

「居宅介護・重度訪問介護」重要事項説明書

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、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説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく居宅介護・重度訪問介護を提供します。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。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
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	5
8. サービス実施の記録について	6
9. 損害賠償保険への加入	6
10. 苦情の受付について	7

株式会社さわやか倶楽部
さわやかヘルパーステーション清田
当事業所は次の指定を受けています。
事業所指定番号 4016600316

1. 事業者

名 称	株式会社 さわやか倶楽部
所在地	福岡県北九州市小倉北区熊本2丁目10番10号
電話番号	093-551-5555
代表者氏名	代表取締役 山本 武博
設立年月	2004年12月1日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所・指定重度訪問介護事業所 2019年4月1日指定更新 事業所番号4016600316
事業の目的	居宅支給決定を受けた障害者に対し、適正な障害福祉事業を提供する事を目的とする。
事業所の名称	さわやかヘルパーステーション清田
事業所の所在地	福岡県北九州市八幡東区清田3丁目4番7号
電話番号	093-654-2700
管理者氏名	小山 強
事業所の運営方針について	利用者が居宅において日常生活または社会生活を営むことができるよう、当該利用者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、食事の介護、洗濯、掃除の家事、生活等に関する相談及び助言並びにその他の生活全般にわたる援助を適切に行うものとする。
開設年月	2013年4月1日
事業所が行なっている他の業務	指定訪問介護 2019年3月1日指定更新 事業所番号4070601572

3. 事業実施地域

北九州市全域、ただし離島は除く

4. 営業時間

営業日	月曜日～日曜日
受付時間	8:30～17:30
サービス提供時間帯	7:00～21:00 但し時間外の対応も可能

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	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1		0.5	1 名	サービス提供責任者
2. サービス提供責任者	3		2.5	2.5 名	管理者
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	8	8	7.2	2.5 名	住宅型職員
(1)介護福祉士	6				
(2)訪問介護養成研修 1 級（ヘルパー1 級）課程修了者	1	1			
(3)訪問介護養成研修 2 級（ヘルパー2 級）課程修了者	3	7			
(4)介護職員初任者研修課程修了者					
(5)介護福祉士実務者研修課程修了	1				

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。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。（例）週 8 時間勤務の職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります

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

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、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

〈サービス区分及びサービス内容〉

（1）居宅介護

食事、排泄、入浴等の身体介護、掃除、洗濯等の家事を行います。

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）重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を要する人に、食事、排泄、入浴等の身体介護、掃除、洗濯等の家事を行います。

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）利用者負担額

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（1 割～3 割負担）としてサービ

ス料金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の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。

＜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「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

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 通院介助においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費などが必要な場合、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。）

＜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、所得に応じた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 8 0 万円以下の方	0 円
低所得 2	市町村民税非課税世帯	0 円
一般	市町村民税課税世帯（年収約 6 0 0 万）	9, 3 0 0 円
	市町村民税課税世帯（年収約 8 0 0 万）	2 4, 6 0 0 円

（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、翌月末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. 現金支払
 イ. 下記指定口座への振り込み
 福岡 銀行 七条 支店 普通 口座番号 1385596
 口座名義 株式会社さわやか倶楽部
 代表取締役 山本 武博

(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までに事業者に出してください。
- 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。但しご契約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。

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	家事援助実費相当額 30分以上1時間未満料金

- 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。

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。

- | |
|--|
| <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（移動介護等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 |
|--|

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。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。

(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。）

9. 障害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	損害賠償任意保険
補償の概要	身体・財物共通 1億円、管理財物 150万円（うち現金15万円）
人格権侵害	500万円、経済的損失 1000万円

10. 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。

○お客様相談係＜苦情受付窓口（担当者）＞

管理者 小山 強

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：30～17：30

○電話番号 093-654-2700

○FAX番号 093-654-2701

（２）行政機関その他苦情受付機関

北九州市役所 保健福祉局 障害福祉課	所在地 北九州市小倉北区城内1番1号 電話番号 093-582-2424 FAX番号 093-582-2425 受付時間 8：30～17：30
北九州市八幡西区役所 保健福祉相談コーナー	所在地 北九州市八幡西区筒井町15-1 電話番号 093-645-4800 FAX番号 093-642-2941 受付時間 8：30～17：30
北九州市八幡東区役所 保健福祉相談コーナー	所在地 北九州市八幡東区中央1-1-1 電話番号 093-671-4800 FAX番号 093-662-2781 受付時間 8：30～17：30
北九州市小倉南区役所 保健福祉相談コーナー	所在地 北九州市小倉南区若園5丁目1-2 電話番号 093-952-4800 FAX番号 093-923-0520 受付時間 8：30～17：30
北九州市小倉北区役所 保健福祉相談コーナー	所在地 北九州市小倉北区大手町1-1 電話番号 093-571-4800 FAX番号 093-562-1382 受付時間 8：30～17：30
北九州市門司区役所 保健福祉相談コーナー	所在地 北九州市門司区清滝1丁目1-1 電話番号 093-321-4800 FAX番号 093-331-3684 受付時間 8：30～17：30
北九州市戸畑区役所 保健福祉相談コーナー	所在地 北九州市戸畑区千防1丁目1-1 電話番号 093-881-4800 FAX番号 093-881-5353 受付時間 8：30～17：30

国民健康保険団体連合会	所在地	福岡県博多区吉塚本町 13-47
	電話番号	092-642-7800
	FAX番号	092-642-7852
	受付時間	9:00~17:00

年 月 日

居宅介護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。

さわやかヘルパーステーション清田

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、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

利用者代理人

住所

氏名

印

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第171号（平成18年9月29日）第9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。