

第一号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）

# 重要事項説明書

（2025年3月1日版）

ゆうらいふ横浜訪問介護事業所

 ソラスト  
グループ 株式会社ソラストケア



# 第一号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）重要事項説明書

この第1号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）（以下、「事業」という。）重要事項説明書は、居宅事業にあつては要支援又は事業対象者（以下、「要支援状態等」という）にあるお客様が、サービスを利用するにあたり、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知らせし、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. 事業の目的

株式会社ソラストケアが開設するゆうらいふ横浜訪問介護事業所（以下「事業所」という）が行う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終了者等（以下「訪問介護員等」という）が、要支援状態等にある高齢者に対し、適正な第一号訪問サービス（横浜市訪問介護相当サービス）（以下「訪問サービス」という）を提供することを目的とする。

## 2. 運営方針

- (1) 事業所の訪問介護員等は、要支援者又は事業対象者（以下、「要支援者等」という。）のお客様の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、要支援状態等の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、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、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる世話又は支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。また、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
- (2) 事業の実施に当たっては、要支援者等となることの予防又はその状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の介護予防サービス事業者、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- (3) 事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

## 3. 会社概要

- (1) 本社（以下、当社と記載します）

	株式会社ソラストケア
本 社 所 在 地	東京都世田谷区粕谷2丁目8番3号
代 表 者 氏 名	代表取締役社長 神元 誠司

代 表 番 号	電話：03（5316）5629 FAX：03（5316）5639
設 立	1990年10月16日
資 本 金	1億円
実 施 事 業	介護付き有料老人ホーム運営・管理 居宅介護支援事業（ケアプラン作成） 訪問介護事業（ホームヘルパー派遣）

(2) サービスを提供する事業所の概要（以下、当事業所と記載します）

事 業 所 名	ゆうらいふ横浜訪問介護事業所
所 在 地	神奈川県横浜市都筑区仲町台 5-7-8
電 話 番 号	045（943）2707
F A X 番 号	045（943）2557
介護保険指定事業所番号	1473800363
指 定 年 月 日	2015年7月1日
通常の事業の実施地域	横浜市都筑区
損害賠償責任保険加入	有り

(3) 事業所が行っている他の業務（併設事業）

事 業 名	居宅介護支援
介護保険指定事業所番号	1473800348
指 定 年 月 日	2002年6月1日

(4) 当事業所の職員体制

職 種		内 訳	兼務の有無
管理者		1名（常勤）	有
供 養 者 サ ー ビ ス 提 供 者	介護福祉士	3名（常勤 3名 非常勤 名）	有
	実務者研修課程修了者	名（常勤 名 非常勤 名）	
	旧介護職員基礎研修課程修了者	名（常勤 名 非常勤 名）	
	旧1級研修課程修了者	名（常勤 名 非常勤 名）	
事務職員		1名（常勤 名 非常勤 1名）	有
従 事 者 サ ー ビ ス	介護福祉士	11名（常勤 3名 非常勤 8名）	有
	実務者研修課程修了者	1名（常勤 名 非常勤 1名）	有
	介護職員初任者研修課程修了者	2名（常勤 名 非常勤 2名）	有
	旧介護職員基礎研修課程修了者	名（常勤 名 非常勤 名）	
	生活援助従事者研修課程修了者	名（常勤 名 非常勤 名）	
	旧訪問介護員1級研修課程修了者	名（常勤 名 非常勤 名）	
	旧訪問介護員2級研修課程修了者	4名（常勤 名 非常勤 4名）	有

(5) 当事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。 但し、祝日、12月29日～1月3日迄を除く。
営業時間	午前9時から午後5時までとする。
相談受付時間	平日 午前9時～午後5時
サービス提供日	月曜日から金曜日までとする。 祝日もサービス提供する。 但し12月29日～1月3日迄を除く。
サービス提供時間帯	午前9時～午後6時までとする。
サービスの提供については、上記の営業日、時間に限らずご相談を承ります。	

(6) 業務内容

職種	業務内容
管理者	○事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行ないます。 ○事業所の従業者に対して運営に関する基準を順守させるため、必要な指揮命令を行います。
サービス提供責任者	○事業所に対する訪問サービスの利用の申込みに係る調整を行います。 ○お客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。 ○第1号訪問サービス（横浜市訪問介護相当サービス）計画（以下「横浜市訪問介護相当サービス計画」という）の作成等を行います。 ○訪問介護員等に対し、具体的な援助目標・援助内容を指示するとともに、お客様の状況について情報を伝達します。 ○サービス担当者会議の出席、地域包括支援センター・関係機関等との連携を行います。 ○訪問介護員等の向上を目指し研修や技術指導を行います。
事務職員	訪問介護事業所の運営上の必要な事務処理を行います。
訪問介護員等	横浜市訪問介護相当サービス計画に基づき、お客様の居宅に訪問し、訪問サービスの提供を行います。

#### 4. サービス内容

身体介護	<p>身体介護とはお客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 起床・就寝介助、更衣介助、入浴、排泄、清拭、体位変換、移動移乗介助等、お客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 通院や公共機関・買い物等の外出介助。</p> <p>③ お客様の日常生活動作能力や、意欲の向上のためにお客様とともに行う自立支援のためのサービス。</p>
	<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、食事の支度、洗濯、掃除（日常的に利用頻度の高い部屋）、買い物（訪問介護員等が1人で行う）薬の受け取り等をいいます。</p> <p>生活援助はお客様が独り暮らし・高齢者のみの世帯・同居家族が障害、疾病及びやむを得ない事情のため、本人や家族がこれら家事を行うことが困難な場合に限り提供されることになっています。</p>
生活援助	<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、農作業など生業の援助的な行為。</p> <p>② 直接本人の援助に属さない行為。 例：お客様以外の方に係る調理、洗濯、掃除、買い物等、来客へのお茶だし</p> <p>③ 日常生活の支援に該当しない行為。 例：草むしり、植木の剪定、ペットの世話、模様替え、大掃除、家具等の移動、正月等の特別な調理等</p> <p>④ 利用者様サービス時間帯に不在の時</p>

#### 5. 利用料等

(1) 訪問サービスを提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該訪問サービスが法定代理受領サービスであるときは、お客様からお支払いいただく利用料金は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割・3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。詳細は料金表（別紙）のとおりとします。

#### (2) 横浜市訪問介護相当サービス計画

介護予防サービス計画、介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防サービス計画」という）に基づいて提供する横浜市訪問介護相当サービス計画は、介護予防サービス計画の変更により横浜市訪問介護相当サービス計画の変更があった場合、変更が軽微で一過性のものを除き、新たにお客様に交付しその内容を確認するものとしします。

### (3) お支払方法

利用料金(自己負担金)は、次のいずれかの方法によるお支払をお願いします。

#### ① 自動口座引き落とし

ご指定の金融機関の口座から毎月23日に引き落とします。休業日の場合、翌営業日に引き落とします。請求書に引き落とし日が記載されていますのでご確認ください。

#### ② 現金払い

銀行口座手続きが完了するまでの間サービス提供責任者が集金にお伺いします。

#### ③ 介護予防サービス計画が作成されない場合など、「償還払い」となる場合には、一旦お客様に基本料金をお支払いいただきます。サービス提供証明書を発行しますので、その後市町村に対して保険給付分を請求してください。

#### ④ お支払いを確認いたしましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。

## 6. キャンセル

(1) お客様がサービスの利用を中止する際には、速やかに所定の連絡先までご連絡ください。休業日は留守番電話又はFAXでお知らせください。

キャンセルの連絡先名称	ゆうらいふ横浜訪問介護事業所
連絡先電話番号	045(943)2707
連絡先FAX番号	045(943)2557

(2) お客様の都合でサービスをキャンセルし、サービス前日午後5時までに連絡がなかった場合、それ以降の連絡のない無断のキャンセル時は、次の通りキャンセル料をいただきます。但し、利用者の容態の急変など、緊急で通院を要する場合キャンセル料は不要とします。

(3) キャンセル料は、お客様の基本料金に合わせてお支払いいただきます。

時間	キャンセル料
サービス前日午後5時まで	なし
サービス前日午後5時以降	基本料金の50%

月額一律料金の場合キャンセル料はありませんが、お客様の都合でサービスをキャンセルされる場合にはサービス前日午後5時までにご連絡ください。

## 7. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

重要事項についての説明に同意いただいた上で契約を行います。

介護予防サービス計画に基づき横浜市訪問介護相当サービス計画を作成しサービスの提供を開始します。



## 8. 虐待の防止について

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。
- ① 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ます。
  - ② 成年後見制度の利用を支援します。
  - ③ 苦情解決体制を整備します。

## 9. 衛生管理及び感染症予防・まん延防止等について

- ① 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。
- ② 事業所の設備及び備品等の衛生的管理を行います。
- ③ 感染症の予防及びまん延の防止のために対策を検討する委員会を設立します。
- ④ 感染症の予防及びまん延の防止のために指針を作成します。
- ⑤ 感染症の予防及びまん延の防止のために研修及び訓練を実施します。
- ⑥ 感染症の予防及びまん延防止の観点から予めご利用者やご家族に利用趣旨の説明をし同意を得た上でテレビ電話などの通信機器を利用してサービス担当者会議を遠隔で行う場合があります。

## 10. 業務継続計画について

- ① 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- ② 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に実施します。
- ③ 感染症及び災害が発生した場合において迅速に行動できるように訓練を実施致します。

## 11. 緊急時の対応方法（サービス提供中、その他緊急対応要請に際して）

- (1) サービス提供中にお客様の容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、親族、地域包括支援センター等へ連絡いたします。
- (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次項に記載の窓口及び地域包括支援センター等にご連絡をお願いします。



(3) 訪問介護員等は救急車に同乗することが出来ません予めご了承ください。

お客様の 主治医	主治医名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	( )
ご家族 ご親族等	氏名	(続柄： )
	住所	
	電話番号	( )
地域包括支 援センター	氏名	
	事業所の名称	
	所在地	
	電話番号	( )

#### 1 2. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に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事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

#### 1 3. 相談・要望・緊急対応要請・苦情などの当事業所窓口

訪問サービスに関する相談、要望、緊急対応要請・苦情などは専門相談員か下記窓口までお申し出ください。

##### (1) 当事業所のサービス相談、要望、緊急対応要請、苦情等窓口

電話番号	045 (943) 2707
受付時間	営業日の午前9時～午後5時
受付担当者	管理者 森居 美咲

(2) 当事業所以外の当社サービス相談、要望、苦情等窓口

担当部署	株式会社ソラストケア 本社
電話番号	03(5316)5629
担当部署	代表取締役社長 神元 誠司
営業日	原則として土曜日、日曜日、国民の祝祭日、 年末年始(12月29日から1月3日まで)を除く毎日
受付時間	営業日の午前9時～午後5時

(3) 外部の苦情申し立て機関

お住いの市区町村の苦情窓口 担当部署名	横浜市都筑区 高齢・障害支援課 受付時間：平日午前9時～午後5時迄
電話番号	045(948)2313
お住いの市区町村の苦情窓口 担当部署名	横浜市役所 健康福祉局相談調整課
電話番号	045(671)4045
FAX番号	045(681)5457
都道府県国民健康保険団体連合会 担当部署 所在地	神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課 受付時間：平日8時30分～17時15分迄 横浜市西区楠町27-1
電話番号	電話 045(329)3447

\* 苦情への対応について

当事業所は、お客様に対して、自ら提供した訪問サービスに係る苦情を受付けた場合、以下の基本手順に基づいた対応を実施します。

- ① 苦情の受付
- ② 苦情内容の確認
- ③ 苦情解決責任者等への報告
- ④ お客様への苦情解決に向けた対応の事前説明・同意
- ⑤ 苦情の解決に向けた対応の実施
- ⑥ 再発防止及び改善の実施
- ⑦ お客様への苦情解決結果の説明・同意
- ⑧ 苦情解決責任者等への最終報告

1.4. 秘密保持及び個人情報保護について

- (1) 当社は業務上知り得たお客様及びそのご家族等の秘密・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) 当社はそのサービス提供上知り得たお客様及びそのご家族等の秘密・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) 当社は、必要な範囲においてお客様及びそのご家族等の個人情報を取扱い致します。なお、お客様及びそのご家族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】

- ① 当社サービスの提供のため。
- ② お客様へのサービス提供について他の事業所と連携するため。  
(担当者会議等)
- ③ お客様及びそのご家族等へのサービス料金のご請求やその他ご連絡のため。
- ④ お客様及びそのご家族等に当社サービスをご案内するため。
- ⑤ 統計データへの利用のため。  
(個人を特定できるような利用は一切致しません)
- ⑥ 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につきましては、「13 (1) または (2) 当事業所・当社サービス相談、要望、苦情等窓口」までご連絡ください。

15. 事業者の損害賠償について

- (1) 事業者はサービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、お客様及びそのご家族の生命・身体・財産または名誉に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。
- (2) 前項の損害賠償義務の履行を確保するため、事業者は損害賠償責任保険に加入します。
- (3) 物品の賠償にあたっては原状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理または復元を原則とします。
- (4) 修理または復元が不可能な場合は、原則として購入時の価格ではなく時価（購入価格や使用年数・耐用年数を考慮した額）をその賠償額範囲とします。そのため購入から長年を経過した品物については賠償を致しかねることがあります。
- (5) 取扱いに特別の注意が必要なもの等については、予めご提示をお願いします。ご提示のない場合、賠償を致しかねることがあります。

- (6) 事業者は以下の事由に該当する場合その他事業者の責に帰すべからざる事由により生じた損害については、損害賠償の責任を負わないものとします。
- ① お客様またはそのご家族が、サービス提供のために必要な事項に関する聴取及び確認に対して、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
  - ② お客様の身体の素因等による急激な体調の変化、その他事業者が提供した販売商品を原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
  - ③ お客様またはそのご家族の金銭その他の財産が、事業者の責に帰すべからざる事由により紛失した場合。
  - ④ サービス提供のため、お客様またはそのご家族の所有物品を通常の使用方法により使用したにもかかわらず、当該物品が耐用年数の超過その他の理由により破損した場合。
  - ⑤ 安全及び適正なサービスの提供を確保するため、事業者またはその従事者の指示依頼に反して行ったお客様またはそのご家族の行為に起因して損害が発生した場合。

#### 1.6. お客様の損害賠償について

- (1) お客様及びそのご家族は、お客様またはそのご家族の責に帰すべき事由により、事業者又はそのサービス従事者の生命・身体・財産または信用に損害を及ぼした場合には、その損害賠償の責任を負うものとします。
- (2) お客様及びそのご家族は、家屋の内外を問わず、お客様またはそのご家族が飼われている犬、猫その他のペットが、サービス従事者に危害を及ぼしまたは負傷等をさせた場合には、本件に関する治療費を含む損害賠償の責任を負うものとします。

#### 1.7. ご協力いただきたい事項

お客様およびそのご家族は、以下の事項についてご理解いただき、事業所が行う介護予防サービスの提供にご協力ください。

- (1) お客様の疾患および心身の状況などの事項は入浴介護等を行う上で、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) 従事者への工作中的の茶菓子、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申し上げます。
- (4) 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、出来る限り早めに地域包括支援センター等又は当事業所の担当者へご連絡ください。

18. その他

(1) 事業所は、従業員の資質向上を図るため、次のような研修の機会を設けるものとし、また業務体制を整備します。(同行研修を行う場合がありますのでご了承ください)

- ① 採用時研修 採用後1か月以内
- ② 継続研修 年6回
- ③ その他の研修

(2) 当社は、第三者評価機関による評価は受けておりません。

当社は、お客様またはそのご家族に対し、本サービス重要事項説明書により重要事項、守秘義務及び個人情報の使用等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、当事業所、お客様（またはご家族）は、記名捺印の上、各1通を保管するものとします。

年 月 日

<事業者> 株式会社ソラストケア

<サービス提供事業所> 所在地 横浜市都筑区仲町台 5-7-8

名 称 ゆうらいふ横浜訪問介護事業所

説明者

印

私は、本書面により、事業者から指定訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、これについて同意し、交付を受けました。

年 月 日

<お客様> 住所

氏名

印

<ご家族> 住所

氏名

印

(お客様との続柄： )

<立会人>

住所

氏名

印

(お客様との続柄： )

(注)「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などにお客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。





事業所：ゆうらいふ横浜訪問介護事業所 [受付時間] 午前9時～午後5時  
〒224-0041 横浜市都筑区仲町台5-7-8  
TEL：045-943-2707 FAX：045-943-2557

本 社：株式会社ソラストケア  
〒157-0063 東京都世田谷区粕谷2-8-3  
TEL：03-5316-5629 FAX：03-5316-5639

(2025年3月1日版第1刷)