

「障害者総合支援法 居宅介護サービス・重度訪問介護サービス」

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条及び「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号平成18年9月29日）」第9条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

※ 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サービス、重度訪問介護サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として居宅介護等の支給決定を受けた方が対象となります。

社会福祉法人みなべ町社会福祉協議会

みなべ町社協はあと館

当会は和歌山県知事の指定を受けています。

(平成19年3月1日指定)

指定居宅介護、重度訪問介護事業指定和歌山県 3012120022号

(令和5年6月17日現在)

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 みなべ町社会福祉協議会
所 在 地	和歌山県日高郡みなべ町芝 447 番地 2
電 話 番 号	0 7 3 9 - 7 2 - 5 6 1 1
代表者氏名	会長 田中 随晋
設 立 年 月	平成 17 年 1 月 4 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	居宅介護、重度訪問介護
事業の目的	障害者が居宅において日常生活を営むことができるよう、ホームヘルパーを派遣し、必要な援助を提供することにより、障害者の生活を支援するとともに、自立と社会参加を促進し、障害者の福祉の増進を目的とする
事業所の名称	社会福祉法人 みなべ町社会福祉協議会 はあと館
事業所の所在地	和歌山県日高郡みなべ町芝 4 4 7 番地 2
電話番号	0 7 3 9 - 3 3 - 2 1 3 9
管理者氏名	吉川 厚子 (専任・兼任)
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を営むことができるよう、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、排泄及び食事等の介護、調理及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。
開設年月	平成 1 8 年 1 0 月 1 日

3. 事業実施地域

みなべ町

4. 営業時間

営業日	月～金 (土、日、祝、祭日、12月29日～1月3日は休業)
受付時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	8時30分～17時00分

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。

(令和元年 10 月 1 日現在)

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				利用者の状況把握、利用申込みの調整、ホームヘルパーの管理等
2. サービス提供責任者	1	1			居宅介護計画の作成、ホームヘルパーの技術的指導等
3. 居宅介護従事者 (ホームヘルパー)	0	7	4.4	2.5	ホームヘルプサービスの提供

当事業所では、利用者に対して居宅介護サービス、重度訪問介護サービス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 37.5 時間）で除した数です。（例）週 7.5 時間勤務の職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（7.5 時間×5 名÷37.5 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) 「居宅介護計画等」とサービス内容

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画等」を定めて、サービスを提供します。「居宅介護計画等」は、市町村が決定した居宅介護の「支給量」（「受給者証」に記載してあります。）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。「居宅介護計画等」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。

〈サービス区分及びサービス内容〉

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す。

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。

③通院等の介助 通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動(公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る)のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。

④ 通院等の乗車及び降車介助

⑤ 重度訪問介護

(常時介護を必要とする重度の肢体不自由な方に、居宅における入浴、排泄、食事の介護、外出時の移動中の介護、その他の援助を総合的に行います。)

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

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金(厚生労働大臣の定める基準により算出した額)のうち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等の給付を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いただきます。(定率負担または利用者負担額といいます)

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

以下は、参考として1割分を掲載

区分	サービス1回当たりの料金						
	内容	身体介護	通院等介助 (身体介護を伴う場合)	内容	家事援助	通院等介助 (身体介護を伴わない場合)	
	所要時間			所要時間			
①基本額 下段() 内は利用者 1割負担額 を円に換算 し表示した ものです。	30分未満	2,550円 (255円)	2,550円 (255円)	30分未満	1,050円 (105円)	1,050円 (105円)	
	30分以上 1時間未満	4,020円 (402円)	4,020円 (402円)	30分以上	1,520円 (152円)	30分以上1時間未満 1,960円 (196円)	
		45分未満	1,960円 (196円)				
	1時間以上 1時間30分未満	5,840円 (584円)	5,840円 (584円)	45分以上 1時間未満	1,960円 (196円)	1時間以上1時間30分未満 2,740円 (274円)	
	1時間30分以上 2時間未満	6,660円 (666円)	6,660円 (666円)	1時間以上 1時間15分未満	2,380円 (238円)		
	2時間以上 2時間30分未満	7,500円 (750円)	7,500円 (750円)	1時間15分以上 1時間30分未満	2,740円 (274円)	3,430円 (343円)	
	2時間30分以上 3時間未満	8,330円 (833円)	8,330円 (833円)	1時間30分以上 1時間45分未満	3,090円 (309円)		
	3時間以上	9,160円 (916円)	9,160円 (916円)	以降15分増す毎に		以降30分増す毎に	
	以降30分 増す毎に	830円 (83円)	830円 (83円)	350円 (35円)		690円 (69円)	
	通院等乗降介助						
	1回(片道)	1010円 (1,010円)				運賃が別途必要になります	
	早朝・夜 間加算	早朝(6時~8時)又は夜間(18時~22時)に訪問した場合		所定単位数×25%			
	深夜加算	深夜(22時~6時に訪問した場合)		所定単位数×50%			
	利用者の希望により2人の訪問介護員が訪問した場合			所定単位数×200%			
特別地域加算	中山間地域に所在する事業所加算				上記基本額の15%		

初回加算	新規に利用される場合、サービス提供責任者が自ら訪問、同行訪問した場合	2,000円 (200円)
緊急時対応加算	利用者家族の要請により、サービス提供責任者が計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合（月2回限度）	1000円 (100円)
利用者負担上限額管理加算 （月1回を限度）		1,500円 (150円)
福祉専門職員等連携加算 （90日間3回を限度 1回につき）	サービス提供責任者に係る障害特性の理解や医療機関等専門機関との連携、従業者への技術指導等の課題に対応するため、精神障害者等の特性に精通する専門職と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行った場合	5,640円 (564円)
福祉・介護職員処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員の賃金改善等を実施している	所定単位数×20%
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	上記の処遇改善加算を取得し、介護職員等のベースアップ等を実施している	算定の45/1000の加算基本報酬、各加算（介護職員処遇改善加算を除く）

重度訪問介護サービス費

区分	内容		内容		基本額
① 基本額	所要時間	基本額	所要時間	基本額	
下段（ ）内は利用者1割負担額を円に換算し表示したものです。	1時間未満	1,850円 (185円)	3時間30分以上 4時間未満	7,320円 (732円)	
	1時間以上 1時間30分未満	2,750円 (275円)	4時間以上 8時間未満		817単位数に30分増すごとに+85単位数
	1時間30分以上 2時間未満	3,670円 (367円)	8時間以上 12時間未満		1497単位数に30分増すごとに+85単位数
	2時間以上 2時間30分未満	4,580円 (458円)	12時間以上 16時間未満		2172単位数に30分増すごとに+80単位数
	2時間30分以上 3時間未満	5,500円 (550円)	16時間以上 20時間未満		2818単位数に30分増すごとに+86単位数
	3時間以上 3時間30分未満	(6,400円) 640円	20時間以上 24時間未満		30単位数に30分増すごとに+80単位数
重度障害者等の場合					所定単位数×15%
障害程度区分6に該当する場合					所定単位数×8.5%
早朝・夜間加算	早朝（6時～8時）又は夜間（18時～22時）に訪問した場合				所定単位数×25%
深夜加算	深夜（22時～6時に訪問した場合				所定単位数×50%
利用者の希望により2人の訪問介護員が訪問した場合					所定単位数×200%
特別地域加算	中山間地域に所在する事業所加算				上記基本額の15%
初回加算	新規に利用される場合、サービス提供責任者が自ら訪問、同行訪問した場合				2,000円 (200円)
利用者負担上限額管理加算 （月1回を限度）					1,500円 (150円)
行動障害支援連携加算（30日の間、1回を限度 1回）	行動障害を有する者に対して適切に支援を行うため、サービス提供責任者が「支援計画シート」及び「支援手順書 兼 記録用紙」の作成者と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行った場合				5,840円 (584円)

移動介護緊急支援 加算	1日につき加算	2400 円
		(2 4 0 円)
福祉・介護職員処遇 改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員の賃金改善等を実施している	所定単位数×14%

移動介護加算	所要時間及び内容	
1 時間未満		1,000 円
		(1 0 0 円)
1 時間以上 1 時間 30 分未満		1,250 円
		(1 2 5 円)
1 時間 30 分以上 2 時間未満		1,500 円
		(1 5 0 円)
2 時間以上 2 時間 30 分未満		1,750 円
		(1 7 5 円)
2 時間 30 分以上 3 時間未満		2,000 円
		(2 0 0 円)
3 時間以上		2,500 円
		(2 5 0 円)

なお、通院等乗降介助には、実費運賃が必要になります。

< 2 人の従業者により訪問を行った場合 >

☆ 1 人の従業者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 人の従業者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。

< 償還払い >

☆ 事業者が代理受領を行わない場合は、利用者負担額のほか厚生労働省が定める費用の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。）

< 利用者負担額の上限について >

☆ 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。

(3) サービス提供に要する実費負担額（介護給付費の対象とならない負担額）

（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。

☆ 「移動介護」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（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

通院乗降介助時の運賃

発着地	利用料金 (片道)
清川～高城	500円
清川～町内 (上南部)	1,500円
清川～町内 (旧町内)	2,000円
清川～田辺市内 (田辺中央病院、紀南病院)	2,500円
清川～南和歌山医療センター周辺、上富田町	3,000円
清川～御坊市、美浜町、白浜町	3,500円
高城～高城	500円
高城～町内 (上南部、旧町内)	1,500円
高城～田辺市内 (中央病院、紀南病院)	2,500円
高城～南和歌山医療センター周辺、上富田町	3,000円
高城～白浜町、御坊市、美浜町	3,000円
上南部～上南部、旧町内	500円
上南部～田辺市内 (中央病院、紀南病院)	1,500円
上南部～南和歌山医療センター周辺、上富田町	2,000円
上南部～白浜町	2,500円
上南部～御坊市、美浜町	3,000円
南部～上南部、旧町内	500円
南部～田辺市内 (中央病院、紀南病院)	1,500円
南部～南和歌山医療センター周辺、上富田町	2,000円
南部～白浜町	2,500円
南部～御坊市、美浜町	3,000円
岩代～上南部、旧町内	500円
岩代～田辺市内 (中央病院)	1,500円
岩代～田辺市内 (紀南病院)	1,500円
岩代～南和歌山医療センター周辺、上富田町	2,000円
岩代～御坊市、美浜町	2,500円
岩代～白浜町	3,000円

上記の記載地域以外については、ご相談させていただきます	
待機運賃（1時間以内）	1,000円 （30分ごとに500円追加）

（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。）

- | |
|--|
| <p>ア．自動口座引き落とし（ご指定の金融機関の口座から月1回引き落とします。）</p> <p>イ．現金払い（サービス提供時に毎回又は月1回定められた日にお支払い願います。）</p> <p>ウ．銀行振り込み（期日までに利用者の方がお振込み願います。手数料は利用者負担となります。）</p> |
|--|

（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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
サービス利用日の当日※1	1,000円

※1 キャンセル対象となる主な場合：事前に連絡がなく、訪問時に突然のキャンセルを申し出た場合、訪問予定を間違える等の理由で訪問予定に不在の場合等。

※2 なお、直前のキャンセルであっても、入院や緊急的な治療が必要となるような重篤な疾患の場合（救急搬送や緊急往診の場合）は対象となりません。

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）従業者について

☆ サービス提供時に、担当の従業者を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の従業者が交替してサービスを提供します。担当の従業者や訪問する従業者が交替する場合は、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。

☆ 利用者から特定の従業者を指名することはできませんが、従業者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、「居宅介護計画等」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。（従業者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により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、サービス内容の変更をします。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「居宅利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容の変更があった場合は速やかに従業者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) 従業者の禁止行為

従業者は、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) 緊急時等の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

医療機関等	主治医の氏名 連絡先
緊急連絡先	氏名 連絡先

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、サービス完結日より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. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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 管理者 吉川厚子

(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) 従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

10. 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 損保ジャパン日本興亜損害保険株式会社

保険名 賠償責任保険

補償の概要 対人・対物事故、人格権侵害等の賠償補償

11. 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。

○相談窓口：管理者 吉川厚子

○苦情解決責任者：事務局長 土井郁夫

○受付時間：毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30 (祝日と12月29日～1月3日を除く)

(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。

<第三者委員>

名前	連絡先
宮本 崇	みなべ町土井1番地 TEL (0739) 75-2727
久保 眞澄	みなべ町清川4389 TEL (0739) 76-2400

(3) 行政機関その他苦情受付機関

みなべ町役場 住民福祉課	所在地 和歌山県日高郡みなべ町芝742番地 電話番号 0739-72-2544 FAX 0739-72-3893
-----------------	--

	受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
和歌山県運営適正化委員会 (和歌山県社会福祉協議会内)	所在地	和歌山市手平2丁目1-2
	電話番号	073-435-5248
	F A X	073-435-5226
	受付時間	9 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0

令和 年 月 日

指定居宅介護サービス・重度訪問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。

管理者名 吉川 厚子

説明者職名 _____ (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、指定居宅介護サービス・重度訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 和歌山県日高郡みなべ町 _____

利用者氏名 _____ 印

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 印