には (6) を併せて満たす必要がある。

【1】 介護職員処遇改善加算 (令和 6 年 5 月まで)

- ① 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 1 月につき算定した単位数の 1000 分の 137 に相当する単位数
- ② 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) 1 月につき算定した単位数の 1000 分の 100 に相当する単位数
- ③ 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) 1 月につき算定した単位数の 1000 分の 55 に相当する単位数

【2】 介護職員等特定処遇改善加算 (令和 6 年 5 月まで)

(介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を図るための加算)

- ① 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) 1 月につき算定した単位数の 1000 分の 63 に相当する単位数
- ② 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ) 1 月につき算定した単位数の 1000 分の 42 に相当する単位数

【3】 介護職員等ベースアップ等支援加算 (令和 6 年 5 月まで算定)

1 月につき算定した単位数の 1000 分の 24 に相当する単位数

【4】 介護職員等処遇改善加算 (令和 6 年 6 月より算定)

- ① 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 1 月につき 算定した単位数の 1000 分の 245 に相当する単位数
- ② 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) 1 月につき 算定した単位数の 1000 分の 224 に相当する単位数

③ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	1月につき	算定した単位数の1000分の182に相当する単位数
④ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	1月につき	算定した単位数の1000分の145に相当する単位数
⑤ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (1)	1月につき	算定した単位数の1000分の221に相当する単位数
⑥ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (2)	1月につき	算定した単位数の1000分の208に相当する単位数
⑦ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (3)	1月につき	算定した単位数の1000分の200に相当する単位数
⑧ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (4)	1月につき	算定した単位数の1000分の187に相当する単位数
⑨ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (5)	1月につき	算定した単位数の1000分の184に相当する単位数
⑩ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (6)	1月につき	算定した単位数の1000分の163に相当する単位数
⑪ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (7)	1月につき	算定した単位数の1000分の163に相当する単位数
⑫ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (8)	1月につき	算定した単位数の1000分の158に相当する単位数
⑬ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (9)	1月につき	算定した単位数の1000分の142に相当する単位数
⑭ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (10)	1月につき	算定した単位数の1000分の139に相当する単位数
⑮ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (11)	1月につき	算定した単位数の1000分の121に相当する単位数
⑯ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (12)	1月につき	算定した単位数の1000分の118に相当する単位数
⑰ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (13)	1月につき	算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
⑱ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (14)	1月につき	算定した単位数の1000分の76に相当する単位数

※ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ~ (Ⅴ) については、令和6年6月1日から算定

※ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) については、令和7年3月31日まで算定

7 支払方法

代金のお支払いについては、口座振替でのお支払いをお願い致しております。ご利用料金は、月末日締めを致しております。原則翌月15日迄に利用料請求書をこちらから郵送致します。

お支払いについては、翌月の27日(休日の場合は、翌営業日)にご指定の預金口座から自動的に利用料金を振替にてお支払い頂きます。

8 利用者の留意点

① 利用スケジュールの変更について

利用者の都合で予定されたサービスを変更する場合は、できるだけ早めにご連絡下さい。

利用予定日の前日17時以降に利用中止のお申し出を当事業所宛てにされた場合、取消料として2,200円(消費税込)をお支払いいただきます。

② 利用中止について

悪天候(警報発令時等)、天変地変、戦争、暴動、その他不可抗力によりサービス提供が困難とされる場合は、当事業所の判断によりサービス提供を中止します。

③ 訪問時のもてなし辞退訪問時に、職員・ヘルパーに対する贈り物や飲食のもてなしは御遠慮いたします。

9 訪問介護員(ヘルパー)の交替

① 利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、当事業所に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。

② 当事業所からの訪問介護員の交替

当事業所の都合により、訪問介護員を交替することがあります。その際、利用者及び家族に対してサー

ビス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします。

10 要望及び苦情等の相談

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合は、サービス提供責任者及び事業所管理者にお気軽にご相談ください。速やかに対応いたします。

尚、苦情処理体制及び手順については、別紙④を参照下さい。

○当法人が行う事業に関して苦情や相談がある場合には、以下までご連絡ください。

窓 口	連 絡 先
苦情解決責任者 山田 健太郎 苦情窓口担当者 中川 奈美	アップル学園前ヘルパーステーション 連絡先 0742-52-6620 FAX 0742-52-6630 (受付時間 9:00~17:30)

○介護保険の苦情や相談に関しては他に、下記の相談窓口があります。

窓 口	連 絡 先
奈良市介護福祉課	連絡先 0742-34-5422 FAX 0742-34-2621 受付時間 8:30~17:15
奈良県国民健康保険団体連合会	連絡先 0744-21-6811 FAX 0744-21-6822 フリーダイヤル 0120-21-6899 受付時間 9:00~17:00

11 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価の 実施状況	<input type="checkbox"/> あり	実施日	年 月 日
		評価機関名	
		結果の開示	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	<input checked="" type="checkbox"/> なし		

◎ 次のサービスは (原則として) 介護保険では提供できません。



利用者本人以外の洗濯・調理
買い物・布団干し



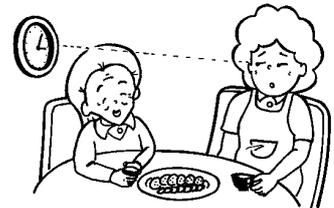
来客の応接
(お茶、食事の手配など)



主として利用者が使用する居室等
以外の掃除



自家用車の洗車・清掃



話し相手のみ・留守番



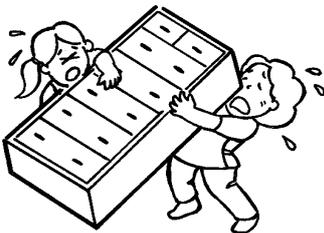
草むしり



花木の水やり



ペットの世話
(犬の散歩など)



家具・電気器具等の移動、
修繕、模様替え



園芸
(植木の剪定など)



大掃除、窓のガラス磨き、
床のワックスがけ



室内外家屋の修理
ペンキ塗りなど



特別な手間をかけて行う料理
(おせち料理など)

13 (別紙②)

サービスの利用料及び利用者負担に関する注意事項

- (1) サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、居宅サービス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計算されます。
- (2) 基本料金に対して、早朝（午前 6～8 時）、夜間（午後 6～10 時）は 25%加算、深夜（午後 10 時～午前 6 時）は 50%加算となります。
- (3) 一定の条件の下に 2 人のヘルパーが 1 人の利用者の介護サービスを行った時は、2 人分の料金となります。
- (4) 交通費は介護報酬に含まれていますので交通費は無料となります。
但し、当事業所の通常のサービス実施地域以外にお住いの方は、利用者の了解の上、サービス提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。
実費とは、公共交通機関を利用した場合はその実費とし、それ以外の車両等による場合は、事業所が指定するサービス提供実施地域を超えたところを起点とし、下記の料金を原則いただきます。
 - ・ 5km 以内…550 円 ・ 5km 以上 10km 未満…1100 円
 - ・ 10km 以上の場合は 1 km 毎に 110 円加算
- (5) サービスを提供するにあたって、利用者宅で利用する水道、ガス、電気代の費用は利用者宅で負担していただきます。
- (6) タクシーやバス等で外出する場合は、ヘルパーの交通費は利用者の負担となります。
- (7) 介護に関することで、利用者から事業所等での連絡が必要な場合は、利用者の電話をお借りいたします。
- (8) 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、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る場合があります。（償還払い）。

医療法人 北寿会
アップル学園前ヘルパーステーション
センター長 中川 奈美

当事業所は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族の個人情報を保有しております。この書面はこのたびのサービス申し込みに伴い入手する利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族の個人情報の保護とお取り扱いにつきまして、個人情報保護法の規定に従いご説明するものです。

1. 個人情報に対する当事業所の基本的姿勢

当事業所は、個人情報保護法の趣旨を尊重し、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族の個人情報を厳重に管理し、これを担保するために「個人情報保護方針」を定め実行してまいります。

2. 当事業所が保有する利用者の個人情報

(1) 相談の受け付け時に入手する個人情報

番号	書類名	内容等
1	相談表 居宅介護者サマリー	被保険者番号、保険者番号、保険者、住所、氏名、生年月日、年齢、要介護状態区分、認定有効期間、家族構成、既往歴、主訴、ADL、緊急時の連絡先の住所・氏名・電話番号・続柄等
2	介護保険被保険証 介護保険負担割合証 医療保険証 各種減額認定証	保険者番号、保険者、有効期限、住所、氏名、生年月日、交付年月日、要介護状態区分、認定年月日、認定有効期間、種類支給限度基準額、認定審査会の意見及びサービスの種類の指定、給付制限、居宅介護支援事業者及びその事業所の名称、介護保険施設、(公費)負担者番号、受給番号、減額内容等

(2) サービス利用時に入手する個人情報

番号	書類名	内容等
1	指定訪問介護サービス利用同意書 奈良市第1号訪問事業利用同意書 生駒市第1号訪問事業利用同意書 指定福祉用具貸与サービス同意書 指定訪問リハビリサービス同意書 指定訪問看護サービス同意書	利用者氏名・同意年月日・住所・電話番号、身元引受人氏名・住所・電話番号、家族代表者氏名・住所・電話番号、請求書及び領収書送付先の氏名・続柄・住所・電話番号、緊急時の連絡先の氏名・住所・電話番号等
2	南都銀行預金口座振替依頼書 郵便局自動払込利用申込書	預金者の氏名、契約者の氏名・住所・電話番号、口座振替指定口座の金融機関名・支店名・預金種目・口座番号、自動払込利用申込書の通帳記号・通帳番号・住所・氏名・電話番号・払込開始月・払込日・払込金の種別、ご契約者の住所・氏名・電話番号
3	請求書送付先情報	利用者名、支払者名、郵便番号、住所、電話番号、携帯番号

(3) サービス利用中に入手する個人情報

番号	書類名	内容等
1	健康保険被保険者証 お薬手帳 身体障害者手帳 指示書	識別記号・番号、保険者、有効期限、氏名、生年月日、資格取得年月日、交付年月日、世帯主氏名、住所等 医療機関・医師名・病名・薬剤名・医療器具・衛生材料 等
2	居宅サービス計画書、 介護予防サービス支援計画書 訪問介護計画書 福祉用具貸与計画書 訪問リハビリ計画書 訪問看護計画書	氏名、性別、年齢、生年月日、居宅サービス計画書(1)・(2)、週間サービス計画表、サービス担当者会議の要点・照会状、利用者のニーズ、目標、期間、サービス目標、リハビリ課題、看護課題、衛生材料等
3	訪問介護基本情報、 サービスケア手順書	被保険者番号、保険者番号、保険者、住所、氏名、生年月日、年齢、要介護状態区分、認定有効期間、家族構成、既往歴、主訴、ADL、緊急時の連絡先の住所・氏名・電話番号・続柄等
4	相談記録、電話FAX受付簿	氏名、性別、年齢、生年月日、相談内容、相談結果等

5	サービス提供票及び別表 介護予防サービス提供票及び別表	保険者番号、保険者、居宅介護支援事業所名・担当者名、地域包括支援センター名・担当者名、作成年月日、被保険者番号、氏名、届出年月日、生年月日、性別、要介護状態区分、変更後の要介護状態区分・変更日、区分支給限度基準額、限度額適用期間、前月までの短期入所利用日数、提供時間帯、サービス内容、サービス事業者名、区分支給額管理・利用者負担計算、種類別支給限度管理等
6	リハビリ・看護・介護記録	リハビリ・看護・介護内容、利用者の状況等、

3. 利用者の個人情報の開示・利用・提供

(1) サービス利用等の目的のための開示・利用・提供

サービス利用の申し込み、サービス提供等を通して蓄積された個人情報は、サービス利用等のため必要に応じて以下のために利用されます。

	利用目的	提供先	利用する個人情報
1	サービス担当者会議など本人の介護方法を検討し、適切な判断をし、これらのサービス計画を立てるため	介護支援専門員・医師・看護師・療法士・薬剤師・栄養士・介護士等の関係者	居宅サービス計画書、訪問介護計画書、福祉用具貸与計画書、訪問リハビリ計画書、訪問看護計画書 等
2	利用者の病状の急変が生じた場合の主治医への連絡及び、第三者の評価・意見を求めるため	他の医療機関等（医師）	X線・CT等のフィルム類、写真等、検体
3	利用者が他の介護サービス、訪問看護サービス等を利用される場合の情報提供及び居宅介護支援事業所等との連携、サービス担当者会議等	他の事業者 居宅介護支援事業所等	看護記録、介護記録、リハビリテーション記録、老人訪問看護指示書、ケアプラン等

(2) 利用目的以外での開示・利用・提供

利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族の個人情報は、利用者の利用等以外に利用料請求、医学研究、教育、行政機関からの要請に応じる等のため必要に応じて以下のように利用（提供）されます。

	利用目的	提供先	利用する個人情報
1	利用料請求のため	審査支払機関、保険者等	介護給付明細書（氏名、被保険者番号、請求内容、請求内訳、請求金額等）
2	医学研究、学術研究のための提供、共同利用のため	他の医療機関、研究機関等 当事業所の研究者、学会、出版機関	個別に事前同意を取得します。
3	関係行政機関等の要請による照会・届出・調査・検査・実施指導のため	厚生労働省、都道府県、市区町村、審査支払機関、健康保険組合等、児童相談所、裁判所、配偶者暴力相談支援センター、警察、医療監視員、薬事監視員、保護観察所長、社会保険診療報酬支払基金等	関係行政機関等からの法令に基づく要請、当事業所が必要な届出等のために、介護記録等を開示することがあります。
4	外部監査を受けるため	会計監査法人等	外部評価機関から監査の必要性から要請があった場合、介護記録等を開示することがあります。

5	事件捜査、裁判等のため	警察、裁判所、弁護士会等	情報が限定され、かつ当事業所が合理性を認めた場合、照会してきた機関に介護記録等を開示することがあります。
6	事故報告のため	事業所内委員会、都道府県、市区町村等	ご氏名、事故内容等
7	保険会社からの照会に応じるため	生命保険会社、損害保険会社	個別に事前同意を取得します。
8	医学研究等の公共的目的とした事業を遂行するために寄付を求めため	他医療機関、研究機関等	郵便番号、住所、ご氏名
9	ご家族等へ通知するため	利用者様の身元引受人・家族代表者、緊急時の連絡先に登録がある方、利用者が特に指示された方	病名、症状、経過、見通し等の医療情報、支払情報を開示することがあります。
10	実習生の教育のため	当事業所が受け入れた介護の実習生	実習目的に応じて相談記録、介護記録等を開示することがあります。

- ①上記のうち2の利用（提供）については、あらかじめ利用者へ承諾を求めます。利用者は拒絶することができます。
- ②上記のうち2の利用（提供）にあたっては、ご住所・ご氏名の匿名化、顔写真のマスクングを行い、できる限り個人が特定できないように配慮いたします。
- ③上記のうち8から10の利用は利用者のお申し出がありました場合は利用を停止します。
- ④上記のうち承諾が必要な事項のうち、利用者が意思決定能力・判断能力を有しないと当事業所が判断した場合は身元引受人に対して承諾を求めます。

4. 利用者の権利

利用者は以下の権利を有します。

- ① 当事業所の職員が作成した物理的な計画書・介護記録等（用紙）は当事業所の所有ですが、そこに記述されている情報は利用者のものであります。
- ② 利用者は、利用者の個人情報の開示・利用・提供について制限を定めることができます。
- ③ 利用者は、当事業所が保有している利用者の個人情報について訂正・追加・削除、消去、利用停止、第三者への提供の停止を定めることができます。当事業所が負っている法的義務履行のために応じられない場合もありますので、下記6. お問い合わせ先までご連絡ください。

5. 身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族の個人情報の開示・利用・提供

当事業所が入手する家族様の個人情報については、「3. 利用者の個人情報の開示・利用・提供」に伴って、サービス担当者会議等、必要に応じて利用されます。

6. お問い合わせ先

開示請求、苦情・訂正・利用停止等の申し出は以下にお願いします。

個人情報管理責任者 管理者 中川 奈美

苦情・相談窓口 中川 奈美

電話 0742-52-6620 FAX 0742-52-6630

7. 当事業所の義務

当事業所が有する個人情報には極めて高度なプライバシー情報のため、当事業所は以下の義務を負います。

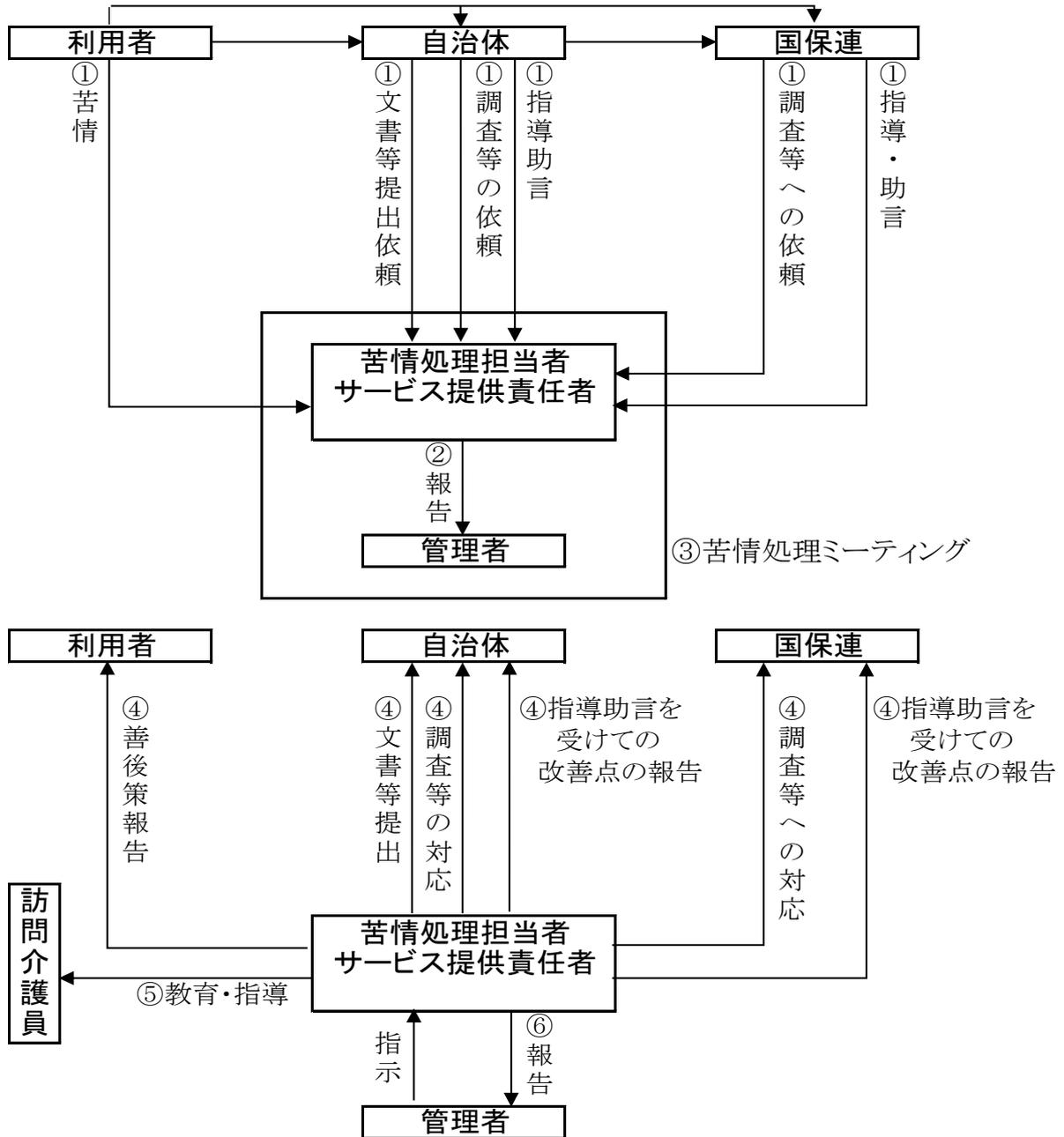
- ①利用者の事前の承諾なしに、利用者の個人情報を本規定及び法令に定める以外に利用、開示、提供しません。例えば、生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）は、法令上、介護関係事業者が行うべき義務としてめきされていることから、情報提供を行うこととします。
- ②利用者の（介護予防）訪問介護・（介護予防）福祉用具貸与終了後及び特定（介護予防）福祉用具販売後も個人情報を厳重に管理します。
- ③当事業所の従業者に対して個人情報保護のための教育を定期的に行います。
- ④利用者の個人情報を保護するために「セキュリティ管理計画」を立案しセキュリティ対策を講じます。
- ⑤利用者の個人情報処理を外部に委託するときは、必要な契約を締結等し、適切な管理・監督を行います。
- ⑥利用者の個人情報を廃棄するときは、溶解・焼却等の方法により安全かつ完全に削除・消去いたします。

8. 外部委託

当事業所は一部の業務を外部専門会社に委託しておりますが、それぞれの会社と守秘契約を締結しています。

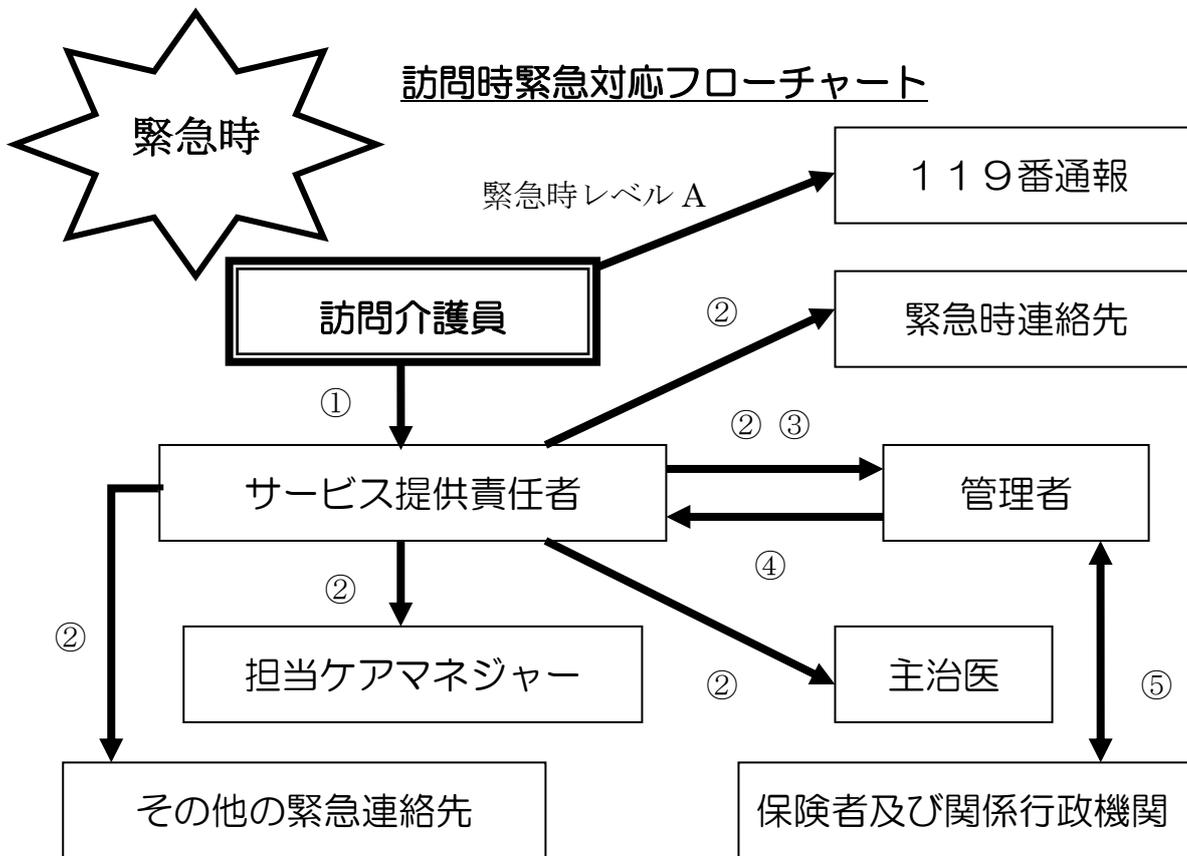
◆当事業所の「個人情報保護方針」は、事業所内掲示をご参照ください。

苦情処理フローチャート



- ① 利用者、自治体、国民健康保険連合会からの苦情・調査依頼・指導助言等を苦情処理担当者が把握する。
- ② 苦情処理担当者より管理者に報告する。
- ③ 苦情処理ミーティングを開き、対処方法を検討する。
(必要時には担当訪問調査員から聞き取り調査を行なう。)

- ④ 苦情処理ミーティングの結果に基づき担当者が利用者・自治体・国民健康保険連合会へ対処する。
- ⑤ 必要時訪問調査員への教育・指導を行なう。
- ⑥ ④⑤の結果を記載した苦情処理報告書を管理者に提出する。



緊急時レベル A

利用者の病状急変 (明らかに異常な場合)

※観察する (確認すべき 4 項目)

①呼びかけても意識がない ②脈拍を確認できない ③呼吸をしていない ④大出血が確認できる

上記観察において 1 項目でもあてはまる場合

訪問介護員は 119 番通報を行う。 ⇒ その後①へ報告

その他の対応

物損事故、訪問介護員の疾病、その他対応がわからない場合

① (物損事故の場合は修復できるものは修復してから) サービス提供責任者へ報告する。

② サービス提供責任者は、担当ケアマネジャー、主治医、その他の緊急連絡先、管理者に報告する。

③ 管理者は、24 時間以内に事故報告書をサービス提供責任者に提出させる。

④ 管理者は、サービス提供責任者がとった対応を確認し、必要があれば指示を与える。

⑤ 管理者は、必要に応じて保険者及び関係行政機関へ連絡し、指導・助言を受け改善点を報告する。

※訪問時以外の緊急対応について

訪問介護員の訪問時以外で緊急の訪問が必要となった場合 (自宅での転倒やベッドからの転落など) は、営業時間 (9:00~17:30) に限り事業所へご連絡いただければできるだけ対応いたしますが、派遣できる訪問介護員が不在の場合もありますのであらかじめご了承ください。