

居宅介護重要事項説明書

1. 事業者の概要

名称	社会福祉法人 正生会
所在地	〒425-0051 焼津市田尻北792-1
電話番号	054-656-0656
代表者氏名	理事長 石井 紀子
設立年月日	平成12年9月12日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所
事業の目的	障害者総合支援法に基づく居宅介護を適切に提供する。
事業所の名称	訪問介護事業所 つばさ
電話番号	054-656-0656
管理者氏名	三輪 和子
開設年月	平成20年12月
事業所が行っている他の業務	指定訪問介護 平成13年7月15日指定 静岡県 2275100234号
事業の実施地域	焼津市・藤枝市

3. 営業日および営業時間

営業日	月曜日から土曜日 (1月1日から1月3日を除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分
サービス提供時間	午前7時00分から午後7時00分

4. 職員の体制

(令和5年4月1日現在)

<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	指定基準	職務内容
1. 事業所長(管理者)(兼務)	1		1	職員管理
2. サービス提供責任者(兼務)	2		1	サービス計画管理
3. 居宅介護従事者	4 (内2人兼務)	6	2. 5	訪問介護
(1) 介護福祉士	4	4		
(2) 訪問介護養成研修 1級課程修了者				
(3) 訪問介護養成研修 2級課程修了者		2		

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

5. 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「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。「居宅介護計画」は利用者やご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>

※居宅介護とは、利用者のご家庭に訪問してサービスを提供する事業のことを言います。

①居宅介護計画

②身体介護(入浴や排泄、食事等の介助をします。)

- ・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。
- ・排泄介助…排泄の介助、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。
- ・その他日常生活を営むために必要な身体の介護を行います。

※医療行為は行いません。

③家事援助（調理、洗濯、掃除等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。
- ・その他日常生活を営むために必要な家事の援助を行います。

④通院等介助

（身体介護を伴う場合と身体介護を伴わない場合があります。）

通院や官公庁等の公共機関への用務など、社会生活上不可欠な外出の援助を行います。

※1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助は行いません。

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。

その他の加算

① 喀痰吸引等支援体制加算

100単位/日

指定居宅介護事業所において、喀痰吸引等が必要な者に対して、特定行為事業者の認定特定行為業務従事者が、喀痰吸引等を行った場合に、1日につき、所定単位数を加算する。

② 福祉・介護職員処遇改善加算 I

サービス提供月に利用した総単位数に 30.3% を乗じて得た単位数

(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、食費を除き、通常9割が自立支援給付費の給付対象となります。事業者が自立支援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利用料金の1割又は利用者の負担能力に応じて決定された額のうち少ない額を事業者にお支払いいただきます。

< 2人の訪問介護員により訪問介護を行った場合 >

- ・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には、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>

- ・ 自立支援給付費対象のサービス（居宅介護、通所介護、短期入所）の利用者負担額は上限が定められています。
- ・ 利用者様のご希望により、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、別途上限管理に係る費用（月額 150 円）をお支払いいただきます。

<償還払い>

- ・ 事業者が自立支援給付費額の代理受領を行わない場合は、自立支援給付費基準額の全額を一旦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自立支援給付費が支給されます。)

(3) サービス利用に係る実費負担額（契約書第 5 条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、自立支援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、訪問介護員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 「通院等介助」において、訪問介護員に公共交通機関などの交通費の他、入場料、利用料等が必要な場合には、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。)

(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 ヶ月ごとに計算し、ご請求後、**毎月 27 日**にご指定の金融機関から口座振替となります。(1 ヶ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なります。)

(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。

（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には、速やかに訪問介護員にお知らせください。また、担当の訪問介護員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）訪問介護員の禁止行為

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。

- | |
|--|
| <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
（家事援助として行う買い物等に伴う少額のお金の取扱いは可能です。）③利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の受け取り④ご契約者の家族に対するサービスの提供⑤飲酒・喫煙及び飲食（通院等介助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虐待行為（職員研修を定期的に行い、組織として権利擁護及び虐待防止に努めます。）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 |
|--|

（6）金銭等

①買い物等利用者による依頼については、金銭をお預かりするときに金額の確認、依頼の終了時に残金・領収書及び物品等の確認をお願いいたします。

②鍵の管理は、基本的に利用者又は代理人及びその他の家族にお願い

しております。但し、サービス利用時に留守宅になってしまうなど、利用者又は代理人及びその他の家族が鍵の管理が出来ない場合は下記に鍵の本数をご記入ください。事業所で保管させていただきます。

※サービス終了時には、速やかにお返しいたします。

鍵の本数 本

7. 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。尚、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。

(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。）

8. 苦情等申し立て先

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

当施設ご利用相談室	窓口担当者	_____
	ご利用時間	毎日 8:30～17:30
	ご利用方法	電話 054-656-0656 面接

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関

焼津市役所 地域福祉課	電話番号	054-626-1127
	所在地	焼津市本町2丁目16番32号

9. 第三者評価の受審

実施の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
直近の実施年月日	年 月 日
評価機関の名称	
評価結果の開示情報	

令和 年 月 日

居宅サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

所在地 静岡県焼津市田尻北792-1

事業者名 社会福祉法人 正生会
訪問介護事業所 つばさ

説明者名 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、居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____