「指定障害福祉サービス」重要事項説明書 居宅介護・重度訪問介護

社会福祉法人 椎原寿恵会
ほほえみホームヘルパーステーション

当事業所は利用者に対して、指定居宅介護、重度訪問介護サービスを提供します。
 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次のとおり説明します。

1 サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 椎原寿恵会
代表者氏名	理事長 中川原 章
所在地	佐賀県鳥栖市村田町1250番地1
電話番号	0942-82-2301
設立年月日	平成20年6月2日

2 サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ほほえみホームヘルパーステーション
鹿児島県指定事業所番号	居宅介護 重度訪問介護 4614000174
指定年月日	平成20年6月2日
事業所所在地	鹿児島県南さつま市加世田内山田2580番地
連絡先	TEL：0993-78-3120 FAX：0993-78-3270
通常の事業の実施地域	南さつま市・枕崎市・南九州市（旧川辺町）

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	社会福祉法及び障害者総合支援法に従い、指定障害福祉サービス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、利用者が居宅においてその有する能力に応じ、可能な限り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に支援することを目的とする。
運営方針	当該利用者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力やその置かれている環境に応じて、介護並びに介護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適切かつ効果的に提供します。 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。

(3) 営業日・営業時間

営業日	毎日
営業時間	午前8時から午後6時（相談により、早朝や夜間も対応します）

（４）事業所の職員体制

事業所の管理者	栢木 美穂

職種	職務内容	人員数
管理者	管理者は、事業所の職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行います。	常勤職員 1名 (兼務)
サービス提供責任者	1 利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画、重度訪問介護計画及び同行援護計画（以下「居宅介護計画等」という。）を作成し、利用者等及びそのご家族にその内容を説明し、その計画書を交付します。 2 訪問介護計画等の実施状況の把握を行ない、必要に応じて変更を行います。 3 利用の申込みに係る調整や従業者に対する技術指導等を行います。	1.0名以上 (常勤換算)
訪問介護員	①居宅介護計画等に基づきサービスを提供します。 ②サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	2.5名 以上 (常勤換算)
事務職員	必要な事務を行う。	1名以上

3 サービスの主たる対象者について

対象者	身体障害者・知的障害者・障害児

4 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

（１）提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
居宅介護計画等の作成		利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた居宅介護計画等を作成し・必要に応じて見直しを行います。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	入浴介助・清拭	衣服着脱、入浴の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	その他	褥瘡(床ずれ)防止等のために体位変換や洗顔、歯磨き等の日常生活を営むために必要な身体介護を行います。

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。
	その他	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出し、預け入れは行いません。
通院等介助	通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動(公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る)のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。	
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常時介護を必要とする方に、居宅において入浴・排せつ・食事等の介護サービスや調理・洗濯・掃除等の家事援助、その他の生活全般にわたる見守り等の支援を行います。	

(2) 従業者の禁止行為

従業者はサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

①医療行為

②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

④利用者の同居家族に対するサービス

利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除、草刈り、植物の水やり等。

⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）

⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

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や身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く)

⑧利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

(3) サービスの料金と利用者負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち、障害福祉サービス受給者証記載内容が介護給付費の給付対象となります。事業所が、介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、障害福祉サービス受給者証記載の額を利用者負担分として、事業所にお支払いいただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

◆当事業所と隣接するケアハウスかせだに住所を有する利用者の方のサービス利用料金は、通常料金の9割となります。

◆新規に居宅介護計画等を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回の居宅介護等を行った場合、または従業者に同行した場合に加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
初回加算	2,000 円	200 円	1 月あたり

◆利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限額を超えて事業所が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は、以下の料金が加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額管理加算	1,500 円	150 円	1 月あたり

◆南さつま市に居住されている利用者に対してサービスが行われた場合、報酬に15%が加算されます。

◆身体の急変等の緊急時に、訪問が必要な場合の利用に加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
緊急時対応加算	1,000 円	100 円	1 回につき (1 月 2 回まで)

◆サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前 6 時～午前 8 時	午後 6 時～午後 10 時	午後 10 時～午前 6 時
加算割引	25%増し	25%増し	50%増し

◆留意事項

- 1 サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅介護計画等に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、居宅介護計画等の見直しを行います。
- 2 やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従業者 2 人で訪問した場合の費用は 2 人分となり、利用者負担額も 2 倍になります。
- 3 介護給付費等について事業所が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。
- 4 利用者の体調等の理由で居宅介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業所は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。
- 5 通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20～30分程度以上)を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介護を行う場合には、「通院介助(身体介護を伴う場合)」を算定します。
- 6 「通院介助(身体介護を伴う場合)」の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護(例：入浴介助、食事介助など)に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。

(4) その他

交通費	通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、公共交通機関を利用した場合は、その実費を請求させていただきます。 片道 30 Km 未満～300 円 片道 30 Km 以上～500 円	
キャンセル料	前日 9 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日のご連絡の場合	1 回あたり 300 円
※令和 7 年 7 月～	無断キャンセル	1 回あたり 500 円
・サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。	

① キャンセル料について：上記に定めた定額をお支払いいただきます。

※2人介助での提供の場合、キャンセル料も2倍となります。

※ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

5 利用料の請求および支払い方法について

利用者負担額について	利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業所が介護給付費として市町村に請求することとなっています。 複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業所が上限額管理を行うことにより、サービスごとの利用者負担額を確定します。
上限額管理について	居宅介護等における利用者負担上限額管理とは、複数の事業者によるサービスを利用する利用者等について、利用者負担の額が利用者及びその世帯ごとの負担上限額を超えることがないよう事業所ごとの徴収額の管理を行なうことです。 対象者は市町村で認定され、受給者証にその旨を記載して「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」が交付されます。 利用者の希望により、当事業所を利用者負担上限額管理者に選任される場合、サービス開始までにお申し出ください。その際、「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」を提出してください。事業所が必要事項を記載してお返ししますので、「受給者証」とともに市町村に届け出てください。(受給者証に上限額管理者名が記載されます。) 利用者等が上限額管理を行う事業所を選択しなかった場合、上限を超えた利用者負担額は、利用者等が直接市町村に償還給付の申請を行うことにより給付を受けることとなります。
利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用については、1ヶ月ごとに計算してご請求しますので、翌月10日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。 (ア)口座引落とし(郵便局以外の金融機関) (イ)事業所指定口座への振り込み(期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。) 金融機関： <u>鹿児島銀行 加世田支店</u> <u>普通預金 967780</u> 口座名義： <u>社会福祉法人権原寿恵会</u> <u>理事長 中川原 章</u> (ウ)事業所での現金払い及び集金 お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので必ず保管をお願いします。

6 相談窓口について

利用者のご事情により、担当従業者の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名 栢木 美穂 イ 連絡先電話番号 0993-78-3120 ウ 受付日および受付時間 月～金 8:30～17:30

※担当従業者の変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。

(2) 居宅介護計画等の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「居宅介護計画等」を作成します。作成した「居宅介護計画等」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

サービスの提供は「居宅介護計画等」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

(3) 居宅介護計画等の変更等

「居宅介護計画等」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、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。

(4) 担当従業者決定等

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。担当の訪問介護員や訪問する訪問介護員が交代する場合は、あらかじ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。

利用者から特定の訪問介護員を指名することはできませんが、訪問介護員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。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

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。また、従業者が事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者	柕木 美穂

(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ています。

(4) 訪問介護員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	○事業所の使用する者（以下「訪問介護員等」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ○この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ○事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、訪問介護員等である期間及び訪問介護員等でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、訪問介護員等との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	○事業所は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ○事業所が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する居宅介護の提供により事故が発生した場合は、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。また、利用者に対する居宅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。

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

- (1) 損害保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
- (2) 保険名 介護保険・社会福祉事業者総合保険
- (3) 保障の概要 賠償責任・財産の破損

12 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13 心身の状況の把握

指定居宅介護等の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健

医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

1 4 連絡調整に対する協力

事業所は、指定居宅介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

1 5 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

指定居宅介護等の提供に当り、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

1 6 サービス提供の記録

- 1 指定居宅介護等の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- 2 指定居宅介護等の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- 3 これらの記録はサービス提供終了から5年間保存し、利用者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1 7 苦情解決の体制及び手順

(1) 提供した指定居宅介護等に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下記【事業所の窓口】のとおり)

【事業所の窓口】

- 苦情受付窓口 梶木 美穂
- 受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：30
- 電話番号 0993-78-3120
- 苦情解決責任者 鹿児島事業部 本部
- 電話番号 0993-53-7739

(2) その他の苦情受付機関

鹿児島県国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町7番地4号 電話番号 099-213-5122 受付時間 平日午前8時30分～午後5時
南さつま市役所市民福祉部福祉課 障害福祉係	所在地 南さつま市加世田川畑2648番地 電話番号 0993-53-2111 受付時間 平日午前8時30分～午後5時15分
南九州市役所福祉課障害福祉係	所在地 南九州市川辺町平山3234番地 電話番号 0993-56-1111 受付時間 平日午前8時30分～午後5時15分

枕崎市役所福祉課障害福祉係	所在地 枕崎市千代田町27番地 電話番号 0993-72-1111 受付時間 平日午前8時30分～午後5時15分
鹿児島県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 鹿児島市鴨池新町1番地7 電話番号 099-286-2200 受付時間 平日午前8時30分～午後5時

【第三者委員】

内門 よう子 57-3008

内司 啓子 53-2448

- (3) 第三者評価について
第三者機関による評価は受けていません。

令和 7 年 6 月 日

指定居宅介護等の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

事業所所在地： 鹿児島県南さつま市加世田内山田2580番地

法人名： 社会福祉法人 椎原寿恵会

代表者名： 理事長 中川原 章

事業所名： ほほえみホームヘルパーステーション

管理者名： 栢木 美穂

説明者名： 栢木 美穂 印

私は、本書面に基づいて事業所から指定居宅介護等の提供及び利用について重要事項の説明を受けました。

利 用 者 住 所 :

利 用 者 氏 名 : 印

利用者は、身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代 筆 者 住 所 :

代 筆 者 氏 名 : 印

続 柄 :