

障がい福祉サービス（居宅介護・重度訪問介護）重要事項説明書

この重要事項説明書は、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条および「障害者総合支援法」に基づく指定障がい福祉サービスの事業等の人員、設備および運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第31号）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頂きたいことを説明するものです。

1. 事業所の所在地等

| | |
|------------|---------------------------------------|
| 事業者（法人）の名称 | 合同会社あい |
| 主たる事業所の所在地 | 〒812-0053 福岡市東区箱崎3丁目21-4-102 |
| 代表者 | 代表社員 上谷 浩昭 |
| 設立年月日 | 令和3年11月22日 |
| 事業所の名称 | あい障がい福祉サービス |
| 連絡先 | 電話 092-643-5577 ファックス 092-643-5578 |
| 指定年月日 | 居宅介護・重度訪問介護：令和4年4月1日 |
| 事業所番号 | 4010202101 |
| 管理者の氏名 | 上谷浩昭 |
| 事業の実施地域 | 福岡市（離島を除く）・古賀市・那珂川市・春日市・糟屋郡 |

2. 事業の目的と運営の方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 障がい福祉サービス事業の障がい者総合支援法に基づく居宅介護、重度訪問介護の適正な運営を確保するために利用者、障がい児および障がい児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思および人格を尊重し、利用者等の立場に立った適切な指定居宅介護等の提供を確保することを目的とします。 |
| 運営の方針 | 事業所は利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会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およびその置かれている環境に応じて、入浴、排せつおよび食事等の介護、調理、洗濯および掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談およ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します。 |

3. 営業日時

| | |
|------|----------------------------|
| 営業日 | 月曜日から日曜日までとする。ただし、1月1日を除く。 |
| 営業時間 | 午前9時から午後5時までとする。 |

4. サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|----------|--|
| サービス提供日 | 月曜日から日曜日までとする。ただし、1月1日を除く。 |
| サービス提供時間 | 午前9時から午後5時までとする。ただし、上記の時間外であっても利用者の要望があればサービス提供を行うとする。 |

5. 事業所の職員体制（当事業従業者 平成 令和 4年 5月 1日現在）

| 従業者の職種 | 勤務の形態・人数 |
|-----------------|------------|
| 介護福祉士 | 常勤1人 非常勤1人 |
| 介護職員実務者研修課程 修了者 | 常勤5人 非常勤1人 |
| 介護職員初任者研修課程 修了者 | 常勤2人 非常勤2人 |

6. サービス提供の責任者

利用者のサービス提供の責任者は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

| | |
|--------------|------|
| サービス提供責任者の氏名 | 上谷浩昭 |
|--------------|------|

7. 提供するサービスの区分と内容

| サービス区分と種類 | サービスの内容 |
|-------------|---|
| 個別サービス計画の作成 | 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に個別サービス援計画を作成します。 |
| 身体介護 | 食事介助、排せつ介助、入浴介助、清拭、体位変換、整容、衣服の着脱介助、通院介助等の支援を行います。 |
| 家事援助 | 調理、洗濯、掃除、買い物、通院介助等の支援を行います。 |
| 重度訪問介護 | 全身性障がいがある方など日常生活に常時の支援を要する方に身体介護、家事援助、その他生活全般にわたる見守り等の支援を行います。 |
| 外出支援 | 通院等の外出時の支援を行います。 官公署や公共機関への用務など社会生活上不可欠な外出および余暇活動等社会参加のための外出援助を行います。 |

8. サービスにあたっての留意事項

(1) 訪問介護員について

サービスの提供にあたり訪問介護員は以下の業務が行えませんのでご注意ください。

- ① 医療行為
- ② 利用者もしくはそのご家族等の金銭、預金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ 利用者もしくはそのご家族からの金銭または物品、飲食の授受

- ④ ご利用者の同居家族に対するサービスの提供 利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除、草刈り、植物の水やり等
- ⑤ 利用者宅での飲酒・禁煙・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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑧ 利用者又は家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

(2) 市町村の支給決定内容等の確認

サービス提供に先立って、受給者証に記載されえた支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証に何らかの変更があった場合は事業所へお知らせください。

(3) 個別サービス計画等の作成・サービス内容の変更

- ① 利用者及び家族の意向に配慮しながら「個別サービス計画」を作成します。作成した「個別サービス計画」は利用者又はご家族に内容説明を行い確認していただき、同意を得たうえで利用者またはご家族からの署名、捺印をいただきます。サービスの提供は「個別サービス計画」に基づいて行います。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行いますが、実際の提供にあたっては利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行います。
- ② 訪問時に利用者の体調等の理由で「個別サービス計画」に記載されている、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させていただく場合があります。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。また、サービス利用の変更、追加は従業員の稼働状況により、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。

(4) サービス提供の記録について

- ① 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、利用者にご確認をしていただき捺印をしていただきます。
- ② これらの記録はサービス完了の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます）

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者は利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

- ② また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ③ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約締結時に従業者からの誓約事項とします。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者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で使用する等他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族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で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。
- ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じて、その内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10. 利用者負担額

前記サービスの利用に関しては、法令に従い受給者証の記載内容に基づく利用者負担額もしくは市町村の決定する利用者負担額『利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じ市町村が決定する額（利用者負担額）』をお支払いいただきます。

| 所得区分 | | 世帯の収入状況 | 月額負担額 |
|--------|-----------|--|---------|
| 生活保護 | | 生活保護受給世帯 | 0円 |
| 低所得1 | | 市県民税非課税世帯であって障がい本人の収入が 年収80万円（障がい基礎年金2級相当額）以下の方 | 0円 |
| 低所得2 | | 低所得1以外の市県民税非課税の方 | 0円 |
| 一 般 | 所得割16万円未満 | 市県民税課税世帯 | 9,300円 |
| | 所得割16万円以上 | | 37,200円 |

(1) 児童の場合一般の所得割が28万円未満の場合4,600円となり、生活保護、低所得1、2世帯の方は0円となります。

(2) 利用者負担額の上限について

負担上限月額に達する見込みがあり、かつ複数の事業者によるサービスを利用する場合は上限管理事務を行う事業所を選定する場合があります。

11. 利用料金

① 居宅介護サービス

(1割負担)

| サービスの内容 | | 利用料 | 利用者負担額 |
|-------------------|-------------------|--------|--------|
| サービスの所要時間 | | | |
| 身体介護 | 30分未満 | 2,560円 | 256円 |
| | 30分以上 1時間未満 | 4,040円 | 404円 |
| | 1時間以上 1時間30分未満 | 5,870円 | 587円 |
| | 1時間30分以上 2時間未満 | 6,690円 | 669円 |
| | 2時間以上 2時間30分未満 | 7,540円 | 754円 |
| | 2時間30分以上 3時間未満 | 8,370円 | 837円 |
| | 3時間 | 9,210円 | 921円 |
| | 以後 30分増すごとに加算 | 830円 | 83円 |
| 通院介護 (身体を伴う) | 30分未満 | 2,560円 | 256円 |
| | 30分以上 1時間未満 | 4,040円 | 404円 |
| | 1時間以上 1時間30分未満 | 5,870円 | 587円 |
| | 1時間30分以上 2時間未満 | 6,690円 | 669円 |
| | 2時間以上 2時間30分未満 | 7,540円 | 754円 |
| | 2時間30分以上 3時間未満 | 8,370円 | 837円 |
| | 3時間 | 9,210円 | 921円 |
| | 以後 30分増すごとに加算 | 830円 | 83円 |
| 家事援助 | 30分未満 | 1,060円 | 106円 |
| | 30分以上 45分未満 | 1,530円 | 153円 |
| | 45分以上 1時間未満 | 1,970円 | 197円 |
| | 1時間以上 1時間15分未満 | 2,390円 | 239円 |
| | 1時間15分以上 1時間30分未満 | 2,750円 | 275円 |
| | 1時間30分 | 3,110円 | 311円 |
| | 以後 15分増すごとに加算 | 350円 | 35円 |
| 通院介護 (身体を伴わない) | 30分未満 | 1,060円 | 106円 |
| | 30分以上 1時間未満 | 1,970円 | 197円 |
| | 1時間以上 1時間30分未満 | 2,750円 | 275円 |
| | 1時間30分以上 | 3,450円 | 345円 |
| | 30分増すごとに加算 | 690円 | 69円 |

② 重度訪問介護サービス費

(1割負担)

| サービス利用時間 | 利用料 | 利用者負担額 |
|----------------------|---------|--------|
| 1時間未満 | 1,860円 | 186円 |
| 1時間以上 1時間30分未満 | 2,770円 | 277円 |
| 1時間30分以上 2時間未満 | 3,690円 | 369円 |
| 2時間以上 2時間30分未満 | 4,610円 | 461円 |
| 2時間30分以上 3時間未満 | 5,530円 | 553円 |
| 3時間以上 3時間30分未満 | 6,440円 | 644円 |
| 3時間30分以上 4時間未満 | 7,360円 | 736円 |
| 4時間 | 8,210円 | 821円 |
| 以後 8時間未満まで 30分ごとに加算 | 850円 | 85円 |
| 8時間 | 15,050円 | 1,505円 |
| 以後 12時間未満まで 30分ごとに加算 | 850円 | 85円 |
| 12時間 | 21,840円 | 2,184円 |
| 以後 16時間未満まで 30分ごとに加算 | 810円 | 81円 |

④加算

(1割負担)

| 加算の種類 | 加算の要件 | 加算額 | |
|----------|--|-------------|--------|
| | | 利用料 | 利用者負担額 |
| 初回加算 | 新規の利用者へサービス提供責任者がサービスを行った場合又は従業者に同行した場合に加算（初回の月のみ） | 2,000円 | 200円 |
| 夜間・早朝加算 | 夜間18時以降又は早朝8時までにサービス提供する場合 | 上記の金額に25%加算 | |
| 特定事業所加算Ⅱ | 専門性の高い人員を配置し、介護度が高い利用者等にも積極的に介護サービスを提供している場合に加算 | 上記の金額に10%加算 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、個別サービス計画等に位置づけた時間数によるものとします。なお、時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、個別サービス計画等の見直しを行います。

※ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従事者2人で訪問した場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担を除く）を申請してください。

※ 通院等のための乗降の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20分～30分程度以上）を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介護を行う場合には、「通院 介助（身体介護を伴う場合）」を算定します。

※ 「通院介助（身体介護を伴う場合）」の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護（例 入浴介助・食事介助など）に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。

12. キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。できるかぎり早めに事業所へご連絡ください。

| キャンセルの時期 | キャンセル料 |
|------------------|----------------|
| 24時間前までのご連絡の場合 | キャンセル料は発生しません |
| 12時間前までにご連絡の場合 | 500円を請求いたします |
| 12時間前までにご連絡がない場合 | 1,000円を請求いたします |

13. 支払い方法

利用者負担分の金額は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、30日以内に差し上げます。

【支払い方法 支払い要件等】

(銀行振り込み)

サービスを利用した月の翌月の末日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。

14. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

| | | |
|----------------|---------|--|
| 利用者の主治医 | 医療機関の名称 | |
| | 氏名 | |
| | 所在地 | |
| | 電話番号 | |
| 緊急連絡先 (家族等) | 氏名(続柄) | |
| | 電話番号 | |

15. 事故発生時の対応 サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また利用者に対する居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

16. 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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (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 上谷浩昭
- (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ています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による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、これを市町村に通報します。

17. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口 相談担当者 上谷浩昭

電話番号 092-643-5577

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関

福岡市 保健福祉局 障がい者部 障がい福祉課 電話番号 092-711-4249

18. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

| | |
|-------------|----|
| 実施の有無 | 無し |
| 実施した直近の年月日 | |
| 実施した評価機関の名称 | |
| 評価結果の開示状況 | |

