

# 訪問介護 重要事項説明書

ヘルパーステーション西尾  
(介護保険)

# 訪問介護 重要事項説明書

2025 年 4 月 1 日現在

この訪問介護 重要事項説明書は、お客様が、訪問介護を受けられるに際し、お客様や  
そのご家族に対し、当社の事業運営規定の概要や訪問介護従事者などの勤務体制等、お客  
様のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

## 1. 当社の概要

### (1) 本社

|            |                                                           |
|------------|-----------------------------------------------------------|
| 法人名        | 医療法人 仁医会                                                  |
| 法人の種類      | 医療法人（社団）                                                  |
| 本社の所在地     | 〒444 - 0073<br>愛知県西尾市寄住町洲田 20 番地 1                        |
| 代表者名       | 理事長 中澤 信                                                  |
| 代表 TEL     | TEL 0563 - 54 - 3115                                      |
| 代表 FAX     | FAX 0563 - 54 - 5748                                      |
| ホームページアドレス | <a href="http://www.jhn.or.jp/">http://www.jhn.or.jp/</a> |

### (2) サービス提供事業所

|              |                  |
|--------------|------------------|
| 事業所名         | ヘルパーステーション西尾     |
| 所在地          | 西尾市寄住町洲田 21 - 2  |
| 電話番号         | 0563 - 57 - 1616 |
| FAX 番号       | 0563 - 57 - 1615 |
| 事業所番号        | 2373200068       |
| サービスを提供できる地域 | 西尾市 全域（佐久島を除く）   |
| 管理者          | 鳥居貴代美            |

### (3) 営業日および営業時間

|       |                                                                     |
|-------|---------------------------------------------------------------------|
|       | 訪問介護                                                                |
| 面談相談日 | 平日 8 : 30 ~ 17 : 30（土・日曜日、祝日は除く）                                    |
| 営業時間  | 8 : 30 ~ 17 : 30 ※相談により 24:00 まで対応致します<br>※天候不順等によるサービス提供中止の場合もあります |
| 営業日   | 年中無休とする。（ただし、12 月 31 日から 1 月 3 日までを除く）                              |
| 緊急連絡先 | 090 - 7600 - 9611<br>※電話等により、24 時間常時連絡が可能                           |

#### (4) 事業の目的と運営方針・業務内容

##### <事業の目的>

指定訪問介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とする。

##### <運営方針>

(指定訪問介護の運営の方針)

1. 指定訪問介護の基本方針として、訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえ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、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。
2. 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

##### <業務内容>

※ホームヘルパーは、医療職ではないため、医療行為はできません。

##### <身体介護>

|   |         |                                                   |
|---|---------|---------------------------------------------------|
| ◇ | 排泄介助    | トイレ介助、ポータブルトイレ介助、便・尿器介助<br>オムツ交換                  |
| ◇ | 移乗介助    | ベッドから車椅子等への移乗介助                                   |
| ◇ | 食事介助    | 食事（全面・一部・見守り）介助、水分補給                              |
| ◇ | 身だしなみ介助 | 身だしなみ、整髪、ひげそり、爪きり等                                |
| ◇ | 入浴介助    | 浴槽への誘導や見守り、入浴・シャワー浴中の洗浄等                          |
| ◇ | 身体の保清   | 全身・部分清拭、手浴・足浴等                                    |
| ◇ | 更衣      | 衣類交換、シーツ交換                                        |
| ◇ | 服薬確認    | 服薬の準備及び確認                                         |
| ◇ | 通院介助    | 受診付き添い等車椅子や歩行の介助                                  |
| ◇ | 通所送り・迎え | 通所利用時の送り出し、お迎え                                    |
| ◇ | その他     | 吸引・胃ろうなど平成 24 年度より実施。<br>※ただし、全てのスタッフが対応可能ではありません |

##### <生活援助>

|   |        |                                      |
|---|--------|--------------------------------------|
| ◇ | 掃除     | 居室内やトイレ・風呂場・卓上の清掃、布団干し、ゴミ出し          |
| ◇ | 洗濯     | 洗濯機または手洗による洗濯、洗濯干し、取り込み・<br>収納、被服の補修 |
| ◇ | 調理     | 利用者のための一般的な調理、配膳後片付け                 |
| ◇ | 買い物代行  | 日用品・食料品等                             |
| ◇ | 薬の受け取り | 病院等で薬を受け取る                           |
| ◇ | その他    |                                      |

##### <通院等乗降介助>

|   |         |                        |
|---|---------|------------------------|
| ◇ | 通院等乗降介助 | 病院への通院、公共施設（市役所等）への送迎等 |
|---|---------|------------------------|

※介護給付（介護度 1～5）の方で車の乗り降りなどに介助が必要な方が該当

※令和 3 年より、病院から病院、入退院に伴う送迎等が可能。※自宅経由が必要。

以下の行為に関しては医療行為ではありません

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること
  - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
  - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
  - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと
- 6 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- 7 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿糸などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- 8 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- 9 ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること（肌に接着したパウチの取り替えを除く）
- 10 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- 11 市販のディスポーサブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること  
※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

## (5) 当事業所の職員体制

| 職名    | 資格     | 常勤 | 非常勤 | 合計 | 事業内容                 |
|-------|--------|----|-----|----|----------------------|
| 管理者   | 事務員    | 1名 | 0名  | 1名 | 介護従業者及び業務の管理         |
| 介護従事者 | 介護福祉士  | 4名 | 2名  | 6名 | 入浴・排泄・食事等の生活全般にわたる援助 |
|       | 実務者研修  | 1名 | 1名  | 2名 |                      |
|       | 初任者研修  | 0名 | 0名  | 0名 |                      |
|       | ヘルパー2級 | 0名 | 7名  | 7名 |                      |
|       | 看護師    | 0名 | 0名  | 0名 |                      |
| 事務員   |        | 1名 | 0名  | 1名 | 請求事務の管理              |

※兼務（管理者：事務員と兼務）

※サービス提供責任者：介護福祉士4名（訪問介護員と兼務）

## 従業者の業務内容

| 職種        | 業務内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 管理者       | 管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者の事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。                                                                                                                                                                                                                                                              |
| サービス提供責任者 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護計画の作成・変更等を行い、利用の申込みに係る調整をすること。</li> <li>・利用者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、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等居宅介護支援事業者等との連携に関すること。</li> <li>・訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達し、業務の実施状況を把握すること。</li> <li>・訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理、研修、技術指導その他サービス内容の管理について必要な業務等を実施すること。</li> </ul> |
| 訪問介護員     | 訪問介護の提供に当たる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 事務員       | 事業に必要な、会計・事務業務及び従事者の補助的業務を行う。                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## 第三者評価

|            |       |      |
|------------|-------|------|
| 実施の有無      | 有 ・ 無 |      |
| 評価機関名称・実施日 |       | 実施日： |
| 開示状況       |       |      |

## 2. サービス内容

訪問介護計画に基づき、訪問介護員が、利用者の居宅に訪問して、訪問介護サービスを実施します。

※途中で訪問日程・時間・担当者変更をさせて頂く場合もあります。

※当日の訪問スケジュール、道路の混雑状況などにより、時間が前後する場合もあります。

※職員の人員より、完全固定での訪問は致しかねます。

## 3. 利用料金

### (1) 料金表

| チェック | 事業所加算    | 要件   |        |        |
|------|----------|------|--------|--------|
| ◇    | 特定事業所加算Ⅰ | 体制要件 | 人材要件   | 重度対応要件 |
| ◇    | 特定事業所加算Ⅱ | 体制要件 | 人材要件   |        |
| ◇    | 特定事業所加算Ⅲ | 体制要件 | 重度対応要件 |        |
| ◇    | 特定事業所加算Ⅳ | 体制要件 | 人材要件   | 重度対応要件 |

※ 下記利用料金に、地域加算（利用単位数に 4.2%円乗じた額）と R6 年 6 月より介護職員等処遇改善加算（利用単位数に 24.5%乗じた額）がそれぞれ加算されます。

※ H27 年 8 月より指定訪問介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告知上の額とし、指定訪問介護が法定代理受領サービスであるときは介護報酬告知上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。

※ 下記利用料金は、特定事業所加算前の単位です

※ 法改正により変更される場合もあります。

※早朝（6 時～8 時）・夜間（18 時～22 時）は 25%、深夜（22 時～6 時）は、50% 増しとなります。利用時間が長時間にわたる場合、提供時間の占める割合より算定。

### <介護給付>

| 対象者           | 利用頻度        | 単位                            |
|---------------|-------------|-------------------------------|
| 身体介護 0        | 20 分以内      | 163 単位                        |
| 身体介護 1        | 30 分以内      | 244 単位                        |
| 身体介護 2        | 30 分～60 分以内 | 387 単位                        |
| 身体介護 3        | 60 分～90 分以内 | 567 単位<br>※30 分増すごとに 82 単位を加算 |
| 生活援助 2        | 20 分～45 分以内 | 179 単位                        |
| 生活援助 3        | 45 分～70 分以内 | 220 単位                        |
| 身体介護 1 生活援助 1 | 50 分        | 309 単位                        |
| 身体介護 1 生活援助 2 | 75 分        | 374 単位                        |
| 身体介護 1 生活援助 3 | 100 分       | 439 単位                        |

※ 身体介護 0 は早朝、夜間、深夜の訪問及び厚生労働大臣が定める基準に準ずる方がご利用可能となります。

<介護タクシー>・・・見積もり書を随時、お作り致します。

- ・深夜・早朝（22 時～翌朝 5 時まで）は、下記料金の 2 割増となります。
- ・迎車回送：1 両ごとに 120 円かかります。（片道）
- ・キャンセルの際、当日 8：30 までご連絡がない場合は、800 円キャンセル料かかります。

| 片道<br>(円)              | 乗降介助の場合      |      |       | 片道<br>(円)               | 身体介護の場合      |      |       |
|------------------------|--------------|------|-------|-------------------------|--------------|------|-------|
| 距離                     | 普通車          | 大型車  | 特定大型車 | 距離                      | 普通車          | 大型車  | 特定大型車 |
| 1km                    | 400          | 400  | 400   | 1km                     | 400          | 400  | 400   |
| 2km                    | 600          | 600  | 600   | 2km                     | 600          | 600  | 600   |
| 3km                    | 800          | 800  | 800   | 3km                     | 800          | 800  | 800   |
| 4km                    | 1000         | 1000 | 1000  | 4km                     | 1000         | 1000 | 1000  |
| 5km                    | 1200         | 1200 | 1200  | 5km                     | 1200         | 1200 | 1200  |
| 6km                    | 1400         | 1400 | 1400  | 6km                     | 1400         | 1400 | 1400  |
| 7km                    | 1600         | 1600 | 1600  | 7km                     | 1600         | 1600 | 1600  |
| 8km                    | 1800         | 1800 | 1800  | 8km                     | 1800         | 1800 | 1800  |
| 9km                    | 2000         | 2000 | 2000  | 9km                     | 2000         | 2000 | 2000  |
| 10km                   | 2200         | 2200 | 2200  | 10km                    | 2200         | 2200 | 2200  |
| その後                    | 1km 毎 200 加算 |      |       | 15km                    | 3200         | 3200 | 3200  |
|                        |              |      |       | 20km                    | 4200         | 4200 | 4200  |
|                        |              |      |       | その後                     | 1km 毎 200 加算 |      |       |
| 別途、乗降介助単位数 97 単位がかかります |              |      |       | 別途、身体介護料金（介護給付参照）がかかります |              |      |       |

※距離制で運行します。

※高速道路料金、有料道路料金および有料駐車料金は、別途使用料金を頂きます。

※一般乗用旅客自動車運送事業の車両区分より、軽自動車は普通車に含まれます。

※物価上昇等に伴い運賃が変動する場合がございます。

その他別途料金（保険外サービス※別紙あり）

|                |                                                                                |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 院内介助           | 1 時間未満：2,600 円、その後 30 分毎に 1,800 円加算、<br>透析レントゲン対応 500 円、ちょこっとサービス 15 分未満 600 円 |
| 特殊院内介助<br>(片道) | 車椅子介助：1,000 円                                                                  |
| 福祉用具貸出         | 車椅子貸出：無料（※事前にお知らせください。）                                                        |

## (2) 加算

- ・初回加算 200 単位／月

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合

- ・緊急時訪問介護加算 100 単位／回

利用者やその家族から要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画書にない訪問介護（身体介護）を行った場合

・生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100 単位／月

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成（変更）すること。

当該理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師は通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又は ICT を活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うことを定期的におこなうこと。

・生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200 単位／月

現行の訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合に加えて、リハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合。

・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位／日

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の物が利用者の 100 分の 50 以上。

認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 名未満の場合は 1 名以上、20 名以上の場合は 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し、専門的な認知症ケアを実施した場合。

・認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位／日

認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を 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。

介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修を作成し、実施又は実施を予定している場合。

(3) キャンセル時のご連絡及びキャンセル料について

事前にもしくは当日午前 8:00～8:30 までに下記連絡先までにご連絡下さい。

ただし、要介護のご利用者の方は当日 8:30 までにキャンセルの連絡がない場合は、800 円のキャンセル料が発生となります。

ヘルパーステーション西尾 : 0563 - 57 - 1616 携帯電話 : 090 - 7600 - 9611

(4) 交通費

無料

※サービスを提供できる地域以外の方は、一部交通費が発生する場合があります。

- ・事業所の実施地域を越える地点から片道 15km 未満 : 500 円
- ・事業所の実施地域を越える地点から片道 15km 以上 1km 超過毎 : 50 円

(5) その他

(ア) 利用者の住居で、サービスを提供するために必要な物品、水道、ガス、電気等の費用はお客様負担となります。

#### (イ) 料金のお支払い方法

口座引き落としで（ご指定の金融機関の口座から 1 回引き落としします）お願い致します。

利用料金は、月末締めとなっており、口座からの引き落としは利用月の翌々月の 6 日となります。（6 日が土・日曜の場合は、月曜日に引き落としとなります。）

請求書・領収書等のお知らせは毎月 15 日前後にお渡しいたします。

※領収書を再発行される場合は、文書料として 1,000 円と消費税分の料金を徴収させていただきます。

#### (ウ) お金の取り扱いについて

利用者のお金の管理は、原則として取り扱いしません。社会福祉協議会で地域福祉権利擁護事業所として生活に必要な金銭の取り扱いなど行っていますので事務所に相談して下さい。また、通帳管理やその他生活上の金銭管理はいたしません。

### 4. 預かり品

サービス提供時に使用するタオル・ドライヤー・オムツ・寝衣・デスポ手袋・新聞等は基本的に、お客さまに準備していただきます。

そのため、使用する際には、紛失、損傷・破損しないよう気をつけます。

### 5. 記録について

サービスの内容によっては、記録が必要な場合があります。

その際には、動画や写真撮影をおこなう場合があります。

### 6. 説明と同意（書）について

サービスの内容により同意（書）が必要となりますので、その際には、お客様に説明し、承諾していただける場合は同意書を記載していただきます。

同意（書）がない場合については、サービスの提供をお断りする場合があります。

また、2021年度からの介護保健改定に伴い、電子媒体記録による対応として署名・押印について、求めないことが可能となったことを踏まえ、利用者のご希望等ない場合原則、契約書を除き通常のモニタリングや計画書への同意確認については、事業者側では計画書等の発送記録及び、電話、FAX、Mail等をもって受理を確認し、著名捺印なしでも、同意があったものとして認めます。

ただし、その内容等において不服、内容不備等が生じた場合再度、その内容の見直しを改めて実施致します。

当事業所では、電子カルテの導入により、原則利用者へのサービスおよびそれにかかわる内容（基本情報、介護計画、リハビリテーション計画、日々の日常業務の記録等）を介護保健電子カルテ（B0）システムにて保管いたします。またこの内容においては、必要に応じ利用者、介護支援専門員（ケアマネジャー）、関係者への開示は印刷した状態での開示を行います。

### 7. サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用方法

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している介護支援専門員（ケアマネジャー）とご相談の上、お申込み下さい。利用申込書によりサービス提供の依頼を受けた後、担当職員が訪問して契約を行います。その後、介護計画を作成してサービスの提供を開始いたします。

## (2) サービスの終了

### ① 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の 1 週間前までに文書または、スタッフまでお申し出ください。

### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了 1 ヶ月前までに文書または、直接ご連絡をさせていただきます。

### ③ 自動終了

以下の場合双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・利用者の介護認定区分が、自立と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合及び被保険者資格を喪失した場合

### ④ その他

当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、または利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者は文書または、苦情受付窓口までご連絡することにより、すぐにサービスを終了することができます。

- ・利用者がサービス利用料金に支払を正当な理由なく 2 ヶ月以上遅延し、料金を催告したにもかかわらず 1 ヶ月支払わない場合、又は利用者やご家族の方などが当事業所や当事業所のサービス従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為（暴力、わいせつ、いわれのない誹謗中傷、カスタマーハラスメント等）を行った場合は、当事業所は文書で通知することにより、ただちに契約を解除することができます。
- ・台風、地震、積雪、凍結等の天災、その他事業者の責に帰す事由によりサービスの実施が出来なくなった場合には、事業者はお客様に対してサービスを中止させていただく場合がございます。
- ・訪問時間に自宅で飼われている犬等による危害があった際、お客様へ診察料の請求が行く恐れがありますので管理を必ずお願い致します。

## 8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は事前の打ち合わせに従い、主治医、救急隊、親族、居宅介護事業者等へ連絡します。

|          |       |  |
|----------|-------|--|
| 緊急時のご連絡先 | 氏名    |  |
|          | 連絡先   |  |
| 医療機関等    | 主治医氏名 |  |
|          | 連絡先   |  |

## 9. 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、あらかじめ定められている法人規定により素早く対応させていただきます。

### 【基準省令第40条より】

- 1 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録します。
- 3 事業者は、利用者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。

## 10. サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所では、ご利用者、ご家族からの苦情・苦言の申し立て、相談があった場合は迅速かつ誠実に対応します。

- (2) ご利用者様・ご家族は、当施設の提供するサービスに対しての要望または、苦情等については、当事業所へ、直接申し出ることが出来ます。

担当窓口：ヘルパーステーション西尾（永田）

電話：0563-57-1616 受付時間：8:30～17:30（月～金）

- (3) 行政機関その他の苦情受付機関

|                          |                      |                                      |                                 |
|--------------------------|----------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| 西尾市役所 健康福祉部<br>長寿課       | 0563-65-2119<br>(直通) | 碧南市役所 高齢介護課<br>高齢福祉係                 | 0566-41-3311<br>(代表) 内線 341,342 |
| 安城市役所 福祉部<br>高齢福祉課 介護保険係 | 0566-71-2290         | 岡崎市役所 福祉部<br>介護保険課                   | 0564-23-6682                    |
| 幸田町役場 健康福祉部<br>福祉課       | 0564-63-5117         | 愛知県国民健康保険団体<br>連合会介護サービスに関<br>する相談窓口 | 052-971-4165<br>(直通)            |

## 11. 情報開示について

利用者または家族からサービス提供記録の開示を求められる場合はその旨をサービス提供者か相談窓口までお申し出ください。

## 12. 感染予防に関する配慮について

皆様を感染から守るため、また私たち自身が感染を媒介しないために、手指衛生（手洗い・手指消毒）、防護用具（マスク・手袋・エプロン・ゴーグルなど）、環境整備、器材の管理、医療廃棄物の処理方法などの対策を取らせて頂く場合があります。

### 感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みとして、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等を行います。

## 13. 業務継続（BCP）に向けた取り組みの強化

感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、計画等の策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等を行います。

14. ハラスメント対策の強化

介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、利用者及び家族からスタッフまたは他利用者へのセクシャルハラスメント、パワーハラスメント、カスタマーハラスメント等について、ハラスメント対策を実施することにより解決を図ります。

15. 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権擁護、虐待の防止の観点から、虐待の発生又は再発を防止するための担当者を定め、委員会の開催、指針の整備、研修の実施を行います。

16. 実習生・研修生の受け入れについて

当事業所は、地域医療・福祉の発展および在宅サービスの普及を目的として、実習生・研修生の受け入れを積極的に行っております。  
同行訪問など受け入れのご協力をお願い致します。