

# 訪問介護

## 重要事項説明書

日本リック株式会社

2024年4月1日施行



## 訪問介護 重要事項説明書

### 1. 事業の目的

日本リック株式会社（以下「事業者」という。）が実施する福祉介護事業において、必要な人員及び運営管理等に関する事項を定め、事業の円滑な運営・管理を図るとともに、ご利用者様及びそのご家族様（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重し、利用者等を中心としたケアの実践と地域社会福祉に貢献することを事業の目的とする。

### 2. 運営方針

- ① ご利用者様の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、そのご利用者様が可能な限りその居宅において、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、適切な福祉サービス等が総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行うものとする。
- ② ご利用者様に提供される福祉サービス等が、特定の種類又は特定のサービス事業者等に不当に偏ることのないよう、利用者等の選択に基づき公正中立に行うものとする。
- ③ 市区町村及び地域の保健・医療・福祉サービス事業者等との連携を図り、適正なサービスを提供するとともに、地域において必要な社会資源の改善・開発に努めるものとする。

### 3. 会社概要

#### (1) 事業者

法人名	日本リック株式会社
本社所在地	東京都千代田区飯田橋4-8-13
代表者氏名	代表取締役 日高 一隆
代表番号	03(5216)5311
設立	昭和59年4月2日
資本金	1億円
実施事業	労働者派遣事業／有料職業紹介事業／紹介予定派遣事業／アウトソーシング事業／訪問介護・居宅介護支援・福祉用具貸与・福祉用具販売・住宅改修・通所介護等介護事業／保険外サービス

#### (2) 事業所

事業所名	日本リック訪問介護早稲田事業所
所在地	東京都新宿区西早稲田3-23-8 早稲田セントラルハイツ101
電話番号	03(5287)8722
FAX番号	03(5272)0502
指定事業所番号	1370403105
通常の事業の実施地域	新宿区、豊島区 *上記以外の地域応相談
損害賠償責任保険加入	あり

#### (3) 事業所の営業日時

営業日時	月曜日から金曜日 午前9時から午後6時 (12月30日から1月3日までは除く。)
※サービス提供は上記営業日時に限らず、ご相談・ご提供します。	

(4) 職員体制

職種	人數
管理者	1名(常勤)
サービス提供責任者	4名
訪問介護員(常勤ヘルパー)	2名
クラーク(事務職員)	1名
資格内訳	介護福祉士 4名
	実務者研修修了相当 0名
	初任者研修修了相当 2名

(5) 職種ごとの業務内容

職種	業務内容
管理者	○従事者の管理、サービス利用の申込に係る調整業務、実施状況の把握、その他業務の管理を一元的に行います。 ○従事者に対し、「人員、設備、運営の基準」を遵守させるために、必要な指揮・命令及び相談・指導等を行います。
サービス提供責任者	○ご利用者様の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 ○居宅サービス計画書に基づき訪問介護計画書を作成します。 ※居宅サービス計画書の変更により当該計画書を変更する場合、変更が軽微で一過性のものを除き、新たに利用者等に交付しその内容を確認するものとします。 ○従事者に対し、具体的な援助目標・援助内容を指示するとともに利用者等の状況について情報を伝達します。 ○サービス担当者会議へ出席し、市区町村、指定居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の関係機関との連携を行います。 ※利用者等の同意を得た上でテレビ電話等を活用して行う場合があります。 ○ご利用申し込みに係る調整をします。 ○従事者への技術指導を行います。
訪問介護員	○利用者等の居宅において、自立支援に基づくサービスの提供を行います。
クラーク	○事業所の運営上の必要な事務処理を行います。

(6) 加算の算定状況

2024年4月1日～5月31日

特定事業所加算II	<input type="radio"/>	初回加算	<input type="radio"/>
介護職員待遇改善加算I	<input type="radio"/>	生活機能向上連携加算I・II	<input checked="" type="checkbox"/>
介護職員等特定待遇改善加算I	<input type="radio"/>	口腔連携強化加算	<input checked="" type="checkbox"/>
介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="radio"/>	認知症専門ケア加算I・II	<input checked="" type="checkbox"/>
		緊急時訪問介護加算	<input type="radio"/>

2024年6月1日以降

特定事業所加算II	<input type="radio"/>	初回加算	<input type="radio"/>
介護職員等待遇改善加算II	<input type="radio"/>	生活機能向上連携加算I・II	<input checked="" type="checkbox"/>
※介護職員待遇改善加算／介護職員等特定待遇改善加算／介護職員等ベースアップ等支援加算が一本化されます。		口腔連携強化加算	<input checked="" type="checkbox"/>
		認知症専門ケア加算I・II	<input checked="" type="checkbox"/>
		緊急時訪問介護加算	<input type="radio"/>

#### 4. サービスの利用方法

サービスを利用するにあたっては、事前に市区町村又は指定居宅介護支援事業所（お住まいの地域にある地域包括支援センター等）にご相談ください。また、居宅サービス計画書の作成を依頼している介護支援専門員がいる場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

#### 5. サービス内容

身体機能や認知機能の低下により、専門的な支援が必要な方のサービスです。必要に応じて「身体介護」と「生活援助」のサービスを利用できます。

身体介護	<p>身体介護とは、ご利用者様の身体に直接接触して行う介助等と、日常生活に必要な機能の向上等のための介助・専門的な援助のことをいいます。</p> <p>① 入浴、排泄、食事、清拭、体位変換、移動移乗介助等、ご利用者様の身体に直接接触して行う介助ならびに、これを行うために必要な準備及び後片付けのサービス。</p> <p>② ご利用者様の日常生活動作能力や、意欲の向上のためにご利用者様とともに行う自立支援のためのサービス。</p>
生活援助	<p>生活援助とは、日常生活に支障が生じないように行われる、調理、洗濯、掃除等をいいます。生活援助はご利用者様が独り暮らし、又は同居のご家族様が障害、疾病及びやむを得ない事情のため、利用者等がこれら家事を行なうことが困難な場合に限り提供します。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><p>次のような行為は生活援助の内容として認められていません。</p></div> <p>① 商品の販売、農作業等生業の援助的な行為。</p> <p>② 直接ご本人の援助に属さないと判断される行為。 (例：ご利用者様以外の方に係る調理、洗濯、掃除、買い物 等)</p> <p>③ 日常生活の支援に該当しない行為。 (例：草むしり、ペットの世話、模様替え、大掃除、植木の剪定 等)</p> <p>④ ご利用者様が留守中におこなう行為。</p>

#### 6. 利用料金

##### (1) 基本料金（非課税）

介護保険法で定めるサービスを利用する場合は、原則として基本料金の1～3割です。介護保険の給付の範囲を超えたサービスをご利用の場合は、全額自己負担となります。

負担割合につきましては、各保険者より介護保険負担割合証が交付されますので、「利用者負担の割合」の部分をご確認ください。

##### 【身体介護（午前8時00分～午後6時00分）】

サービス時間	20分未満	20分以上	30分以上	60分以上	90分以降
		30分未満	60分未満	90分未満	30分ごと
料 金	1,858円	2,781円	4,411円	6,463円	934円追加

##### 【生活援助（午前8時00分～午後6時00分）】

サービス時間	20分以上 45分未満	45分以上	身体介護に引き続き生活援助を行う場合		
			20分以上	45分以上	70分以上
料 金	2,040円	2,508円	741円	1,482円	2,223円

\* 料金は1単位に地域単価（11.40円）を乗じた金額です。

\* 基本料金に対して、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。

\* 2名の従事者によりサービスを提供する必要があると判断される場合には、ご利用者様の同意を得た上で通常利用料金の2倍の料金をいただきます。

\* 身体介護20分未満のサービスで頻回訪問（前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空け

ないもの)が必要な利用対象者に対しては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けている、又は実施の意思があり計画を策定している事業所のみ提供可能です。

- \* サービス提供中ご利用者様がやむを得ず外出される際は、その時点でサービス終了とし、上記料金表サービス時間適用し算定します。
- \* 緊急時に計画外のサービスを提供する場合があり、そのサービスが保険外のサービスにあたる時には、ご利用者様より別途料金をいただくことがあります。
- \* ご利用者様の保険料滞納等により保険給付金が事業者に支払われない場合は、全額をご利用者様にお支払いいただきます。その際、事業者からサービス提供証明書を発行しますので、該当する市区町村窓口に提出いただくことで、後日払戻しを受けられる場合があります。
- \* 訪問時のご利用者様へのサービス提供の際に必要な水道、電気、ガス等の費用はご利用者様の負担となります。

## (2) 特定事業所加算（非課税）

訪問介護事業所が介護保険法で定める訪問介護サービスの基準に適合している場合には、基本料金に、次のとおり割増されます。

特定事業所加算の種別	加算割合
特定事業所加算 I (算定要件のうち①～⑥、⑨、⑩、⑬又は⑭を満たす場合。)	+20%
特定事業所加算 II (算定要件のうち①～⑤、⑨又は⑩を満たす場合。)	+10%
特定事業所加算 III (算定要件のうち①～⑥、⑪又は⑫、⑬又は⑭を満たす場合。)	+10%
特定事業所加算 IV (算定要件のうち①～⑤、⑪又は⑫を満たす場合。)	+3%
特定事業所加算 V (算定要件のうち①～⑤、⑦⑧を満たす場合。)	+3%
算定要件	
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あ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又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。	
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。	
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。	
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。	
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。	
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)又は(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。

(3) 介護職員処遇改善加算 I (非課税) ※2024年4月1日～5月31日

【加算割合】(1月につき) 介護報酬総単位数 × 13.7%

【算定要件】

- ① 賃金改善等に関する計画を作成し、全ての介護職員に周知するとともに、都道県知事等に届け出た上で、加算の算定に相当する賃金改善を実施すること。
- ② 事業年度毎に、介護職員の処遇改善に関する実績を都道県知事等に報告すること。
- ③ 労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。また、労働保険料の納付が適切に行われていること。
- ④ (キャリアパス要件I) 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件及び賃金体系を定めていること。また、その内容を全ての介護職員に周知していること。
- ⑤ (キャリアパス要件II) 介護職員のために目標及び計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。また、その内容を全ての介護職員に周知していること。
- ⑥ (キャリアパス要件III) 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
- ⑦ (環境要件) 届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)を全ての介護職員に周知していること。

(4) 介護職員等特定処遇改善加算 I (非課税) ※2024年4月1日～5月31日

【加算割合】(1月につき) 介護報酬総単位数 × 6.3%

【算定要件】

- ① 配置等要件：特定事業所加算I若しくはIIを算定していること。
- ② 現行加算要件：現行の処遇改善加算IからIIIまでのいずれかを算定していること。
- ③ 職場環境等要件：「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」、及び「やりがい・働きがいの醸成」の6つの区分から3つの区分を選択し、それぞれで1つ以上の取組を行うこと。
- ④ 見える化要件：特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していること。

(5) 介護職員等ベースアップ等支援加算 (非課税) ※2024年4月1日～5月31日

【加算割合】(1月につき) 介護報酬総単位数 × 2.4%

【算定要件】

- ① 処遇改善加算I～IIIまでのいずれかを取得していること。
- ② 賃金改善の見込額が、ベースアップ等加算の見込額を上回ること。
- ③ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、介護職員等のベースアップ等(基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ)に充てること。

(6) 介護職員等処遇改善加算 I・II (非課税) ※2024年6月1日以降

【加算割合】算定(1月につき) 介護報酬総単位数 × I : 24.5% / II : 22.4%

【算定要件】I:算定要件のうち①～⑧を満たす場合。／II:算定要件のうち①～④、⑥～⑧を満たす場合。

- ① 任用要件・賃金体系：介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備していること。
- ② 研修の実施等：介護職員の資質向上の目標や以下のいずれに係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
  - イ：研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価。
  - ロ：資格取得のための支援。(勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等)
- ③ 昇給の仕組み：介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備していること。
  - イ：経験に応じて昇給する仕組み。

ロ：資格等に応じて昇給する仕組み。

ハ：一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み。

- ④ 改善後の賃金額：経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。
- ⑤ 介護福祉士等の配置：サービス類型ごとに一定割合以上（特定事業所加算の届出を行っており、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。）の介護福祉士等を配置していること。
- ⑥ 新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てていること。
- ⑦ 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行っていること。
- ⑧ 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表していること。
- ⑨ 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組んでいること。

#### (7) その他の加算項目（非課税）

加算項目	算定要件	加算単位数
初回加算	新規にサービス契約を結んだ初月、又は、過去二月に当該事業所よりサービス提供を受けていない場合の初月所定単位数を加算する（月1回を限度とする。）。	200単位／月
口腔連携強化加算	・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に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ・事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うにあたって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。	50単位／月
緊急時訪問介護加算	利用者や家族等からの要請で、かつ、担当ケアマネジャーが必要と認めた身体介護を中心のサービス（元々の計画に無いもの。）を実施した場合。	100単位／回

#### (8) 交通費（課税・外税）

3の（2）の「通常の事業の実施地域」以外のご利用者様は、従事者が訪問するための交通費の実費が必要となります。

移動交通手段	負担していただく交通費
公共交通機関	実費
自動車等	1kmあたり30円

\* 通院介助・買い物等に於けるご利用者様の居宅と病院の往復により移動交通費（サービス従事者の移動交通費を含みます）が発生する場合には、原則としてご利用者様の負担になります。

#### (9) 利用料金のお支払い方法

利用料金（自己負担金）は、毎月月末締めとし、翌月15日頃までに当月分の料金を請求します。お支払い方法は、原則銀行又は郵便局の自動口座引き落としとさせていただきます。（27日引き落とし）。

- \* その他のお支払い方法：【銀行振込（手数料はご利用者様負担となります。）】
- \* サービス費が償還払いとなる場合には、いったんご利用者様が市区町村に料金をお支払いください。その後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市区町村に対して保険給付分を請求してください。

## 7. 利用のキャンセル

ご利用者様の都合でサービスをキャンセルする場合は、サービス利用日前日の営業時間内にご連絡ください。それ以降のキャンセルは、除外要件を除き次のキャンセル料が発生しますので予めご了承ください。（キャンセル料は他の利用料金と合算で請求します。）

時間	キャンセル料（課税・外税）
サービス利用日前日の営業時間内	無料
上記以降	1,500 円／回

### 《除外要件》

ご利用者様の容態の急変等により、救急車・主治医等が関わる緊急対応が生じた場合、その他緊急やむを得ない事態が生じた場合等。（内容により判断となりますのでご相談ください。）

#### 【利用キャンセルの連絡先】

事業所名	日本リック訪問介護早稲田事業所
電話番号	03（5287）8722

## 8. 緊急時及び事故発生時等の対応

- ① サービス提供中にご利用者様の容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、救急隊、親族、指定居宅介護支援事業所等へ連絡します。
- ② 予定される訪問時以外に訪問介護員等による緊急対応が必要な場合は、別紙「緊急対応マニュアルに記載」記載の窓口にご連絡ください。  
※医療的処置、救急搬送等の必要がある場合は各専門機関へのご連絡をお願いします。
- ③ ご利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、ご家族様等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、ご利用者様に対するサービス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。

## 9. 虐待防止及び身体拘束適正化

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止及び身体拘束適正化のために、以下の対策を講じます。

### （1）虐待防止責任者の設置

虐待防止責任者	日本リック訪問介護早稲田事業所：阿部 聰美
---------	-----------------------

### （2）虐待防止及び身体拘束適正化委員会の設置

事業本部は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合は、その再発を確実に防止するための対策を検討する委員会（以下「委員会」という。）を設置し、概ね3ヶ月に1回の委員会会議を開催する他、緊急時等必要に応じて臨時委員会会議を開催します。

### （3）従業者に対する虐待防止等のための研修の実施

障害者虐待防止法に基づき、虐待等の防止及び身体拘束適正化に関する正しい知識の習得及び普及・啓発を目的とした研修を年1回以上定期的に行います。また、新規採用時には、別に研修を実施します。

### （4）虐待等が発生した場合の対応に関する基本方針の策定

事業本部は、「虐待防止及び身体拘束適正化指針（以下「指針」という。）」を定め、虐待及び身体拘束等が発生した場合には、指針に沿い速やかに市区町村に報告するとともに、その要因の除去及び再発防止に努めます。

- (5) 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に関する基本方針の策定  
指針では、ご利用者様及び他のご利用者様等の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合について、以下の手順を遵守します。
- ① 身体拘束に関する検討会の実施  
緊急やむを得ない状況になった場合、委員会を中心として各関係機関による検討会を開催し、「切迫性」「非代替性」「一時性」を確認した上で身体拘束の必要性について検討し、緊急やむを得ないケースであるかを判断します。
- ② 説明書作成と利用者等に対しての説明  
緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を記した説明書を作成し、利用者等に対して十分に説明し、内容の理解と同意を得た上で実施します。
- ③ 記録と再検討  
緊急やむを得ず身体拘束を行った場合は、実施時のご利用者様の様子・心身の状況等を記録します。また身体拘束の早期解除に向けて、記録をもとに拘束の必要性や方法等を随時検討し、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、ご家族様等・各関係機関等に報告します。

## 10. ハラスメント対策

事業者は、ハラスメント対策のために、以下の対策を講じます。

(1) ハラスメント対策責任者の設置

ハラスメント対策責任者	日本リック訪問介護早稲田事業所：阿部 聰美
-------------	-----------------------

(2) ハラスメント対策委員会の設置

訪問先・ご利用者様宅等での利用者等からのハラスメント（以下「介護現場におけるハラスメント」という）について、職員の安心・安全を確保し、質の高い介護サービスの提供の継続及び、介護現場におけるハラスメントが発生した場合の適切な対応を目的として、事業本部にハラスメント対策委員会を設置します。

(3) 介護現場におけるハラスメント発生時の対応

以下の行為を介護現場におけるハラスメントと定義し、該当する行為が認められた場合及び職員からの申し出等により行為の疑いがあった場合は、ハラスメントを行った当人（以下「行為者」という。）に対し、事実確認及びハラスメントの認定に係る審議等の対応を行います。

① 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

例：殴る／蹴る／痣になるほどつねる／ものを投げつける／唾を吐く 等
-----------------------------------

② 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／過剰・理不尽なサービスを要求する／制度上認められていないサービスを強要する 等
---

③ セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする／訪問中にアダルトビデオを流す／わいせつな本を見るように置く 等
---

\* 対応にあたっては、必要に応じ、法的観点により当社顧問弁護士が介入する場合があります。

\* 対応の経緯は、時系列で概要を整理し記録します。

\* 協議により、ハラスメント行為が事実と認定されるときは、行為者に対し、状況改善のお願いやサービス・支援担当者の変更等の措置をとらせていただきます。

\* 対応後も改善が見込めないとき、また、悪質であると判断したときは、契約を解除させていただく場

合があります。

### 1.1. ご協力いただきたい事項

事業者が行うサービスの提供を受ける際は、以下の事項についてご理解とご協力をお願いします。

- ① ご利用者様の疾患及び心身の状況等の事項はサービスを行う上で、重要な情報です。詳細にお知らせいただき、従事者が行う状況把握にご協力ください。
- ② 従事者個人の電話番号や住所はお知らせできませんので、予めご了承ください。
- ③ 従事者への仕事中の茶菓子、お礼は固くお断りしております。ご理解いただけますようお願いします。
- ④ 現金又は貴金属類等の貴重品は、室内に放置せず、必ず保管場所にしまっていただくようお願いします。取り扱いに注意が必要なものは事前にお知らせください。  
例：骨董品、絵画、置物等の高価なものや触れてほしくないもの  
家具や電化製品等で既に破損しているものや接触に注意を要するもの 等
- ⑤ 原則、利用者等の自宅等の鍵の預かり、通帳類、証書類、その他書類等の預かりはできません。
- ⑥ 利用者等との金銭の貸し借り、費用等の立て替えはできません。
- ⑦ 介護保険証・負担割合証の更新又は変更のあった際は、担当のサービス提供責任者へご連絡ください。

## 1.2. その他の事項

### (1) 秘密保持及び個人情報保護管理

- ① 事業者は業務上知り得た利用者等の秘密・個人情報等について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がない場合以外には開示しません。
- ② 事業者はそのサービス提供上知り得た利用者等の秘密・個人情報等について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は、就業中はもとより退職後も同様とします。
- ③ 事業者は必要な範囲において利用者等の個人情報を取扱います。なお、利用者等から取得した個人情報を以下の目的のために使用します。

#### 【個人情報使用目的】

- ・事業者サービスの提供のため。
- ・ご利用者様へのサービス提供について他の事業者と連携するため。(担当者会議等)
- ・利用者等へのサービス料金のご請求やその他ご連絡のため。
- ・請求データ処理等に関する業務委託のため。
- ・統計データへの利用(但し、個人を特定できるような利用は一切いたしません)
- ・緊急時に医療機関等へ連絡するため。

④ 上記に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とします。

⑤ 個人情報に関するお問い合わせは、次頁、「苦情・要望・虐待防止等に関する相談窓口」へご連絡ください。

### (2) 身分証の携行

従業者は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者等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。

### (3) 記録の整備

ご利用者様に対するサービスの提供に関して、以下の記録を整備します。

- ① 福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整に関する記録
- ② 個々のご利用者様ごとに次に掲げる事項を記載した相談支援台帳
  - ・サービス等利用計画案及びサービス等利用計画
  - ・アセスメントの記録
  - ・サービス担当者会議等の記録
  - ・モニタリングの結果の記録
- ③ 利用者等に関する市区町村への通知に係る記録
- ④ 利用者等からの苦情の内容等の記録
- ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者等は、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。(複写等に係る費用は実費を負担いただきます。)

### (4) 事業所の運営規程の概要等の重要事項等の公表について

事業所内書面掲示に加え、当社ウェブサイトに掲載しています。

■日本リックケアステーション ホームページ [\[https://www.rickcare.jp/\]](https://www.rickcare.jp/)

### (5) 第三者評価制度実施について



実施している



実施していない

【実施日： 年 月 日】

【評価機関名：

】

【結果の開示状況：

】

◆ 苦情・要望・虐待等に関する相談窓口 ◆

(1) 事業所の窓口

電 話 番 号	03 (5287) 8722
受 付 時 間	営業日の午前9時から午後6時
受 付 担 当 者	各担当のサービス提供責任者
苦 情 解 決 責 任 者	日本リック訪問介護早稲田事業所：阿部 聰美

(2) 事業所以外の窓口

相 談 窓 口	日本リック株式会社 福祉介護事業本部
電 話 番 号	03 (6272) 8975
営 業 日 時	月曜日から金曜日の午前9時から午後6時 ただし、12月30日から1月3日までは除く

(3) 外部の苦情申し立て機関

中野区の苦情窓口：担当部署名	中野区 介護保険分野 事業者指導調整担当
電話番号	03 (3228) 8878
杉並区の苦情窓口：担当部署名	杉並区 介護保険課
電話番号	03 (3312) 2111
新宿区の苦情窓口：担当部署名	新宿区 介護保険課 紹介係
電話番号	03 (5273) 3497
渋谷区の苦情窓口：担当部署名	渋谷区 介護保険課 介護相談係
電話番号	03 (3463) 3304
世田谷区の苦情窓口：担当部署名	世田谷区 介護保険課 事業者指定・指導係
電話番号	03 (5432) 2294
都道府県の苦情窓口	東京都国民健康保険団体連合会：介護福祉部介護相談指導課
電話番号	03 (6238) 0177

事業者は、自ら提供したサービスに係る苦情や要望の相談、虐待を疑われる行為の通報等を受けた場合は、以下の基本手順により、適切な対応及び問題の解決に努めます。また、対応の経緯は、時系列で概要を整理し記録するとともに、必要に応じて保険者等へ報告します。

相談の受付 → 苦情解決責任者及び虐待防止責任者等への報告 → 内容の事実確認 → 利用者等への問題解決に向けた対応の事前説明・同意 → 問題の解決に向けた対応の実施 → 再発防止及び改善への取り組み → 利用者等への最終的な結果の説明・同意 → 問題の終結
---

事業者は、本重要事項説明書（以下「本書といいます。」）に基づいて、事業の運営規定及びサービスの内容、その他の重要事項について説明を行いました。本書交付を証するため、本書を2通作成し、ご利用者様（又はその代理人）及び事業者双方が確認の上、各1通を保管するものとします。

年　月　日

事業者名　　日本リック株式会社

所 在 地　　東京都千代田区飯田橋4-8-13

訪問介護事業所名　　日本リック訪問介護早稲田事業所

所 在 地　　東京都新宿区西早稲田3-23-8　早稲田セントラルハイツ101

所 長　　阿部 聰美

わたしは本書により、事業の運営規定及びサービスの内容、その他の重要事項について事業者から説明を受けこれに同意し、本書面の交付を受けました。

ご利用者様　住所：

氏名：

代理人（ご利用者様との続柄：　　）

住所：

氏名：

立会人  または 署名代行人  (該当するものにチェック)

住所：

氏名：

(注)「立会人」欄には、ご本人とともに契約内容を確認し、緊急時等にご利用者様の立場に立って事業者との連絡調整等を行う方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。