

「居宅介護等サービス」重要事項説明書 [R7. 4. 1～]

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第 76 条に基づき、当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※ 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、東郷町地域生活支援事業実施要綱による移動支援事業（以下、「居宅介護等」という。）を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費、地域生活支援費の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域	2
4. 営業時間	2
5. 職員の体制	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7. サービスの利用に関する留意事項	7
8. サービス実施の記録について	8
9. 損害賠償保険への加入	9
10. 苦情の受付について	9

社会福祉法人東郷町社会福祉協議会
(東郷町社会福祉協議会指定訪問介護事業所)
当事業所は愛知県の指定を受けています。

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 東郷町社会福祉協議会
所在地	愛知県愛知郡東郷町大字諸輪字北山 158 番地 90
電話番号	0 5 6 1 - 3 7 - 5 4 1 1
代表者氏名	会長 近 藤 秀 己
設立年月	昭和 5 9 年 8 月 2 7 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	(居宅介護)、(重度訪問介護) ・ 平成 18 年 10 月 1 日指定 愛知県 2316300074 号 有効期限 令和 12 年 9 月 30 日まで
事業の目的	障害者の日常生活の自立を目的とします
事業所の名称	東郷町社会福祉協議会指定訪問介護事業所
事業所の所在地	愛知県愛知郡東郷町大字諸輪字北山 158 番地 90
電話番号	0 5 6 1 - 3 7 - 5 4 1 1
管理者氏名	松下 紀夫
事業所の運営方針について	訪問介護サービスは訪問介護計画に基づき計画的に実施する。
開設年月	平成 1 5 年 4 月 1 日
事業所が行なっている他の業務	指定訪問介護 平成 1 2 年 4 月 1 日開設 愛知県 2 3 7 5 0 0 0 1 9 3 号

3. 事業実施地域

愛知郡東郷町内全域

4. 営業時間

営業日	月曜日から金曜日 (ただし、祝祭日及び年末年始を除く)
受付時間	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 1 5 分 (土・日・祝祭日・12 月 29 日から 1 月 3 日を除く)
サービス提供時間帯	全 日 午前 7 時～午後 1 0 時

5. 職員の体制

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1		0.5	1 名	管理運営、居宅介護支援事業所管理者兼務
2. サービス提供責任者	3	1	3.82	2 名	介護計画の作成、調整など
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	3	19	3.97	2.5 名	サービス提供責任者を含む
(1) 介護福祉士	3	10			
(2) 介護職員実務者研修修了者		1			
(3) 訪問介護養成研修 1 級（ヘルパ－1 級）課程修了者		1			
(4) 訪問介護初任者研修相当（ヘルパ－2 級）課程修了者		7			

当事業所では、利用者に対して指定居宅介護等を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※常勤換算：週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数（例）週 8 時間勤務の職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1)「居宅介護等計画」とサービス内容（契約書第 3 条・第 4 条参照）当事業所では、下記のサービス内容から＜「居宅介護計画」、「重度訪問介護計画」、「移動支援計画」＞（以下、「居宅介護等計画」という。）を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。

「居宅介護等計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

1 居宅介護

利用者が居宅で自立した日常生活・社会生活を営むことができるように、身体その他の状況や置かれている環境に応じて、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談や助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。

① 身体介護

- 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
- 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助…食事の介助を行います。
- 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
- 通院介助…通院の介助を行います。
- その他必要な身体介護を行います。

② 家事援助

- 調理…利用者の食事の用意を行います。
- 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
- 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- 買い物…利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。
- その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

2 重度訪問介護

重度の肢体不自由者、重度の知的障害や精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護が必要な人に対して、居宅において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、身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行います。

3 移動支援〔東郷町地域生活支援事業実施要綱により実施〕

屋外での移動に困難がある障害者等について、外出のための介護〔移動〕を支援します。対象は日帰りの利用で社会参加等のための外出に付き添います。

※ 通勤、通学などは一時的な利用に限ります。

4 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。

(2) 利用者負担額（契約書第 5 条参照）

上記サービスの利用に対しては、通常 9 割が介護給付費又は地域生活支援費〔以下「介護給付費等」という。〕の給付対象となります。事業者が介護給付費等を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の 1 割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。次項から記載する利用者負担月額上限等が適用される場合には、適用後の金額となります。

< 2 人のホームヘルパーにより訪問を行った場合 >

- 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ヘルパー 2 名でサービスを提供した場合は、2 倍の利用者負担額をいただきます。

< 利用者負担額の上限等について >

- 介護給付費等対象のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ）利用者負担額はそれぞれ上限が定められています。
- 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。
- 当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、別途上限管理にかかる費用（月額 1 5 0 単位）をお支払いいただきます。

< 償還払い >

- 事業者が介護給付費等額の代理受領を行わない場合は、介護給付費等基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費等が支給されます。）

(3) サービス利用にかかる実費負担額（契約書第 5 条参照）

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

「通院介助」や「移動支援」などにおいてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

自動車を使用した場合、事業所の実施地域を越える地点から、片道 1 キロメートルあたり 3 7 円をいただきます。

<サービス利用料金>

東郷町は6級地として、1単位を10,360円で計算され、福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）として居宅介護は34.7%、重度訪問介護は27.3%を加算します。

居宅介護	サービスに要する時間	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以上 2時間未満
	居宅における身体介護	256 単位	404 単位	587 単位	669 単位
	通院等介助 (身体介護を伴う)				
	通院等介助 (身体介護を伴わない)	106 単位	197 単位	275 単位	345 単位に30分を増すごとに+69 単位
	サービスに要する時間	30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 1時間未満	1時間以上 1時間15分未満
	家事援助	106 単位	153 単位	197 単位	239 単位
訪問介護	サービスに要する時間	1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以上 2時間未満	2時間以上 2時間30分未満
	病院等に入院又は入所中以外の障害者	186 単位	277 単位	369 単位	461 単位

・初回加算 サービス提供責任者がサービス利用開始時に利用者の居宅を訪問し、環境や状態を確認した場合に算定するものです。1回200単位です。

(利用者負担額計算例) 身体介護 30分未満のサービス利用の場合

256 単位 + (256 単位 × 34.7% = 89 単位) = 345 単位

345 単位 × 10,360 円 = 3,574 円・・・総費用額

1割相当額 3,574 円 × 0.9 = 3,217 円 3,574 円 - 3,217 円 = 357 円

<利用者負担の減免について>

〔利用者負担に関する月額上限〕

○ 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区分の月額負担上限額が設定され、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	負担上限月額
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（注1）	0 円
一般1	市町村民税課税世帯（所得割16万円（注2）未満） ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム利用者を除きます。（注3）	9,300 円
一般2	上記以外	37,200 円

（注1）3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象となります。

（注2）収入が概ね600万円以下の世帯が対象となります。

(注3) 入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし (株)CSS(シーエスエス)を通して引落しします。
イ. 下記指定口座への振り込み あいち尾東農業協同組合 東郷支店 普通預金 0006469
ウ. 窓口での現金支払

(5) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料をいたしません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用者負担相当額

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパー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、他の利用可能日時を利用者に提示するなど必要な調整をいたします。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等(8・9頁)にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

サービスは、「居宅介護等計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由により居宅介護等計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認(契約書第 3 条参照)

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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家族等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を得ない場合を除く）
- ⑦ その他利用者もしくはその家族等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

8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にごその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供の完結の日から 5 年間保存します。

- (2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）本事業所では、関係法令（及び東郷町社会福祉協議会個人情報保護規程）に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

9. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 株式会社 損害保険ジャパン
保険名 賠償責任保険
補償の概要 対人・対物責任保険

10. 苦情等の受付について（契約書第14条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

○お客様相談係＜苦情受付窓口＞

受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝祭日・年末年始を除く）
8：30～17：15

苦情受付担当者 柘植 真紀

(2) 行政機関その他苦情受付機関

東郷町役場 福祉部福祉課障害福祉係	所在地 東郷町大字春木字羽根穴1番地 電話番号 0561-56-0732 F A X 0561-38-7932 受付時間 月～金（祝祭日・年末年始を除く） 8：30～17：15
愛知県国民健康保険 団体連合会	所在地 名古屋市東区泉1丁6番5号 電話番号 052-971-4165 F A X 052-962-8870 受付時間 月～金（祝祭日・年末年始を除く） 9：00～17：00

令和 年 月 日

居宅介護等サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

東郷町社会福祉協議会指定訪問介護事業所

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 ⑩

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護等サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 東郷町 氏名 ⑩

署名代行者住所 氏名 ⑩
〔続柄 〕

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第 81 号（平成 14 年 6 月 13 日）第 10 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。