

居宅介護・外出介護 重要事項説明書

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、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）、福岡県障害福祉サービス事業等の人員、施設及び運営に関する条例（平成24年福岡県条例第57号）、当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業所が説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害者居宅介護を提供します。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.....	6
8. サービス実施の記録について.....	7
9. 損害賠償保険への加入.....	7
10. 苦情の受付について.....	8

社会福祉法人 芦屋町社会福祉協議会
芦屋町社協ヘルパーステーション
当事業所は居宅介護事業所の指定を受けています。

(居宅介護 4016100077)

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 芦屋町社会福祉協議会
所在地	福岡県遠賀郡芦屋町緑ヶ丘4-22
電話番号	093-222-2866
代表者氏名	会長 鈴木 清吾
設立年月	昭和37年10月1日

2. 事業所の概要

事業所の種類	居宅介護 4016100077 <u>(平成18年4月1日指定)</u>
事業の目的	援助を必要とする身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、障がい児に対し、適正な居宅介護等を提供することを目的とします。
事業所の名称	芦屋町社協ヘルパーステーション
事業所の所在地	福岡県遠賀郡芦屋町緑ヶ丘4-22
電話番号	093-222-2888
管理者氏名	小柳 幸枝
事業所の運営方針について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の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、排泄、及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言並びに外出時における移動の介護その他の生活全般にわたる援助を適切に行う。 2. 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 3. 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、他の居宅支援事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。
開設年月	平成15年 4月 1日
事業所が行う他の指定サービス事業	指定訪問介護事業 4074900020 (平成12年1月1日指定) 指定予防訪問介護事業 4074900020 (平成18年4月1日指定) 地域生活支援事業 4066100076 (平成18年11月1日指定)

3. 事業実施地域

芦屋町・水巻町・遠賀町・岡垣町

4. 営業時間

営業日	月～土 営業しない日（日曜日、12月31日～1月3日）
受付時間	月～土 8時30分～17時15分
サービス提供時間帯	月～土 8時30分～17時15分

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	合計	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1			1名	1名
2. サービス提供責任者	2			2名	1名
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	4	9		13名	2名
(1) 介護福祉士	3	5		8名	
(2) 訪問介護養成研修1級（ヘルパー1級）課程修了者				名	
(3) 訪問介護養成研修2級（ヘルパー2級）課程修了者	1	4		5名	

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護・外出介護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：職員それぞれの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）で除した数です。（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」を定めて、サービスを提供します。

「居宅介護計画」は、市町村が決定した居宅介護の「支給量」（「受給者証」に記載してあります。）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。

〈サービス区分及びサービス内容〉

① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

○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せん。

※ 医療行為はいたしません。

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

○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な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。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。(預貯金通帳・カードは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として行いません。

(2) 利用者負担額 (契約書第5条参照)

上記サービスにかかる利用に対しては、通常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、利用者負担分としてサービス料金の1割を事業者にお支払いいただきます。(定率負担) 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。

<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、市町村が上限を定められています。

<償還払い>

☆ 事業者が介護給付額の代理受領を行わない場合は、介護給付費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、利用者には「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が支給されます。)

(3) サービス提供に要する実費負担額 (契約書第5条参照)

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

① 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る場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。(サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。)

② 「外出介護」や「通院介助」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 (サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。)

<サービス利用料金>

サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額 (利用料金の1割) をお支払いいただきます。(料金に関しては、利用料金表をご参照ください。)

<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（※1）	0円
一般1	市町村民税非課税世帯（所得割16万円※2未満）	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

※ 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。

※ 2、収入が概ね600万円以下の世帯が対象となります。

（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）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末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。）

自動口座引落とし

現金払い

金融機関振込み ※ 手数料は（事業者・利用者）の負担になります。

銀行・金庫 組合・農協		支店	郵便局	口座名義人	
1 普	口座名義人		記号		
2 当	口座番号		番号		

（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17時までに事業者に出してください。

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だきません。

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	自己負担相当額

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ほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

（6）実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

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で居宅介護計画が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、サービス内容の変更をします。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」の記載内容の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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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 買い物などの代金の立替え⑤ ご契約者の家族等に対するサービスの提供⑥ 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。）⑦ 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）⑧ 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 |
|---|

する等の措置を講じます。

1 1. 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	(契約者) 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 (取扱代理店) (株) 福祉保険サービス (引受保険会社) 損害ジャパン株式会社
保険内容	社協の保険

1 2. 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＞ 責任者 松本 知子・担当者 小柳 幸枝
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8：30～17：15
- 電話番号 093-222-2888

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

第三者委員

- 今村 智皓（いまむら としてる） TEL 093-223-2674
- 松元 勝彦（まつもと かつひこ） TEL 093-222-0270

(3) 行政機関その他苦情受付機関

芦屋町役場 障がい者・生活支援係	所在地 福岡県遠賀郡芦屋町幸町2-20 電話番号 093-223-3536 FAX 093-223-3927 受付時間 8：30～17：00
福岡県運営適正化委員会	所在地 福岡県春日市原町3-1-7 電話番号 092-915-3511 FAX 092-584-3790 受付時間 9：00～17：00

1 3. 衛生管理等

- (1) ホームヘルパーの清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、整備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (2) 本事業所における感染症が発生、又はまん延しないように対策を検討する委員会を開催するとともにその結果についてホームページに周知徹底をはかります。
- (3) 感染症の予防及び、まん延防止のための指針を整備するとともに研修及び訓練を実施いたします。

14. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や非常災害発生時において、居宅介護の提供を継続的に辞しするため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) ホームヘルパーに対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施いたします。

15. その他の事項

災害等有事の際はすべての利用者を守る（避難させる）ことは困難なため、避難時の災害支援者等の協力者の設定をお願いします。

避難時の災害支援協力者	住所	電話番号

令和 年 月 日

居宅介護サービス等の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

<事業者>

所在地 福岡県遠賀郡芦屋町緑ヶ丘4-22

事業者名 社会福祉法人 芦屋町社会福祉協議会

代表者 会長 鈴木 清吾 印
(指定番号)

<説明者>

所 属 芦屋町社協ヘルパーステーション

氏 名 サービス提供責任者 小柳 幸枝 印 ・ 眞野 由美 印

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、居宅介護サービス等の提供開始に同意しました。

<利用者>

住 所 福岡県遠賀郡

氏 名 _____

<利用者代理人（選任した場合）>

住 所 _____

氏 名 _____（続柄 _____）