

障害者福祉サービス居宅介護等重要事項説明書

1. 開設者

社会福祉法人ジェイエー長野会

(住所) 長野県長野市大字南長野北石堂町 1177-3

2. 事業の運営方針

- ① 利用者が居宅において自立した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、洗濯及び掃除等の家事、並びに生活等に関する相談及び助言、その他生活全般にわたる援助を適切に行います。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ③ 関係法令を遵守すると共に地域との結び付きを重視し、行政・関係機関との連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

3 ご利用事業所

訪問介護	事業所名	佐久浅間ヘルパーステーション	
	指定障害福祉サービス居宅介護事業者番号	第 2011700552 号 (平成 30 年 4 月 1 日指定)	
	住 所	佐久市桜井 671 番地 1	
	管理者名・連絡電話番号	井出 彩子	0267-64-5623
	サービス提供地域	佐久市、佐久穂町、小諸市、立科町	

4 ご利用事業所の職員体制

職 種 (資格)		人 員
管理者		1 名 (サービス提供責任者兼務)
サービス提供責任者		3 名 (介護福祉士 3 名)
居宅介護員	介護福祉士	11 名
	ホームヘルパー2 級	4 名

(2023 年 10 月 1 日現在)

5 営業日・営業時間

営業日	休業日	営業時間
月曜日～日曜日の毎日	なし	① 早朝 午前 6 時～午前 8 時 ② 通常 午前 8 時～午後 6 時 ③ 夜間 午後 6 時～午後 10 時

6 サービス利用基本料金および利用者負担

障害福祉サービスの利用者負担は、次のサービス利用基本料金（介護給付費）の原則 1 割の定率負担と所得に応じた負担上限額が設定されております。

＜サービス利用基本料金＞

居宅介護サービス費

居宅における身体介護 通院等介助（身体介護を伴う場合）	30分未満	2,560円
	30分以上1時間未満	4,040円
	1時間以上1時間30分未満	5,870円
	1時間30分以上2時間未満	6,690円
	2時間以上2時間30分未満	7,540円
	2時間30分以上3時間未満	8,370円
	3時間以上(9,210円に30分を増すごとに+830円)	

家事援助	30分未満	1,060円
	30分以上45分未満	1,530円
	45分以上1時間未満	1,970円
	1時間以上1時間15分未満	2,390円
	1時間15分以上1時間30分未満	2,750円
	1時間30分以上(3,110円に15分を増すごとに+350円)	

通院等介助（身体介護を伴わない場合）	30分未満	1,060円
	30分以上1時間未満	1,970円
	1時間以上1時間30分未満	2,750円
	1時間30分以上(3,450円に30分を増すごとに+690円)	

注1：早朝(午前6時～午前8時)・夜間(午後6時～午後10時)の場合は、基本料金の25%増しとなります。

注2：厚生労働大臣の定める要件に基づく2人の居宅介護員によるサービスは、2人分の料金となります。

注3：新規の利用者、又は利用者が前月末からさかのぼって二月間、当事業所から訪問介護サービスを受けていない場合、居宅介護計画に基づいた適切なサービスを提供するため、サービス提供責任者自らが提供するか、又はサービス提供責任者が居宅介護員に同行してサービスを提供します。この場合、初回加算として2,000円が加算されます。

＜利用者負担上限額＞

サービスの定率負担は、所得に応じて次の4区分の負担上限額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

(障害者の場合)

区 分	世帯の収入状況	負担上限額
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・	9,300円

	ケアホーム利用者を除きます。(注3)	
一般2	上記以外	37,200 円

注1：3人世帯で障害者基礎年金1級受給の場合、収入が概ね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、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

7 提供可能なサービス

当事業所では次のサービス内容から居宅介護計画を定め、サービスを提供します。

身体介護	①起床介助 ②就寝介助 ③排泄介助 ④衣服の着脱介助 ⑤整容介助 ⑥身体の清拭・洗髪 ⑦入浴介助 ⑧食事介助 ⑨体位変換 ⑩服薬管理 の支援 ⑪通院等の介助 等
家事援助	①調理 ②洗濯 ③住居の掃除・整理整頓 ④買い物 ⑤薬の受け取り ⑥衣服の入れ替え、衣服の補修、⑫通院等の介助 等

8 サービス提供責任者

担当するサービス提供責任者は次のとおりです。

サービス提供責任者	井出 彩子 宮澤 有美枝 伊藤 紀子	連絡先	0267-64-5623
-----------	--------------------------	-----	--------------

サービスについて、ご相談や不満がある場合には、どんなことでもご連絡ください。

9 サービス提供地域外の場合の交通費

- (1) 通常の事業の実施地域を越えて行う場合の交通費は、1 km当り 45 円（税込み）いただきます。
- (2) 「通院等の介助」においてヘルパーに公共交通機関などの交通費、入場料、利用料等が必要な場合は、サービス利用時にその実費額をその都度負担していただきます。

10 利用者負担金等の支払

月末に締切り、翌月10日以降に請求書を送付します。原則として、利用者又は利用者代理人の指定したJA貯金口座又は三菱UFJニコス口座振替決済代行可能の金融機関口座からの振替（口座振替依頼書に基づく）で処理させていただきます。やむを得ず認定前にサービスを受けた場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料の全額を事業者を支払い、利用者はその後市町村から保険給付分を受けとることになります。

11 サービス利用の中止

キャンセル料は次の通りといたします。ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

時 期	キャンセル料
サービス利用日の前日まで	かかりません

サービス利用日の当日	午前8時30分を超えた場合 600円
居宅介護員が訪問してからのキャンセル	基準額の100%

利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

キャンセル連絡先	TEL 0267-64-5623
----------	------------------

12 サービスの利用に関する留意事項

(1) 受給者証の確認

- ① 当事業所はサービスの提供にあたり、利用者の「障害福祉サービス受給者証」により支給決定の内容、市町村印等を確認するとともに、受給者証の事業者記入欄に必要事項を記載し、受給者証の写しを取って保管します。
- ② 住所及び利用者負担額、支給量など、受給者証の記載内容の変更があった場合は、速やかにサービス提供責任者又は居宅介護員にお知らせください。

(2) 居宅介護員について

- ① サービス提供時に担当居宅介護を決定します。ただし実際のサービス提供にあたっては、複数の居宅介護員が交代してサービスを提供します。
- ② 利用者から特定の居宅介護を指名することはできませんが、居宅介護員についてお気づきの点や要望がありましたら、サービス相談・苦情窓口へ遠慮なく連絡ください。

(3) 居宅介護員の禁止行為

居宅介護員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の金銭、預金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ 利用者もしくはご家族等からの金銭又は物品の授受
- ④ 利用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（ただし利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するために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

(4) サービスの提供

- ① サービスの提供にあたっては、利用者の居宅介護計画を作成するため、サービス提供責任者が事前に利用者の身体状況、緊急時の対応、家族状況、住居等に関する調査・確認を行います。
- ② 利用者宅でサービスを提供するために使用する水道、ガス、電気等は、無償で提供させていただきます。
- ③ 利用者宅でサービスを提供するために使用する掃除用具、調理器具等は、利用者宅のものを使用させていただきます。
- ④ サービス提供に必要な連絡を行う場合は、利用者宅の電話を使用させていただきます。

13 居宅介護サービス提供実績記録票の記録

- (1) 担当居宅介護員は、サービスの提供ごとに、実施日時、実施時間等を「居宅介護サービス提供実績記録票」に記録し、利用者又は家族の確認印をいただきます。
- (2) 当事業所では、受給者証の写し、居宅介護計画及び日々のサービス記録、その他利用者の情報を適切に管理し、サービス提供日より5年間保存するとともに、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(コピー機使用の場合は利用者負担による)

14 苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

相談窓口	電話・FAX	対応者
佐久浅間ヘルパーステーション	TEL 0267-64-5623 FAX 0267-64-5615	受付担当者 宮澤 有美枝 伊藤 紀子
		苦情解決担当者 井出 彩子(管理者)
さく地域事業本部	TEL 0267-82-1122	
佐久市役所 福祉課	TEL 0267-62-2111	
臼田支所 保健福祉課	TEL 0267-82-3111	
望月支所 保健福祉課	TEL 0267-53-3111	
浅科支所 保健福祉課	TEL 0267-58-2001	
佐久穂町八千穂庁舎保健福祉課	TEL 0267-88-2525	
小諸市 高齢福祉課	TEL 0267-22-1700	
立科町 町民課高齢者支援課	TEL 0267-56-2311	

15 守秘義務

- (1) 事業者、および事業所従業員は、サービスを提供するうえで知り得た利用者又はその家族に関する個人情報については、利用者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後も第三者に漏らしません。
- (2) 前項にかかわらず、あらかじめ文書により利用者又はその家族の同意を得た場合は、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。
- (3) 事業者は、本契約の終了に伴い利用者が希望する場合に限り、利用者が指定する事業者等への関係記録の複写(引き継ぎ)を行うこととします。
- (4) 事業者が事業者でなくなった後及び従業員が従業員でなくなった後においても、業務上知り得た個人情報は第三者に漏らしません。

16 虐待の防止

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	井出 彩子
-------------	-------

- (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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

16 事故等緊急時の対応

サービスの提供中に容態の急変・事故等が発生した場合は、救急、家族等へ連絡をいたします。

17 提供するサービスの第三者評価の実施状況

現在実施しておりません。

令和 年 月 日

私は、本書面にに基づき居宅介護等のサービス内容について説明を受けました。

○利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

○利用者代理人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄 _____)

○扶養義務者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄 _____)

住 所 長野県佐久市桜井 671 番地 1

事業所名 佐久浅間ヘルパーステーション

管理者氏名 井出 彩子 印

説明者氏名 _____