

**障害福祉サービス重要事項説明書**  
(居宅介護・重度訪問介護・生活サポート事業)

様に対する居宅介護の提供開始にあたり、事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

**1. 事業所の概要**

事業所の名称	ふるまい訪問介護	県指定年月日	平成26年8月1日
		指定番号	1511100123
所在地	見附市新幸町7-11	サービスの種類	指定居宅介護・重度訪問介護 地域生活支援事業(生活サポート)
電話番号	0258-86-8009	管理者	山田 陽子
営業日	年中無休		
営業時間	午前8時15分から午後17時30分		
通常の事業実施区域	見附市		

**2. 従業者の勤務体制**

職種	員数		
	常勤	非常勤	計
管理者	1名		1名
サービス提供責任者	2名		2名
介護福祉士	2名	2名	4名
訪問介護員初任者研修修了者	1名		1名

**3. 提供するサービス**

本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく居宅介護・重度訪問介護・地域生活支援事業等のサービスを提供します。当サービスの利用者は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

(1)居宅介護計画・重度訪問介護・地域生活支援事業

当事業所では、特定相談支援事業所、相談支援専門員の作成する「サービス等利用計画」に基づき、下記のサービス内容から居宅介護、重度訪問介護サービス、地域生活支援事業(生活サポート)を提供します。

(2)サービス内容

当事業所でサービスの内容は次のとおりです。

① 身体介護(ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事等の介助を行います。)

食事介助	食事の介助を行います。
入浴介助 清拭 洗髪	入浴の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
排泄介助	排泄の介助、オムツ交換を行います。
着脱介助	衣服の着脱介助を行います。
通院等 介助	通院の介助を行います。(身体介護を伴う場合) ※医療行為は致しません。
その他	日常生活を営む為に必要な身体の介護

② 家事援助(ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの家事等の援助を行います。)

調理	利用者の食事の用意をします。
洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
買い物	利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をします。
掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
通院等 介助	通院の介助を行います。(身体介護は伴わない場合) ※医療行為は致しません。
その他	日常生活を営む為に必要な家事

※預貯金の引き出しや預け入れは行いません。(預貯金通帳・カードのお預かりできません。)

※利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則行いません。

③ 重度訪問介護

全身性障害がある方など日常生活全般に常時の支援を要する方を対象としたサービスです。身体介護・家事援助・見守りサービス等を行います。

④ 地域生活支援事業

障害者及び障害児が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域特性や利用者の状況に応じて地方自治体が主体となって取り組むサービス。

⑤ その他

必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

4. 利用料金

(1) 介護給付費対象サービス利用者負担額

上記サービスの利用に対しては、9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は自己負担分としてサービス料金の1割(定率負担)を事業所にお支払頂きます。個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額を頂きます。

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費を頂きます。

ア: 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用されている場合は、ヘルパーが訪問するための交通費。(5kmにつき片道100円)

イ: 通院介助においてヘルパーの公共交通機関等の交通費。

(2) 居宅介護

(単位:円)

身体介護	30分未満	1時間未満	1時間30分未満	2時間未満	2時間30分未満	以後30分ごと
	256	404	587	669	754	83
家事援助	30分未満	45分未満	1時間未満	1時間15分未満	1時間30分未満	以後15分ごと
	106	153	197	239	275	35
通院介助等 (身体介護を伴わない)	30分未満	1時間未満	1時間30分未満	1時間30分以上		
	106	197	275	335単位に30分ごとに70単位加算		

(3) 重度訪問介護

重度訪問介護	1時間未満	1時間30分未満	2時間未満	2時間30分未満	3時間未満	3時間30分未満					
	214	319	425	531	637	742					
	4時間未満	所要時間4時間以上8時間未満の場合 所要時間4時間から計算して30分増すごとに98単位を加算した単位数 所要時間8時間以上12時間未満の場合 所要時間8時間から計算して30分増すごとに98単位を加算した単位数 所要時間12時間以上16時間未満の場合 所要時間12時間から計算して30分増すごとに93単位を加算した単位数 所要時間16時間以上20時間未満の場合 所要時間16時間から計算して30分増すごとに99単位を加算した単位数 所要時間20時間以上24時間未満の場合 所要時間20時間から計算して30分増すごとに92単位を加算した単位数									
	848										
	所要時間4時間以上8時間未満の場合										
	所要時間4時間から計算して30分増すごとに98単位を加算した単位数										
	所要時間8時間以上12時間未満の場合										
	所要時間8時間から計算して30分増すごとに98単位を加算した単位数										
	所要時間12時間以上16時間未満の場合										
	所要時間12時間から計算して30分増すごとに93単位を加算した単位数										
	所要時間16時間以上20時間未満の場合										
所要時間16時間から計算して30分増すごとに99単位を加算した単位数											
所要時間20時間以上24時間未満の場合											
所要時間20時間から計算して30分増すごとに92単位を加算した単位数											

移動介護加算	利用者に対して、外出時における移動中の介護を行った場合に算定。 現に要した時間ではなく、重度訪問介護計画に位置づけられた内容の外出時における移動中の介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を加算する。	1時間未満	100
		1時間以上1時間30分未満	125
		1時間30分以上2時間未満	150
		2時間以上2時間30分未満	175
		2時間30分以上3時間未満	200
		3時間以上	250

#### (4) その他・加算サービス

初回加算	新規のご利用者に、初回訪問と同月内にサービス提供責任者が訪問介護を行うか、他の訪問介護員に同行訪問する場合	200
特定事業所加算(Ⅱ)	一定の基準を満たした事業所に対して算定される加算	所定単位数に10%乗じた単位
緊急時加算	利用者又は家族等からの要請に基づき緊急に居宅介護等(家事援助・身体介護を伴わない通院介助は除く)、重度訪問介護等を行った場合	1月に月2回を限度に1回につき100
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	居宅介護	所定単位数に37.6%乗じた単位
	重度訪問介護	所定単位数に30.2%乗じた単位

※6時～8時及び、18時～22時のサービス提供については25%増しです。

※上記の利用額は、厚生労働大臣の告示で定める金額であり、これが改定された場合は、上記利用額も自動的に改定されます。なお、その場合、事前に新規利用額を書面にてお知らせします。

#### (5) 地域生活支援事業

生活サポート事業	家事援助	30分	1時間	1.5時間	以後30分ごとに70単位追加				
		106	197	275					
	移動支援・見守り等	30分	1時間	1.5時間	以後30分ごとに70単位追加				
		身体介護なし	106	197	275				
		移動支援・見守り等	30分	1時間	1.5時間	2時間	2.5時間	3時間	以後30分ごとに83単位追加
身体介護あり	256	404	587	669	754	837			

#### (6) 利用者負担の減免について

1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	
一般1	市町村民税課税世帯 (所得割合28万円未満の居宅・通所系サービス利用の障害児)	4600円
	市町村民税課税世帯(所得割合16万円未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム・ケアホーム利用者を除きます	9300円
一般2	上記以外	37200円

#### (7) 利用料金のお支払方法

利用料金は、1ヶ月ごとにまとめて請求いたしますので、次の方法によりお支払い願います。

口座引き落とし	サービス利用月の翌月23日に、お客様のご指定の口座より引き落とします。
現金支払い	サービスを利用された月の翌月23日までに、現金にてお支払い願います。

## 5. サービス提供責任者

あなたへのサービス提供の責任者は、次の通りです。ご不明な点やご要望などがありましたら、何でも お申し出ください。

氏名	山田 陽子(介護福祉士)
連絡先(電話番号)	0258-86-8009

## 6. サービスの中止

(1)あなたの都合によりサービスの利用を中止(キャンセル)する場合は、すみやかに次の連絡先までご連絡下さい。

連絡先(電話番号): 0258-86-8009

(2)体調の急変などでサービス利用を中止する場合、キャンセル料はいただきません。ただし、ご利用者様のご都合で、当日訪問した先でのキャンセルに対しては、当該サービスの料金の半額をキャンセル料として頂戴いたします。

## 7. 緊急時における対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、運営規定に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医への連絡を行う等、必要な措置を講じます。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

救急搬送時に職員が同乗する場合は、保険適用外サービスとなり、所定の自費負担が発生いたします。また、同乗した職員の帰所に際し、公共交通機関またはタクシー等を利用した場合は、その実費をご負担いただきます。

## 8. 事故発生時等の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、相談支援事業者、市町村等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

## 9. 苦情相談窓口

(1) 当事業所が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

窓口設置場所	ふるまい訪問介護
苦情解決責任者	樋口 泰之・山田陽子
連絡先(電話番号)	0258-86-8009

(2) 当事業所に対する苦情は、次の機関に申し立てることができます。

苦情受付機関	
見附市健康福祉課障害福祉係	0258-61-1350
新潟県福祉サービス運営適正化委員会	025-281-5609

## 10. サービスの利用に当たっての留意事項

サービスの利用にあたって、あなたに注意していただきたいことは次の通りです。

- (1) サービス利用中に気分が悪くなった時は、訪問介護員に直ちにお申し出下さい。
- (2) サービス提供時間は、急変等、特別な時間を除いて時間厳守となります。他利用者のご迷惑にならないようご注意ください。
- (3) 体調の変化などでサービスを利用できなくなった時は、できる限り早めに当該事業所（電話：86-8009）までご連絡下さい。
- (4) サービス利用の変更・追加は訪問介護員の稼働状況により、利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。
- (5) 訪問介護員はサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。
  - 1) 医療行為
  - 2) 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり。
  - 3) 利用者もしくはそのご家族からの金銭又は物品、飲食の授受。
  - 4) ご契約者の家族等に対するサービスの提供。
  - 5) 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）
  - 6) 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く）
  - 7) その他利用者もしくはその家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為。

## 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	1 あり <u>2 なし</u>	実施日	年	月	日
		評価機関名称			
		結果の開示	1 あり		2 なし

## 12. 虐待防止に関する事項

事業所は虐待発生又は、その再発を防止する為の措置を講じます。サービス提供中に利用者に係る者（職員や利用者家族等）による虐待を受けたと思われる事象を発見した場合、速やかに市町村及び関係機関に通報するものとします。

## 13. 感染症対策に関する事項

事業所において感染症の発生、又は蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 職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。事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止の為の指針を整備します。
- (3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止の為の対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (4) 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止の為の研修及び訓練を定期的実施します。

## 14. 災害発生の対応に関する事項

災害発生時は、関係機関からの情報や被害状況を把握し、安全を確認した上で利用者の安否確認や必要な支援及び関係機関との連携を行います。

## 15. ハラスメントの防止のための取り組み

事業者は、働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。事業所では、身体的暴力・精神的暴力及びセクシャルハラスメント等を総称してハラスメントとしています。

(1) 職場内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える以下の行為は組織として許容しません。

- ①身体的な暴力(暴行、傷害、物を投げつける、刃物に向ける、服を破る など)
- ②精神的な暴力(脅迫、中傷、侮辱、暴言、怒鳴る、大声、人格の否定、威圧的な言動 など)
- ③不当な要求(不要なケアや謝罪(土下座)の強要、金品を持ち帰ることの強要、利用料金の値下げの要求 など)
- ④性的な言動(体を触る、手を握る、抱きつく、必要以上に接近する、ヌード写真を見せる・片付けない など)

上記①～④は、当該法人職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象となります。

ハラスメント事案が発生した場合、即座に対応し再発防止策を検討します。

職員に対し、ハラスメントに関する基本的な考え方について研修を実施します。相談窓口を設置し、ハラスメント発生状況の把握に努めます。

ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡・相談・環境改善・利用契約の解除等の措置を講じます。

## 16. 事業継続に向けた取り組みに関する事項

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施する為、非常時の体制下で早期の業務再開を図る為の計画(事業継続計画)を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

サービスの提供開始にあたり、上記の通り説明しました。

令和 年 月 日

事業者	所在地	見附市本所1丁目25番52号
	事業者名	株式会社 生活サポーターふるまい
	代表者	代表取締役 皆川 敬 (印)
説明者	_____	

事業者より上記の内容について説明を受け、同意しました。また、この文章が契約書の別紙(一部)となることについても同意します。

利用者	ご住所	_____
	お名前	_____ (印)
<input type="checkbox"/> 代理人	ご住所	_____
<input type="checkbox"/> 立会人	お名前	_____ (印)