

(障害者総合支援) 居宅介護

重要事項説明書

特定非営利活動法人シティウイング

ソレイユケアサービス

居宅介護重要事項説明書

(令和 年 月 日現在)

1 事業者の概要

法人名	特定非営利活動法人シティウイング
法人所在地	東京都葛飾区立石5-22-7 太陽ビル1階
法人の電話番号	03-5672-2940
代表者氏名	理事長 日向野 真由美
事業内容	居宅介護支援事業/訪問介護事業/障害福祉サービス事業/地域生活支援事業 グループホーム事業/サービス付き高齢者向け住宅事業

2 本事業所の概要

事業所の名称	ソレイユケアサービス
事業所の所在地	東京都葛飾区立石5-22-7 太陽ビル1階
事業所の電話番号	03-5671-2940
事業所番号	1312201385 (H23年7月21日指定)
サービス提供地域	葛飾区
営業日・営業時間	(月～金) 9:00～18:00
サービス提供時間	365日・24時間
主たる対象者	身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者
事業所の運営方針	1. 地域密着の事業所として、近隣の方々と自然なお付き合いができる事業所運営であること 2. 真心こもったサービスで、ご利用者のご家族にやすらぎと安心を提供できる支援内容であること 3. 従業員一人一人が個性を発揮し、やりがいをもって楽しく働くことのできる職場環境であること

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1名		常勤換算数 2.5名以上	介護福祉士
サービス提供責任者	1名以上			介護福祉士
居宅介護員等	2名以上			介護福祉士又は ヘルパー2級課程修了者

4 提供するサービス

(1) サービスの内容

①身体介護

食 事 介 助	食事の介助を行います。
入 浴 介 助 ・ 清 拭	入浴の介助や清拭（体を拭く等）、洗髪などを行います。
更 衣 介 助	衣服の着脱の介助を行います。
排 せ つ 介 助	排せつの介助、おむつ交換を行います。

②家事援助

調 理	利用者の食事の用意・片付けを行います。
洗 濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
買 物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
掃 除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。

③通院等介助

通院等介助 (身体介護を伴う)	通院等又は官公署並びに指定相談支援事業所への移動のための介助、通院先等での受診等の手続・移動等の介助（院内介助を要する場合）を行います。
--------------------	--

(2) ヘルパーの禁止行為

- ①利用者に対する暴力等の虐待行為
- ②身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（緊急やむを得ない場合を除く）
- ③利用者の同居家族に対するサービス
- ④利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（庭の手入れやペットの世話等）
- ⑤居宅介護（身体介護、家事援助）における外出や単なる見守りのサービス

5 利用料金

(1) 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額（サービスに要した総費用額の1割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。また、サービスに要した総費用額から利用者負担額を差し引いた額を介護給付費として事業者が受領します。なお、「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」第31条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。

また、同一世帯に障害福祉サービスの利用者が複数いる場合、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用する利用者がある場合で、利用者負担の合計額が一定の額を超える場合には、高額障害福祉サービス等給付費等を支給され負担が軽減される場合もあります。

※詳しくは、お住まいの区市町村にお尋ねください。

サービス提供に要した総費用額は、「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」に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の

算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第523号)「別表介護給付費等単位数表により算定する単位数(下記表)に「厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成18年厚生労働省告示第539号)」を乗じて得た額となります。

$$\text{月合計給付単位数 (①基本サービス単位数+②加算単位数)} \times 1 \text{ 単位の単価} = \text{サービスに要した総費用}$$

※サービスに要した費用と利用者負担額の目安は、下記表のとおりです。

① 基本サービス単位数表 日中時間帯(午前8時～午後6時までの間)

・下記表の利用料(サービスに要した費用)は、本事業所の所在地(1級地;特別区)の1単位の単価(11.20円)で算定しています。また、利用者負担額は利用料の1割相当額を記載しています。(1円未満の端数は、端数金額を切り捨てて算定しています。)

身体介護中心型 通院介助(身体介護有)	単位数	利用料	利用者負担額
30分未満	256	2,867円	287円
30分以上1時間未満	404	4,524円	453円
1時間以上1時間30分未満	587	6,574円	658円
1時間30分以上2時間未満	669	7,492円	750円
2時間以上2時間30分未満	754	8,444円	845円
2時間30分以上3時間未満	837	9,374円	938円
3時間以上3時間30分未満	921	10,315円	1,032円
家事援助中心型	単位数	利用料	利用者負担額
30分未満	106	1,187円	119円
30分以上45分未満	153	1,713円	172円
45分以上1時間未満	197	2,206円	221円
1時間以上1時間15分未満	239	2,676円	268円
1時間15分以上1時間30分未満	275	3,080円	308円
1時間30分以上1時間45分未満	311	3,483円	349円
通院等介助(身体介護無)	単位数	利用料	利用者負担額
30分未満	106	1,187円	119円
30分以上1時間未満	197	2,206円	221円
1時間以上1時間30分未満	275	3,080円	308円
1時間30分以上2時間未満	345	3,864円	387円

・2人の従業者により居宅介護を行う場合は、2人の従業者について区市町村が認める場合(①身体的理由②暴力行為等③その他利用者の状況から①、②に準ずると認められる場合のいずれかに該当する場合)で、利用者から同意を得ている場合になります。各ヘルパーの所定単位数で算定します。上記以外で、利用者が希望する場合は、利用者から介護給付費相当の額をいただきます。

・3級ヘルパー等がサービス提供にあたる際は、所定単位を減じて算定します。

身体介護 所定単位の30%減

家事援助 所定単位の10%減

② 加算単位数

下記に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

- 夜間早朝時間帯加算 夜間（18時～22時）、早朝（6時～8時）の場合
①の単位の25%増
- 深夜時間帯加算 22時～6時の場合は、①の単位の50%増
- 緊急時対応加算 1回につき100単位
居宅介護計画に位置づけられていない居宅介護を利用者の要請を受けて、24時間以内に行った場合に算定します。
- 初回加算 200単位/月
新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回又は初回の属する月にサービス提供責任者がサービスを提供した場合、又は従業者のサービスに同行した場合に算定します。
- 喀痰吸引等支援体制加算 100単位/月
介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に算定します。
- 利用者負担上限額管理加算 150単位/月
利用者の負担額合計額の管理を行った場合に算定します。
- 福祉・介護職員処遇改善加算（基本単位＋加算単位）の1000分の402相当単位/月
当該事業所では、職員の処遇（賃金等）改善を図っています。

事業者は、区市町村から法定代理受領により、居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、利用者に係る介護給付費の額をお知らせいたします。

法定代理受領を行わない居宅介護に係る費用の支払を受けた場合は、サービス証明書を利用者に交付します。

(2) サービスに係る費用について

①交通費

「サービス提供地域」として定める葛飾区におけるサービス利用については、交通費が無料となります。それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所の従業者がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

②記録等複写サービス

利用者の実費負担となります。

③通院等介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費

利用者の実費負担となります。

(3) その他

利用者のお住まいでサービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者にご負担いただきます。

(4) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、翌月15日までに請求しますので、27日（土日祝日の場合はその前日）までにお支払いください。支払いは、原則として自動口座引き落としとしてお願いします。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ①居宅介護について介護給付費支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ②サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成して、居宅介護計画の基づきサービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③居宅介護の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

- ①利用者が当事業者に対し一週間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- ②当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③利用者がサービス利用料金の支払いが**60日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内に支払われない場合**、または利用者やご家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①利用者が施設に入所した場合
- ②居宅介護の介護給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）

③利用者が亡くなった場合

7 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は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずる他、ご家族が不在の場合等、必要に応じ緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

8 身体の拘束、虐待等の禁止

身体の拘束、虐待等の禁止	<p>①事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市区町村に通報いたします。</p> <p>②事業所は、当該利用者又は他の利用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き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、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を記録いたします。</p>
--------------	--

9 ハラスメントの防止

ハラスメントの防止	<p>当法人の定める「就業規則」に基づき、事業所におけるハラスメント行為を禁止します。</p> <p>ハラスメントは、「パワーハラスメント」のみならず、「セクシュアルハラスメント」「マタニティハラスメント」「出産・育児に関するハラスメント」、加えて法人事業の利用者及び家族関係者による職員への「カスタマーハラスメント」も含まれます。</p> <p>利用者及び家族関係者による「カスタマーハラスメント」の場合、サービスの提供が事業所以外の場所である事もあり、その場合は「職場」として扱います。</p>
-----------	---

10 衛生管理

衛生管理	<p>事業所は、感染症の予防まん延防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。</p> <p>①訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。</p> <p>②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。</p>
------	--

11 この契約に関する相談・苦情窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	白井 深雪
電話番号	03-5671-2940
受付時間	(月～金) 9:00～18:00

なお、当事業所では苦情対応について下記の取り組みを行っています。

- | |
|--|
| ①苦情があった際は、必ず詳細な記録を残し、関係者全員で情報を共有する。 |
| ②苦情があった際は、必ず適切な状況把握及び事情確認、聞き取り等の必要な情報を確認し、関係者ととも、今後の対応方法を検討する。 |
| ③対応内容に基づき、関係者へ連絡調整を行うとともに、利用者又はその家族に対処方法を含めた結果報告をする。 |

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担 当 者	葛飾区障害福祉課
電 話 番 号	03-5654-8262
受 付 時 間	(月～金) 8:30～17:00

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担 当 部 署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電 話 番 号	03-5283-7020
受 付 時 間	月～金曜日 9～17時

居宅介護の利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

【事 業 者】

(所在地) 東京都葛飾区立石5-22-7 太陽ビル1階
(名 称) 特定非営利活動法人シティウイング
(代表者) 理事長 日向野 真由美 印

【サービス提供事業所】

(所在地) 東京都葛飾区立石5-22-7 太陽ビル1階
(名 称) ソレイユケアサービス
(管理者兼説明者) 白井 深雪 印

以上の内容に間違いなく、署名いたします。

令和 年 月 日

特定非営利活動法人 シティウイング 殿

氏 名 _____

代理人 _____ (続柄 _____)