

# 「指定障害福祉サービス」

## 社会福祉法人依田窪福祉会

### ヘルパーステーションこすもす

## 重要事項説明書（重度訪問介護）

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、当施設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<重度訪問介護>（以下、「重度訪問介護」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の支給決定を受けた方が対象となります。

社会福祉法人依田窪福祉会 ヘルパーステーションこすもす  
当事業所は障害福祉サービスの指定を受けています。  
（指定居宅介護事業者番号 2010300206）

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	1
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.....	2
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.....	8
9. 損害賠償保険への加入.....	8
10. 業務継続計画の策定等.....	8
11. 感染症の予防及びまん延防止のための措置.....	8
12. ハラスメント対策について.....	8
13. 緊急時等における対応について.....	8
14. 事業者からの契約解除の申し出.....	8
15. 苦情の受付について.....	9
16. 第三者による評価の実施状況等.....	9

### 1. 事業者

名称	社会福祉法人依田窪福祉会
所在地	長野県上田市下武石776-1
電話番号	0268-85-2202
代表者氏名	理事長 吉池 順一

設立年月	平成8年6月11日
------	-----------

## 2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所・平成18年10月1日指定
事業の目的	障害者の自立支援
事業所の名称	ヘルパーステーションこすもす
事業所の所在地	長野県上田市下武石 771 番地 1
電話番号	0268-85-0098
管理者氏名	管理者 森 美由樹 (兼務)
事業所の運営方針について	地域の方々の安心・安全な自立生活の支援
開設年月	平成11年11月30日
事業所が行なっている他の業務	指定訪問介護 平成11年11月30日指定 長野県2072200161号

## 3. 事業実施地域

上田市武石地域および長和町
---------------

## 4. 営業時間

営業日	年中無休
受付時間	受付時間 8時30分～17時30分 電話受付24時間
サービス提供時間帯	24時間

## 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	指定基準	配置
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. サービス提供責任者	2名	2名以上
3. 居宅介護従事者 （ホームヘルパー）	2.5名	2.5名以上
(1) 介護福祉士		50%以上
(2) 訪問介護養成研修 1 級 （ヘルパー1 級）課程修了者		
(3) 訪問介護養成研修 2 級 （ヘルパー2 級）課程修了者		
(4) 訪問介護養成研修 3 級 （ヘルパー3 級）課程修了者		

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  
の職員を配置しています。

## 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」>（以下、「居宅介護計画」という。）  
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。

### (2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

#### <サービス区分及びサービス内容>

#### I 居宅介護

- 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。
  - ※ 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。
- ③日常生活支援（身体介護や家事援助、見守りなど生活全般を支援します。）  
（脳性まひなどの全身性障害がある方など日常生活全般に常時の支援を要する方を対  
象としたサービスです。）  
身体介護、家事援助、見守り等を行います。具体的な内容は、身体介護、家事援助と  
同様です。
- 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。

上記サービスの利用に対しては、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（定率負担）  
を事業者にお支払いいただきます。6頁に記載する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。

#### <加 算>

○介護職員処遇改善加算は、利用者のニーズに応じた良質なサービス提供のため、介護職員が技能・能力（例：介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力など）の向上に努めるためのもので、利用料の総額に 15.5%の加算がされます。

<償還払い>

○事業者が介護給付費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、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。）

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、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（利用者負担）をお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置については5頁をご参照ください）

訪問時間 (重度訪問介護)	基本1時間未満		基本1時間以上 1時間30分未満	
	居宅介護従事者 1名の場合	居宅介護従事者 2名の場合	居宅介護従事者 1名の場合	居宅介護従事者 2名の場合
1. 単位数	186 単位	372 単位	277 単位	554 単位
2. サービス利用料	1,893 円	3,786 円	2,819 円	5,639 円
3. 利用者負担額 (1割負担の場合)	190 円	379 円	282 円	564 円

訪問時間 (家事援助)	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	1時間 15分以上 1時間 30分未満	1時間30分以上 (15分増すごと に35単位プ ラ)
	1. 単位数	106 単位	153 単位	197 単位	239 単位	275 単位
2. サービス利用料	1,079 円	1,557 円	2,005 円	2,433 円	2,799 円	3,165 円
3. 利用者負担額 (1割負担の場合)	108 円	156 円	201 円	244 円	280 円	317 円

☆介護報酬の単価は1単位当たり10.18で計算します。

☆特別地域加算 厚生大臣が定める特別加算地域に当事務所が所在しているので、利用料金に

15%の加算がされます。

☆初回加算 1回200円 訪問開始月に加算されます。

☆福祉・介護職員処遇改善加算 福祉・介護職員処遇改善加算は、介護保険サービスと比べた障害福祉サービス等の特性を踏まえ、福祉・介護職員の処遇改善をより一層推し進めることを目的として創設されたもので、利用料の総額に対して加算される場合があります。

### <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	1ヶ月あたりの負担上減額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	15,000円
低所得2	市町村民税非課税世帯	24,600円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

〔社会福祉法人減免〕

対象：通所サービス（通所施設、デイサービス）、入所サービス（20歳未満）、ホームヘルプサービス

- 収入や資産が一定以下の場合、社会福祉法人減免の対象となります。
- 一つの事業所における上限額は、月額負担上減額の半額となります。なお、通所サービスのみを利用する場合には、低所得2であっても上限額は7,500円となります。

区分	一つの事業所あたりの月額上限負担額
低所得1	7,500円
低所得2	12,300円 (通所施設の場合、7,500円)

(社会福祉法人減免の対象となる収入、資産の状況)

	収入	預貯金等
単身世帯	150万円以下	350万円以下
2人世帯	200万円以下	450万円以下
3人世帯	250万円以下	550万円以下

### <ご負担の例>

- 通所施設とホームヘルプを利用している場合

通所施設の事業費 130,000円 ホームヘルプの事業費 150,000円

	生活保護	障害基礎年金2級受給者 (年金月額66,208円) (低所得1)	障害基礎年金1級受給者 (年金月額82,758円) (低所得2)	一般
サービス利用料	0円	15,000円	24,600円	28,000円
↓ 社会福祉法人減免後		↓ 7,500円	↓ 12,300円	
食費等実費負担	14,300円	14,300円	14,300円	14,300円

↓ 減免後	↓ 5,100 円	↓ 5,100 円	↓ 5,100 円	
合計負担額	5,100 円	12,600 円	17,400 円	42,300 円

※ 収入が障害基礎年金のみである場合

※ 同一の事業所が運営している通所施設とホームヘルプを利用している場合

#### (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20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 ご利用できる金融機関 信州うえだ農協 よだくぼ南部支所 イ. 指定口座への振り込み 口座名義：社会福祉法人依田窪福祉会 普通預金口座：(口座番号 0108420) ウ. 現金支払い
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### (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30分までに事業者へ申し出て下さい。

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はいただきません。

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	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                                                  |
| 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               |

### （6）虐待防止について

利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

①虐待防止委員会、並びに身体拘束等適正化のために委員会を設置し、定期的開催し、権利擁護の徹底に取り組みます。

虐待防止責任者（管理者）	森 美由樹
虐待防止担当者（サービス提供責任者）	大角 真由美

②従業者に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を定期的実施します。

③苦情解決体制を整備します。

④成年後見制度の利用を支援します。

### （7）身体拘束等の禁止について

サービスの提供にあたっては、利用者、又は利用者の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他尾利用者の行動を制限する行為は行いません。

①やむを得ず身体拘束等を行う場合にはその態様及び時間、その際の利用者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身体拘束等の適正化の指針を整備します。また、身体拘束等適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し従業者に周知をします。

③従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

## 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。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（個人情報保護法）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	社会福祉施設総合損害補償
補償の概要	利用中の全てのサービス業務が対象

## 10. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し必要な研修及び訓練を定期的に行うなどの処置を講じます。

## 11. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の発生及びまん延防止に関する取り組みの徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練を定期的に行うなどの措置を講じます。

## 12. ハラスメント対策について

職員が安心して働き続けられる健全な労働環境が築けるようセクシャルハラスメント、パワーハラスメント、カスタマーハラスメントについて適切な対応に努め、防止に向けて取り組みます。

## 13. 緊急時等における対応について

- (1) 訪問介護サービスの提供を行っている時に、病状の急変、その他緊急事態が生じた時には、速やかに医療機関、関係者への連絡を行います。また、必要時には救急搬送等の必要な措置を講じます。
- (2) 訪問介護サービス提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、ご家族、担当する相談支援事業所等に連絡を行い、必要な措置を講じます。
- (3) 訪問介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行うものとします。

## 14. 事業者からの契約解除の申し出（契約書第13条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- 一 利用者に支払能力があるにもかかわらず第5条に定めるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず故意に支払わない場合

- 二 利用者が、故意又は重大な過失により事業者もしくは居宅介護従業者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合
- 三 利用者がサービス実施地域外に転居した場合
- 四 利用者並びにそのご家族等関係者から「暴言・暴力、強要、性的嫌がらせなどの行為」があった場合（合わせて関係機関への通報を行わせて頂く事もあります）

## 15. 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。

管理者（苦情解決責任者） 森 美由樹  
サービス提供責任者 大角 真由美  
受付時間 日曜日～土曜日 8：30～17：30  
電話（0268）85-0098

### (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。

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会	所在地 長野市大字西長野字加茂北143-8 長野県自治会館内 電話番号 026-238-1555 受付時間 8：30～17：30
長和町 地域包括支援センター	所在地 長和町古町4247-1 電話番号 0268-68-3111 受付時間 8：30～17：30
上田市武石 地域包括支援センター	所在地 上田市下武石742 電話番号 0268-41-4055 受付時間 8：30～17：15

## 16. 第三者による評価の実施状況

1. 実施あり	実施日	：	年	月
	結果の開示	：	1. あり	2. なし
2. 実施なし		評価機関名称	：	

令和 年 月 日

指定障害福祉サービスの提供の開始に際し、契約書および本書面に基ついて重要な事項を説明しました。

事業所

住 所 上田市下武石771番地1  
名 称 ヘルパーステーションこすもす  
代表者 管理者 森 美由樹

説明者

所 属 ヘルパーステーションこすもす  
役職名 サービス提供責任者  
氏 名

私は、契約書および本書面に基ついて、事業者から重要事項の説明を受けました。

契約者（利用者）

住 所

氏 名

ご家族（利用者代理人）

住 所

氏 名

（利用者との関係 ）

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第123号（平成18年10月1日）第8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。

# 個人情報の利用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、社会福祉法人依田窪福社会 ヘルパーステーションこすもすが、利用者および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で利用、提供、また収集することに同意します。

## 1、利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

## 2、利用目的

### (1) 事業所内部での利用目的

- ①当事業所での利用者のお世話（介護）をする際に利用します。
- ②介護保険事務に利用します。
- ③介護サービスの利用に係る当事業所の管理運営業務のうち
  - ・入退所などの管理業務のために利用します。
  - ・会計、経理処理業務のために利用します。
  - ・事故、苦情などの報告のために利用します。
  - ・利用者に提供される、サービスの質の向上のために利用します。

### (2) 他の事業者へ情報提供を行なう場合

- ①当事業所が利用者に提供するサービスのうち
  - ・利用者が受けられる、他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答に利用します。
  - ・利用者の診療等に当たり、外部の意思意見・助言を求める場合に利用します。
  - ・家族等への心身の状況説明に利用します。
  - ・業務委託をする上で必要な場合に利用します。
- ②介護保険事務のうち
  - ・保険事務の委託で必要な場合に利用します。
  - ・審査支払い機関へのレセプトの請求に利用します。
  - ・審査支払い機関または保険者からの照会への回答に利用します。
- ③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等に利用します。

### (3) 上記以外での利用目的

- ①介護サービスや、その業務の維持、改善のための基礎資料として利用します。
- ②当事業所において行なわれる学生等への実習協力に利用します。
- ③当事業所において行なわれる事例研究に利用します。
- ④外部監査機関への情報提供に利用します。

## 3、利用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しません。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前から、サービス終了後においても、第三者には漏らしません。
- (2) 個人情報を利用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示します。

事業者 社会福祉法人 依田窪福社会  
事業所 ヘルパーステーションこすもす  
管理者 森 美由樹  
(事業所連絡先 0268-85-0098)

令和 年 月 日

ご本人（利用者） 住所	氏名
同意者（利用者代理人） 住所	氏名
続柄（利用者本人との関係）	

