

株式会社 太郎 介護事業部 **Region Life Care Systems**

ひより

ホームヘルパーステーション

## 重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対し居宅介護サービスを提供致します。  
事業所の内容や、今後提供されるサービスに関してご注意いただきたい点  
について以下の通りご説明致します。

当事業所は居宅介護事業者としての指定を受けています。  
(福島県指定 第 0710500240 号)

# 重要事項説明書

令和2年4月1日現在

## 1. 事業の目的

障害者に対し、適切な障害福祉サービス（居宅介護）の提供を行うことを目的とします。

## 2. 事業者

(1) 法人名	株式会社 太 郎
(2) 法人所在地	福島県西白河郡西郷村大字小田倉字狼山合 50
(3) 電話番号	0 2 4 8 - 2 5 - 6 0 1 6
(4) 代表者氏名	堀越 逸夫

## 3. 事業所の概要

(1) 事業所の種類	指定居宅介護事業
(2) 事業の目的	障害者に対し、適切な障害福祉サービス（居宅介護）の提供を行うことを目的とします。
(3) 事業所の名称	ひより ホームヘルパーステーション
(4) 事業所の所在地	福島県白河市新白河一丁目 104 丸昌第2ビル2F
(5) 電話番号	0 2 4 8 - 2 1 - 5 7 0 7
(6) 管理者氏名	永田 香織
(7) 事業所の運営方針	利用者又は意志及び人格を尊重して、関係機関との連絡調整を図り、自立支援に考慮した介護サービスの提供を行います。
(8) 開設年月日	平成 1 5 年 9 月 1 日
(9) 通常の事業の実施地域	白河市久田野地区 西郷村屋敷裏地区

## 4. 営業日および営業時間

営業日	月曜日～日曜日
受付時間	08:30 ～ 17:30
サービス提供時間	07:00 ～ 20:00

## 5. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対してサービス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。

職種	人数	兼務状況	職務内容
① 管理者	1名	サービス提供責任者兼務	事業の運営管理及び総括
② サービス提供責任者	1名	管理者兼務	訪問介護のコーディネート
③ 訪問介護員	7名	下記参照	サービスの提供

<訪問介護員の内訳>

資格	人数	兼務状況
介護福祉士	3名	管理者・サービス提供責任者兼務
介護職員基礎研修課程	2名	
訪問介護員1、2級	2名	
看護師、准看護師	名	

## 6. サービス内容

- ① 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、時間などを記載します  
「居宅介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意を頂くとともに、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出によりいつでも見直す事が出来ます。

居宅介護サービスの種類	サービスの内容
身体介護	着脱・排泄・移動・体位交換・入浴・清拭・整容・食事・間食介助・口腔ケア・自立支援のための見守りの援助・その他制度に準ずる内容
家事援助	調理・洗濯・住居の掃除、整理整頓・買い物、役所等の手続き・薬の受け取り・衣服の入れ替え等・その他制度に準ずる内容
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。

- ② 以下のサービス内容は、障害者自立支援制度上、サービス提供出来ません。

- × 医療行為や年金等の金銭の取り扱い。
- × 利用者以外の洗濯・調理・買い物・布団干しなど。
- × 主として利用者が使用する居室以外の清掃。
- × 商品の販売や農作業等生産の援助的な行為。
- × 草むしり、植木の剪定、草木の水やり、ペットの世話など。
- × 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけなど。

- × 来客の応対(お茶、食事の手配など)
- × 特別な手間をかけておこなう調理 (おせち料理など)
- × 家具・電気器具の移動・修繕など。

## 7. 利用料金

障害福祉サービスご利用料金表

居 宅 介 護			
①身体介護		①家事援助	
30分未満	2,490円	30分未満	1,020円
30分以上1時間未満	3,930円	30分以上45分未満	1,480円
1時間以上1時間30分未満	5,710円	45分以上1時間未満	1,910円
1時間30分以上2時間未満	6,520円	1時間以上1時間15分未満	2,320円
2時間以上2時間30分未満	7,340円	1時間15分以上1時間30分未満	2,680円
2時間30分以上3時間未満	8,150円	1時間30分以上	3,020円
3時間以上	8,960円	以降15分ごとに加算	340円加算
以降30分ごとに加算	810円加算		
*2人対応の場合は200/100 *夜間・早朝25/100・深夜50/100加算 *特別地域加算 *緊急時対応加算1回につき1,000円(月2回を限度) *初回加算1月につき2,000円 *利用者負担上限額管理加算 1回につき1,500円(月1回を限度) *介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の30.2%を加算する。 *介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の7.4%を加算する。			

- ① 通常の事業の実施地域以外の地域に居住される利用者に対し居宅サービスを提供する場合は、事業の実施地域を越えた地点からの往復の交通費は下記の通り実費として頂きます。
- (ア) 概ね5キロメートル未満 500円
  - (イ) 概ね5キロメートル以上10キロメートル未満 1000円
  - (ウ) 概ね10キロメートル以上 1キロメートルごとに 200円
- 費用の支払いを受ける場合には、利用者またはその家族に対して事前に説明した上で、支払いに同意を得ます。当該費用の支払いを受けた場合は、利用者またはその家族に領収書を発行します。
- ② 提供サービスが介護給付費の適用を受ける場合、原則として利用料の1割をお支払い頂きます。
- ※ 但し、介護給付費を償還払い(いったん利用料の全額を払い、その後、市町から9割の払い戻しを受ける方法)の方法をご希望の場合は、お申し出下さい。

- ③ 提供サービスが介護給付の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払い頂きます。
- ④ 当事業者は、利用者に対し、サービスの利用回数及び当月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成し請求書に添付して、利用月の翌月 7 日までに請求先に送付します。
- ⑤ 利用者の個人負担金は、請求月の 15 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。
- (ア) 事業者指定口座への振り込み
  - (イ) 利用者指定口座からの自動振替
  - (ウ) 現金払い

※ お振り込み先指定口座

金融機関名	: 白河信用金庫 西郷支店
預 金	: 普通預金
口座番号	: 0 1 2 9 3 7 1
口座名義人	: 株式会社太郎 代表取締役 堀越逸夫 ( カブシキシャカウ タイホウトリシマキヤ ホリコシツオ )

お支払いの確認が出来ましたら、支払い方法の如何によらず、領収書を発行致しますので、保管をされますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります)

※ 利用料、利用者負担額およびその他の支払いについて、正当な理由が無いにもかかわらず、支払期日から3ヶ月以上遅延し、さらに相当期間の督促にもかかわらず支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

⑥キャンセル料

サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、キャンセル料を請求致します。

24時間前までのご連絡の場合	無料
ご連絡の無い場合	利用者負担金の100%

⑦ひとりの介護職員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人の介護職員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。

⑧介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。当事業所を利用者負担の上限管理事業所に専任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出下さい。

8. 利用者負担に関する負担上限月額について

○1ヶ月あたりのサービス利用料にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担金が設定され、それ以上の負担はありません。

## 障害者に係る利用者負担

区 分	世帯の収入状況	負担上限月額
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（注1）	0円
一般1	市町村民税課税世帯（所得割16万円（注2）未満 ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム・ケアホーム利用者を除きます（注3）	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

（注1）3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、収入が大旨300万円以下の世帯が対象となります。

（注2）収入が概ね600万円以下の世帯が対象となります。

（注3）入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム・ケアホーム利用者は、市町村民税非課税の場合「一般2」となります。

### 9. 受給者証の確認

「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職員にお知らせ下さい。また、職員が「受給者証」の確認をさせて頂く場合には、ご掲示下さい。

### 10. サービス提供記録について

①居宅介護サービスの提供実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等をサービスの提供終了時に利用者の確認を受けることとします。又、利用者の確認を受けた後は、控えを利用者に交付します。

②居宅介護サービスの実施ごとに、サービス提供を行うこととし、その記録はサービスを提供した日より5年間は、適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は、実費負担によりその写しを交付します。

### 11. 訪問介護員の変更について

事業者の都合により、訪問介護員を交代することがあります。訪問介護員を交代する場合は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するものとし、また、利用者はいつでも担当の職員を変更することができます。ただし、特定の訪問介護員の指定は出来ません。

### 12. 緊急時における対応方法

サービス提供中に、利用者の急変等緊急事態が生じた時には、速やかに主治医あるいは協力機関に連絡して適切な対応を行うとともに、利用者の家族、緊急連絡先等への連絡等必要な措置を行います。

### 1 3. 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、事業者は次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待の防止に関する責任者を管理者とします。
- ②成年後見制度の利用支援を行います。
- ③苦情解決体制の整備を行います。
- ④従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を行います。
- ⑤介護相談員を受け入れます。
- ⑥サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに、これを市町村に通報します。

### 1 4. 秘密の保持

従業者は業務上知り得た秘密を漏らしません。また、退職後もこれを守秘します。

### 1 5. 身分証携帯義務

居宅介護等従業者は、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。

### 1 6. 苦情解決の体制

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。

### 1 7. 苦情の受付について

#### (1) 苦情の受付

当事業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。

苦情受付担当者	管理者および職員全員
苦情解決責任者	管理者 永田 香織
受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
電話番号	0 2 4 8 - 2 1 - 5 7 0 7

\*行政機関その他苦情受付期間

西郷村福祉課	0 2 4 8 - 2 5 - 1 5 0 9
白河市社会福祉課	0 2 4 8 - 2 2 - 1 1 1 1 (内線 2 7 1 2 ・ 2 7 1 3)

指定訪問介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

平成 年 月 日

ひより ホームヘルプステーション

説明者

職 名

氏 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、指定訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

平成 年 月 日

ご利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

家族等（続柄 \_\_\_\_\_）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印