

指定居宅介護（身体・知的・精神）

重要事項説明書

1. 事業者

法 人 名	社会福祉法人 若 草 会
法 人 所 在 地	大分市大字野田 3 0 6 番地の 2
電 話 番 号	0 9 7 - 5 4 9 - 0 0 1 2
代 表 者 氏 名	理事長 安 東 真 英
設 立 年 月	昭和 4 9 年 2 月 1 6 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所（障害者総合支援法） 平成 3 0 年 1 0 月 1 日指定 大分市指定 4 4 1 0 1 0 0 3 4 3
事業の目的	指定居宅介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定居宅介護の円滑な運営管理を図るとともに、お客様の意思及び人格を尊重し、お客様の立場に立った適切な指定居宅介護の提供を確保することを目的とする。
事業所の名称	創生の里ヘルパーステーション
事業所の所在地	大分市大字野田 2 6 9 番地の 1
電 話 番 号	0 9 7 - 5 9 4 - 3 6 1 2
出張所の名称	創生の里ヘルパーステーション 太平の里出張所
出張所の所在地	大分市南太平寺 2 丁目 4 番 1 5 号
出張所の電話番号	0 9 7 - 5 1 4 - 0 0 3 1
事業所管理者氏名	河 部 修 美
当事業所の運営方針	お客様が居宅において日常生活を営むことができるよう、お客様の意思及び人格を尊重し、当該お客様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、洗濯及び食事等の家事、生活等に関する相談及び助言並びに外出時における介護その他の生活全般にわたる援助を適切に行う。
開 設 年 月	平成 1 5 年 4 月 1 日

事業者が行っている他の事業	若草会では、次の事業もあわせて実施しています。 ・ 特別養護老人ホーム創生の里 ・ 創生の里訪問看護ステーション ・ 創生の里訪問入浴サービス ・ 創生の里デイサービスセンター ・ 創生の里短期介護宿泊施設 ・ 介護保険サービスセンター創生の里 ・ グループホームふく福 ・ 太平の里デイサービスセンター
---------------	--

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 大分市及び由布市

(2) 営業日及び営業時間

営 業 日	年 中 無 休
受 付 時 間	午前 8 時～午後 6 時
サービス提供時間帯	午前 7 時～午後 10 時

4. 職員の体制

当事業所では、お客様に対して、指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定同行援護、指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞

職 種		常勤	非常勤
1. 事業所長（管理者）		1	
2. サービス提供責任者		5	
3. 訪問介護員		5	26
資格内訳	(1) 介護福祉士	4	14
	(2) 訪問介護養成研修 （基礎研修）課程修了者	1	5
	(3) 訪問介護養成研修 （ヘルパー2級）課程修了者		7

5. 当事業所及び出張所が提供するサービスの内容

当事業所及び出張所では、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」（「障害福祉サービス受給者証」（以下、「受給者証」といいます。）に記載してあります。）とおお客様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おお客様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、お客様や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、お客様の申し出により、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) 身体介護に関すること。

- ①食事の介護
- ②排泄の介護
- ③衣類着脱の介護
- ④入浴の介護
- ⑤身体の清拭、洗髪
- (2) 家事援助に関すること。
 - ①調理
 - ②衣類の洗濯、補修
 - ③住居等の掃除、整理整頓
 - ④生活必需品の買い物
 - ⑤その他必要な家事
- (3) 通院等介助
 - ①病院への通院等のための移動介助
 - ②官公署での公的手続き、若しくは法に基づく相談支援事業所への障害福祉サービスの利用に係る相談を利用するための手続き等に係る移動介助

6. 利用料金

(1) 介護給付費の対象となるサービスの利用料金

介護給付の対象となるサービスの1回あたりの利用料金は、提供する時間に応じて下記のとおりとなります。

適応 制度	利用時間	身体介 護	家事援 助	通院等 身体介 護を伴う 場合	通院等 身体介 護を伴わ ない場合		
障 害 者 総 合 支 援 法	30 分未満	2,560 円	1,060 円	2,560 円	1,060 円		
	30 分以上 45 分未満	4,040 円	1,530 円	4,040 円	1,970 円		
	45 分以上 1 時間未満		1,970 円				
	1 時間以上 1.25 時間未満	5,870 円	2,390 円	5,870 円	2,750 円		
	1.25 時間以上 1.5 時間未満		2,750 円				
	1.5 時間以上 1.75 時間未満	6,690 円	3,110 円に 15 分増す ごとに 350 円加算	6,690 円	3,450 円に 30 分増す ごとに 690 円加算		
	1.75 時間以上 2 時間未満			7,540 円		7,540 円	
	2 時間以上 2.25 時間未満	8,370 円					8,370 円
	2.25 時間以上 2.5 時間未満						
	2.5 時間以上 2.75 時間未満						
	2.75 時間以上 3 時間未満						
3 時間以上	9,210 円に 30 分ごと に 830 円 加算	9,210 円に 30 分ごと に 830 円 加算					

※上記サービスの利用に対しては、お客様負担は1割ですが、所得に応じて利用者負担上限が決まっており、上限額を上回った利用者負担額は介護給付費より支給されます。利用者負担上限額は受給者証をご確認ください。また、介護保険をご利用の方は介護保険が優先されます。

(2) 加算について

- ① 初回加算 : ひと月 200 円
- ② 緊急時対応加算 : 1 回につき 100 円 (月 2 回まで)
- ③ 特定事業所加算 (I) : ひと月の所定額に 20% が加算されます。
- ④ 福祉・介護職員処遇改善加算 (I) : ひと月の所定額に 41.7% が加算されます。
- ⑤ 喀痰吸引等支援体制加算 : 1 日 100 円
- ⑥ 早朝・夜間加算 : 平常の時間帯 (午前 8 時から午後 6 時) 以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。
 - ・早朝 (午前 6 時から午前 8 時まで) : 25% 加算
 - ・夜間 (午後 6 時から午後 10 時まで) : 25% 加算
- ⑦ 2 人のホームヘルパーが共同でサービスを行う必要がある場合は、お客様同意の上で、通常の 2 倍の料金をいただきます。

(3) サービス利用にかかる実費負担額

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

- ① 通常の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に要した交通費はその実費を頂きます。なお、自動車を使用した場合の交通費は、燃料費の実費を頂きます。
- ② 「通院等介助」においてホームヘルパーに交通機関などの交通費のほか、駐車場料金、入場料、利用料等が必要な場合は、サービス利用時にその都度ご負担いただきます。

(4) 実費負担額の変更

実費負担額 (交通費等) を変更する場合は、原則としてその 1 か月前までにご説明します

(5) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、お客様の都合により、指定居宅介護の利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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 キャンセル料は、利用料予定当日の 2 時間前までは無料です。
それ以降は、キャンセル料として、1 回 500 円をお支払い頂きます。
- ③ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、ホームヘルパーの稼働状況により、お客様の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をお客様に提示して協議します。
- ④ 台風・積雪等でホームヘルパーの移動に危険が伴う場合はサービスの提供を中止する場合があります。

(6) 利用料のお支払い方法

利用料は1か月ごとに計算し、翌月ご請求致しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 下記指定口座への振り込み

大分銀行 医科大学前支店 普通預金 5075009

(名義)社会福祉法人 若草会

理事長 安 東 真 英

:振込手数料は、お客様の負担となります。

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関 :お客様のお取引のある金融機関

7. 当事業所及び出張所のサービス利用に際し留意いただきたい事項

(1) ホームヘルパーについて

- ① 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。
- ② 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、苦情相談等窓口にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ① 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・命令はすべて事業所が行います。但し、実際の提供にあたっては、お客様の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ② 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、お客様の体調等の理由により居宅介護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、お客様の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業所及び出張所は、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致します。

(4) 受給者証の確認

「住所」及び「障害支援区分」「支給量」「利用者負担上限月額」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。

- ① 医療行為
- ② お客様もしくはそのご家族等からの高価な物品等の授受
- ③ お客様のご家族等に対する居宅介護の提供
- ④ 飲酒及びお客様もしくはそのご家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ お客様もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥ その他お客様もしくはそのご家族等に対して行う迷惑行為

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

事業所及び出張所では、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、お客様に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、サービス提供日より5年間保存します。

9. 緊急時の対応

サービス提供中にお客様の容態に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医又は協力医療機関へ連絡する等必要な処置を講ずるほかご家族が不在の場合等、必要に応じて緊急連絡先へ速やかにご連絡致します。サービス提供中の緊急対応、サービス提供外の緊急対応については別紙をご参照下さい。

10. 事故発生時の対応

- (1) 指定居宅介護を実施中に事故が発生した場合は、市町村、お客様のご家族に連絡を行うとともに、必要な措置をとります。
- (2) 指定居宅介護を実施中に賠償すべき事故が発生した場合は、加入している損害賠償保険により速やかに損害賠償を行います。

11. 秘密保持

- (1) 事業所及び出張所の職員は、正当な理由がない限り、サービスの提供に際して知り得たお客様及びお客様のご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 事業所及び出張所の職員は、退職後、就業中に知り得たお客様及びお客様のご家族の秘密を正当な理由なく漏らすことがないよう配慮します。
- (3) 事業所及び出張所は、サービス担当者会議等において、お客様の個人情報またはお客様のご家族の個人情報を用いることがあります。

1 2. 苦情・相談等の受付について

当事業所及び出張所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情・相談等受付窓口

(担当者職氏名) 管理者 河部 修美
電 話 0 9 7 - 5 9 4 - 3 6 1 2
受付時間 毎週月曜日～土曜日
午前8時～午後6時
(1月1日～3日は除く)

○若草会福祉サービス相談委員会 第三者委員

高橋 美佳 電話 0 9 7 - 5 8 3 - 2 1 4 8
工藤 和代 電話 0 9 7 - 5 4 9 - 2 4 6 6
安東 初代 電話 0 9 7 - 5 8 3 - 0 7 2 4

○大分市障害福祉課

電話 0 9 7 - 5 3 7 - 5 6 5 8
受付時間 (月曜日～金曜日)
午前8時30分～午後6時

○大分県福祉サービス運営適正化委員会

電話 0 9 7 - 5 5 8 - 0 3 0 0
受付時間 (月曜日～金曜日)
午前9時～午後5時

1 3. 個人情報の取り扱いについて

(ア) 事業所及び出張所は、介護を適切かつ円滑にお客様に提供することを目的として、個人情報を用います。

(イ) 事業所及び出張所は、重要事項説明の同意をもって、以下に掲げる理由に限り、お客様及びお客様のご家族に関する個人情報を用いる場合があります。

- ・認定調査及びサービス等利用計画、また居宅介護の内容について関係する都道府県、市町村、その他委託を受けた機関が情報提供や報告を求めた場合。
- ・主治医・医療機関等が居宅介護計画の内容について情報提供を求めた場合。
- ・その他の相談支援事業者・障害福祉サービス事業者・ご家族等が、サービス担当者会議など、サービス提供上情報を用いる必要がある場合。
- ・利用者及びその家族の求めに応じて事業計画及び財務内容に関する資料、サービス提供記録を開示致します。

(ウ) 事業所及び出張所は、お客様に関する個人情報は適正に入手いたします。またお客様及びお客様のご家族の個人情報が含まれる記録物については、管理者の責任のもとに管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止いたします。

(エ) お預かりした個人情報は、お客様のサービスの向上、及びサービスの提供に係る契約後のサービスの実施やサービス担当者会議等において使用させていただき、他に流出したりすることのないよう適切・安全に取り扱います。

また、情報の変更・訂正・削除が必要な場合は当事業所までご連絡ください。

(オ) 事業所及び出張所は、お客様の個人情報の開示要求、また、個人情報の変更・利用制限・訂正・削除に関すること、個人情報の管理上の苦情・相談について対応いたします。

1 4. サービス利用における個人情報使用について

(1) 使用する目的

サービス等利用計画に基づき、障害福祉サービスが円滑に実施されるよう、事業所と福祉サービス事業所や関係機関等で行われるサービス担当者会議等において必要な場合。

(2) 使用にあたっての条件

①個人情報の提供は、(1)に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

②社会福祉法人若草会は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

(3) 個人情報の内容

①氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、社会福祉法人若草会がサービスの提供を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報

②その他の情報

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

(4) 使用する期間

同行援護契約書の契約期間とします。

1 5. 人権擁護、高齢者虐待防止について

事業所及び出張所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、下記の対策を講じます。

(1) 虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。

(2) 虐待の防止のための指針を整備し、定期的実施する研修を通じて、職員の人権意識の向上や知識、技術の習得に努めます。

(3) 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、利用者や家族の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

○人権擁護・虐待防止責任者

(担当職氏名)	管理者 河部 修美
電 話	0 9 7 - 5 9 4 - 3 6 1 2
受付時間	毎週月曜日～土曜日 午前8時～午後6時 (1月1日～3日は除く)

○大分市障害者虐待防止センター

電話	0 9 7 - 5 8 5 - 6 0 0 3
受付時間	(月曜日～金曜日) 午前9時～5時15分

1 6．身体拘束等の適正化について

事業所及び出張所は、利用者に対する身体拘束適正化のため、下記の対策を講じます。

- (1) 身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由、その他必要な事項を記録します。
- (2) 身体拘束適正化を検討する委員会を設置します。
- (3) 身体拘束適正化のための指針を整備します。
- (4) 職員に対する身体拘束適正化を啓発・普及するための研修を実施します。

1 7．ハラスメントについて

ハラスメント対策の為、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 暴言・暴力・ハラスメントに対し組織・地域での適切な対応を図ります。
- (2) 職員は、ハラスメントを防止するための研修を受講し、事業所内で共有を図っています。

1 8．業務継続計画策定について

- (1) 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の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期業務再開を図るための計画を策定します。
- (2) 当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

指定居宅介護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。

創生の里ヘルパーステーション

管 理 者 河 部 修 美 ㊞

担当者職名氏名 ㊞

説明者職名氏名 ㊞

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、指定居宅介護の提供開始に同意しました。

お客様ご住所

ご氏名 ㊞

お客様代理人ご住所

ご氏名 ㊞ (続柄)

※ この重要事項説明書は、お客様又はそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。

平成 17 年 4 月 1 日一部改正
平成 18 年 10 月 1 日一部改正
平成 21 年 4 月 1 日一部改正
平成 25 年 4 月 1 日一部改正
平成 26 年 4 月 1 日一部改正
平成 29 年 4 月 1 日一部改正
平成 29 年 7 月 1 日一部改正
平成 30 年 4 月 1 日一部改正
令和元年 5 月 1 日一部改正
令和 3 年 6 月 16 日一部改正
令和 3 年 12 月 29 日一部改正
令和 4 年 10 月 1 日一部改正
令和 6 年 6 月 1 日一部改正

平成 17 年 4 月 19 日一部改正
平成 20 年 4 月 1 日一部改正
平成 23 年 4 月 1 日一部改正
平成 25 年 10 月 1 日一部改正
平成 27 年 9 月 1 日一部改正
平成 29 年 4 月 7 日一部改正
平成 29 年 8 月 21 日一部改正
平成 30 年 8 月 1 日一部改正
令和元年 10 月 1 日一部改正
令和 3 年 7 月 1 日一部改正
令和 4 年 4 月 1 日一部改正
令和 6 年 4 月 1 日一部改正