

## 「居宅介護サービス」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自立支援法に基づく居宅介護を提供します。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.....              | 3             |
| 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金..... | 4, 5, 6, 7, 8 |
| 7. サービスの利用に関する留意事項.....    | 8, 9          |
| 8. サービス実施の記録について.....      | 9             |
| 9. 損害賠償保険への加入.....         | 9             |
| 10. 苦情の受付について.....         | 9, 10         |
| 11. 虐待の防止について.....         | 10            |
| 12. 緊急時の対応方法について.....      | 10            |
| 13. 秘密の保持と個人情報の保護について..... | 10            |
| 14. その他.....               | 11            |

ルソナ訪問介護事業所  
事業所番号 2811000435 号  
の指定を受けています。

## 1. 事業者

|       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 名 称   | 株式会社ルソナ                       |
| 所在地   | 兵庫県芦屋市宮川町1-18                 |
| 電話番号  | 0797-20-7285 FAX 0797-20-7286 |
| 代表者氏名 | 代表取締役 山口 訓弘                   |
| 設立年月  | 平成28年7月21日                    |

## 2. 事業所の概要

|                |  |
|----------------|--|
| 事業所の種類         | 指定重度訪問介護・居宅介護事業所・平成28年10月1日<br>事業所番号 2811000435 号                          |
| 事業の目的          | 指定障害者福祉サービス重度訪問介護・居宅介護   |
| 事業所の名称         | ルソナ訪問介護事業所   |
| 事業所の所在地        | 兵庫県芦屋市宮川町1-18  |
| 電話番号           | 0797-20-7285 FAX 0797-20-7286  |
| 管理者氏名          | 谷 智広   |
| 事業所の運営方針について   | 居宅において日常生活を営む事が出来るよう利用者の意思及び人格を尊重し当該利用者の置かれている状況に応じて介護その他生活全般にわたる援助を適切に行う。 |
| 開設年月           | 平成28年10月1日   |
| 事業所が行なっている他の業務 | 指定訪問介護 平成28年10月1日 指定 2871001554 号  |

## 3. 事業実施地域

|  |
|--|
| 芦屋市（奥池は除く） 西宮市（山口町は除く） 神戸市（東灘区、灘区、中央区までとする）他の地域に関しては相談にて対応 |
|--|

## 4. 営業時間

|           |                          |
|-----------|--------------------------|
| 営業日       | 月～日（ただし、12月31日、1月1日は休み）  |
| 受付時間      | 月～日 9時～18時、 祭日・祝日 9時～18時 |
| サービス提供時間帯 | 月～日（年中無休） 9時～8時59分       |

(ただし、12月31日、1月1日は休み)

## 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<br>換算 | 指定基準   | 職務の内容      |
|---|----|-----|----------|--------|------------|
| 1. 事業所長 (管理者)                           | 1  |     |          | 1名以上   | 従業者及び業務の管理 |
| 2. サービス提供責任者                            | 2  | 0   |          | 1名以上   | 居宅介護計画作成等  |
| 3. 居宅介護従事者<br>(ホームヘルパー)                 | 0  | 8   |          | 2・5名以上 |            |
| (1) 介護福祉士                               | 3  | 3   |          |        |            |
| (2) 訪問介護養成研修 1<br>級 (ヘルパー1 級) 課程<br>修了者 | 0  | 1   |          |        |            |
| (3) 訪問介護養成研修 2<br>級 (ヘルパー2 級) 課程<br>修了者 | 0  | 4   |          |        |            |
| (4) 訪問介護養成研修 3<br>級 (ヘルパー3 級) 課程<br>修了者 | 0  | 0   |          |        |            |

当事業所では、利用者に対して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（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>

##### 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な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 喀痰吸引

口・鼻からの吸引及び気管カニューレ内の吸引、人工呼吸器装着者への口・鼻・気管カニューレ内の吸引、経管栄養（胃ろう・経鼻胃管・腸ろう）の注入に関して、介護職員等による痰の吸引等（特定の者対象）の基礎研修及び実地研修を修了した場合のみ提供できます。

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) 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市町村負担金額を除いた金額(利用者負担)

をお支払いただきます。

<居宅介護サービス費>

|  |   |
|--|---|
| <p>● 居宅における身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間 30 分未満の場合</p> <p>(2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合</p> <p>(3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合</p> <p>(4) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合</p> <p>(5) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合</p> <p>(6) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合</p> <p>(7) 所要時間 3 時間以上の場合</p> <p>※所要時間 30 分増すごとに 91 円を加算します。</p>      | <p>2 7 9 円</p> <p>4 4 1 円</p> <p>6 4 0 円</p> <p>7 3 0 円</p> <p>8 2 2 円</p> <p>9 1 3 円</p> <p>1, 0 0 4 円</p> |
| <p>●通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間 30 分未満の場合</p> <p>(2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合</p> <p>(3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合</p> <p>(4) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合</p> <p>(5) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合</p> <p>(6) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合</p> <p>(7) 所要時間 3 時間以上の場合</p> <p>※所要時間 30 分増すごとに 91 円を加算します。</p> | <p>2 7 9 円</p> <p>4 4 1 円</p> <p>6 4 0 円</p> <p>7 3 0 円</p> <p>8 2 2 円</p> <p>9 1 3 円</p> <p>1, 0 0 4 円</p> |
| <p>●家事援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間 30 分未満の場合</p> <p>(2) 所要時間 30 分以上 45 分未満の場合</p> <p>(3) 所要時間 45 分以上 1 時間未満の場合</p> <p>(4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 15 分未満の場合</p> <p>(5) 所要時間 1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満の場合</p> <p>(6) 所要時間 1 時間 30 分以上の場合</p> <p>※所要時間 15 分を増すごとに 39 円を加算します。</p>   | <p>1 1 6 円</p> <p>1 6 7 円</p> <p>2 1 5 円</p> <p>2 6 1 円</p> <p>3 0 0 円</p> <p>3 3 9 円</p>                   |
| <p>●通院等介助（身体介護を伴わない場合）が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間 30 分未満の場合</p> <p>(2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合</p> <p>(3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合</p> <p>(4) 所要時間 1 時間 30 分以上の場合</p> <p>※所要時間 30 分を増すごとに 76 円を加算します。</p>   | <p>1 1 6 円</p> <p>2 1 5 円</p> <p>3 0 0 円</p> <p>3 7 6 円</p>   |

<その他加算>

|      |                         |
|------|-------------------------|
| 初回加算 | 2 0 0 単位/月 (2, 1 8 0 円) |
|------|-------------------------|

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 利用者負担上限管理加算     | 150単位/月 (1,635円) |
| 緊急時対応加算         | 100単位/月 (2回まで)   |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 1月につき+所定単位×40.2% |
| 喀痰吸引等支援体制加算     | 100単位/1日 1090円   |

- ※ 早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は基本料金に25%増しとなります。
- ※ 深夜（午後10時～翌日午前6時）は基本料金に50%増しとなります。
- ※ やむを得ない事情で、かつ、ご利用者様の同意を得て、2人で訪問した場合は、所定の料金の2倍となります。
- ※ 障害者自立支援法からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金（料金表）の1割です。
- ※ 喀痰吸引等支援体制加算は特定事業所加算Ⅰを算定している場合は加算はありません。
- ※ サービスの利用者に対して、介護給付費として、居宅介護サービス費からその利用者負担額を差し引いた額が市町村から支給されますが、当事業所が代理受領致します。この場合、市町村から代理受領した介護給付費の額については、利用者に通知します。

#### <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、サービス利用料金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（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。交通費は公共交通機関又はタクシーを利用した場合は、その実費を利用者から徴収いたします。なお、事業所の自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

(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。)

1. 事業所から片道50キロメートル未満 500円
2. 事業所から片道50キロメートル以上 1000円

- ② 外出時の移動中の介護においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費、入場料などが必要な場合、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。)

#### (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、翌月中旬までにご請求しますので、原則、口座振替させていただきます。また、お振込、集金ご希望の場合ご相談下さい。(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。)

#### (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18時までには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。

| 時間       | キャンセル料   |
|----------|----------|
| サービス利用前日 | 無料       |
| サービス利用当日 | 基本料金の50% |

- 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) 支給決定申請前のサービス利用について

受給者証等により、支給時間の確認が取れるまではサービスが受けられないことがあります。しかし、本人及び家族からの強い要望により、サービスの提供を行った場合には、支給決定に該当しない結果となった場合には、全額実費（交通費を含む）請求することがあります。

## 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（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. 事故発生時の対応及び損害賠償（契約書第9条参照）

サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに家族、主治医又は関係医療機関、関係行政機関等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供にともない、等事業者の責めに帰すべき事由により利用者に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

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      |
| 保険名   | 居宅サービス事業者賠償責任保険 |
| 補償の概要 | 身体賠償・財物賠償       |

## 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）谷 智広 [職名] 管理者

○受付時間 年中無休 9:00～18:00

苦情解決責任者 谷 智広

[職名] 管理者

(2) 行政機関その他苦情受付機関

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 兵庫県社会福祉協議会<br>(兵庫県福祉サービス<br>運営適正化委員会) | 所在地 〒651-0062 神戸市中央区坂口通2-1-1<br>(兵庫県福祉センター内)<br>電話番号 078-242-6868 FAX 078-271-1709<br>受付時間 電話での受付10時～16時 FAXは24時間 |
| 障害者総合相談窓口                             | 所在地 〒659-0051 芦屋市呉川町1-4-9<br>(保健福祉センター1F)<br>電話番号 0797-31-0692 FAX 0797-32-7529<br>受付時間 平日9時～17時30分               |

11. 虐待の防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日、障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取り扱いをすると共に、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

|             |     |       |
|-------------|-----|-------|
| 虐待防止に関する責任者 | 担当者 | 山口 訓弘 |
|-------------|-----|-------|

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施しています。

(5) 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の①～③の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ① 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- ② 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- ③ 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

12. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合その他必要な場合は、運営規程に定

めた緊急時の対応方法に基づき、速やかに家族主治医等の医療機関、関係者等に連絡するなど、必要な措置を講じます。

### 13. 秘密の保持と個人情報の保護

- (1) 事業者及びその従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了においても、第三者に決して漏らしません。
- (2) 事業者はその従業者が退職後においても、在職中に知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報を漏らす事がないよう必要な措置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者等からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者及び利用者の家族の個人情報を提供しません。

### 14. その他

- (1) 当訪問介護事業所の管理者は、暴力団又は、暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者であってはならない。
- (2) 訪問介護事業所は、暴力団又は暴力団員等を利することのないようにしなければならない。管理者は暴力団員等であってはならない。
- (3) 業務継続計画の策定等
  - ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
  - ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
  - ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### (4) ハラスメントについて

事業所は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。下記の様な行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づき介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- ① 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- ② 特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- ③ 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- ④ 長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その

## 他行為

### (5) 改定について

この重要事項説明書を改定する場合、軽微な事項及び法改正に伴う事項については通知を持って同意を頂いたものとします。但し、変更事項に同意できない場合は契約を解約できるものとします。