「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

1. 事業者

事業者名称	株式会社成活
代表者氏名	鈴木　友望
本社所在地	川崎市高津区久末84-10
連絡先及び電話番号等	044-797-2778　　FAX.　044-750-0228
法人設立年月日	2022年9月28日

2. 事業所の概要

事業所の種類	居宅訪問介護事業所
事業の目的	居宅介護・重度訪問介護
事業所の名称	ケアサポート成活
事業所の所在地	川崎市高津区久末84-10
電話番号	044-797-2778　　FAX.　044-750-0228
管理者氏名	鈴木　友望（兼任）
事業所の運営方針について	利用者の心身の状況・環境等に応じて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとする。
開設年月	2022年9月1日
主たる対象者	身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者・難病等対象者

3. 事業実施地域

川崎市	高津区・宮前区	横浜市	鶴見区

4. 営業時間

営業日	月曜日～金曜日（祝祭日・年末年始12/29～1/3を除く）
営業時間	9時～18時
サービス提供時間	年中無休

5. 職員の体制

〈主な職員の配置〉※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	常勤換算	指定基準	職務の内容
・事業所長（管理者） ・サービス提供責任者(兼務)	1名 2名			1名	管理業務等
・居宅介護従事者（ホームヘルパー）	4.5名	6名		2.5名	介護職全般

6. 提供するサービス内容

身体介護・家事援助

”いつでも誰でもお手伝いさせて頂きます”をモットーに在宅生活をされている方々のニーズに合わせた多種多様のプログラムを用意し、ひとり一人のライフワークに応じてプランニングし、在宅での生活がより豊かで充実したものとなる様、お手伝いさせて頂きます。その他、色々とご相談をお受けします。

※ 宗教活動・営業活動等の経済活動にかかわる外出、通園や通勤など通年かつ長期にわたる外出介助は致しません。

① 身体介護

イ. 食事介助 ・・・ お一人でのお食事摂食が困難な方には、利用者の希望・状態に合わせてお手伝いいたします。可能な限り、自己摂取できるよう配慮いたします。

ロ. 入浴介助 ・・・ お一人での入浴が困難な方に、入浴のお手伝いをいたします。又、状況・状態に応じてシャワー浴や部分浴（足浴・洗髪等）をさせていただきます。

ハ. 清　　拭 ・・・ 入浴が困難な方や状態により入浴できない場合、全身あるいは部分的に清拭を行います。

ニ. 排泄介助 ・・・ 利用者の状態に合わせたお手伝いをすると共に、排泄の自立を目指し、お手伝いさせていただきます。

ホ. 体位変換 ・・・ 自力での寝返りが困難な方のだめに、褥創予防を含め、寝返りのお手伝いをさせていただきます。必要に応じてポジショニングも対応いたします。

ヘ. 整　　容 ・・・ お一人での整容が困難な方に、整容のお手伝いをいたします。

ト. そ の 他 ・・・ 上記以外の必要な身体介護を提供いたします。

② 家事援助

イ. 買 い 物 ・・・ 利用者の希望・要望（価格・メーカー等）や嗜好を踏まえてご購入いだします。その際、ヘルパーが現金をお預かりし購入後速やかに精算いたします。

ロ. 調　　理 ・・・ 利用者の状態（咀咽・0燕下等）や嗜好に合わせだ詞理を行います。なお、治療食（糖尿食・腎臓食）はご希望に添えない場合がございますのでご相談ください。

ハ. 掃　　除 ・・・ 利用者やご家族の同意のもと居室・居間・台所・トイレ・浴室等、利用者がご使用になられているスペースを掃除いたします。

ニ. 洗　　濯 ・・・ 利用者の衣類の洗濯・干す・たたみ等行います。

ホ. そ の 他 ・・・ 上記以外の必要な家事援助を提供いたします。

③ 通院等介助

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き・移動等の介助（院内介助を要する場合）を行います。

7. ヘルパーの禁止行為

イ. 利用者に対する票カ・頸言等の虐待行為

ロ. 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はご家族に同意書をいただきその範囲内でおこないます）

ハ. 利用者の同居家族に対するサービス

ニ. 利用者の日常生活の範囲を超えだサービス（庭の手入れやペットの世話等）

ホ. 居宅介護における外出や単なる見守りのサービス

7. 利用料金

① 介護給付費支給対象サービス利用者負担額

居宅介護等サービスに要した費用の1割です。ただし、区役所から居宅介護等利用者負担減額の認定を受けている場合は、減額後の額となります。また、月額負担上限額については区長が定めだ額となります。

ただし、利用者の身体的理由により一人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合であって、同時に二人のヘルパーによってサービスを提供した場合は、二人分の料金をいただきます。

料金つきましては、［契約書別紙］でご確認ください。

※ 利用者の出身世帯が他の市町村に転出する場合は、ご利用者負担額が変わることもありますので、あらかじめ事業所までご連絡をお願いします。

※ 事業所が利用者に変わり市町村から受領した障害者総合支援法に基づく介護給付金等の額については、ご利用者に通知いたします。

※ 障害者総合支援法に基づく介護給付費等を事業者が代理受領を行わない場合（償還払い）は市町村が定める障害者総合支援法に基づく介護給付費等基準額の全額を一旦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」を添えてお住いの市町村に申請すると障害者総合支援法に基づく介護給付金等が支給されます。

② サービス利用にかかる実費負担額

サービス提供に要する下記費用は、障害者総合支援法に基づく介護給付の対象ではありませんので、実費を頂きます。

項　　目	説　　明
① 車両使用料	本事業所所有者の利用を希望される場合は、自費のサービスとなります。
② ヘルパー交通費	通常の事業実地以外の地区にお住まいの方で、本事業所のサービスを利用される場合は、ヘルパーが訪問するための交通費をお支払いいただきます。
③ お住まいでの光熱費等	ご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、ご利用者負担となります。
④ ヘルパー入場料	業務上必要な入場料・利用料については実費をお支払いいただきます。また、食事が目的の外出の場合には食事代を含みます。

③ ご利用中止、変更について

イ. ご利用予定日の前日16時までなら、ご利用者のご都合により居宅介護計画で定められたサービスの利用を中止又は変更することができます。

ロ. サービスの変更・追加は、ヘルパーの稼働状況により、ご利用者が希望する時間にサービスが提供できないことがあります。その場合、利用可能日時をご利用者に提示する他、必要な調整を致します。

ハ. 利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

ご利用前日18：00までにご連絡がなかった場合	
45分未満のサービス 1,000円	45分以上のサービス 2,000円

※ 但し、サービス提供直前に利用者の容態の急変や入院等の場合はキャンセル料は請求いたしません。

④　ご利用者負担額及び実費負担額のお支払方法

前記の料金・費用は１ヶ月毎に計算し、ご請求しますので以下のいずれかの方法でお支払いください。

イ.　当事業所事務所での現金支払い

ロ.　下記指定口座への入金

横浜信用金庫　　千年支店　　普通）０１７４３４２

合同会社成活「ド）セイカツ」

8. サービスの利用方法

①　障害者居宅介護について障害者総合支援法に基づく介護給付費等支給決定を受けた方で本事業所のサービス利用を希望される方は、お電話等でご連絡ください。本事業所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サービスの提供を行います。ご利用者の体調等の理由で居宅介護支援計画で予定されていたサービスが実施できない場合には、ご利用者の同意を得てサービス内容を変更します。但し、利用前日の18時までの取り消しは無料で行いますが、それ以降は取り消し料としてサービスの全額をご請求させて頂きます。さらに、当日現地での中止の場合はヘルパーにかかる交通費等を実費負担して頂きます。

③　適切なサービスを提供するために、同意を得た上で、ご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情報を活用させて頂くことがあります。

④　外出時の万が一の事故に備えて第三者損害賠償保険にご加入ください。

9. サービスの終了

①　利用者が当事業者に対し1週間の予告期間を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、まだ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斜金の支払が3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらす14日以内に支払われない場合、又は利用者やご家族など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、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

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揚合、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。

10. 契約の自動終了

以下の場合は、双方の通知の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

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　利用者が死亡した場合

11. サービスの利用に当たって留意いただきたい事項

ご利用者又はご家族から、サービス直前の私用によるキャンセル、時間変更、短縮等が続きますとヘルパー派遣が困難となる場があります。

12. 受給者証の確認

「住所」及び「居宅利用者負担」・「支給量」等、受給者証の記載内容に変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。また、ヘルパーやサービス提供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様お願いします。

13. 事故対応

① 当事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市区町村、各関係機関、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

② 当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった対応について記録し、その完結日から5年間保存する。

③ 当事業所は、利用者に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う。

14. 虐待防止について

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 利用者の人格を尊重する視点に立っだサービスに努め、また虐待防止に彩要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を謂じ、区市町村へ報告します。

② 虐待防止のための指針を整備します。

③ 訪問介護員に対し、虐待防止のだめの研修を定期的に開催します。

④ 虐待防止に関する責任者の選定を行います。

虐待防止【虐待防止に関する責任者】

受付担当： 管理者　鈴木　友望

15. 業務継続計画について

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、利用者に対する支援を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務を図るための計画を策定し、当該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に実施する。

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。

16. 感染症の予防及びまん延防止のだめの措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じる。

① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のだめの対策委員会を1年に1回開催します。

② 事業所における感染症及びまん延防止のだめの指針を整備します。

③ 訪問介護員に対し、感染症及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

17. ハラスメントについて

より良い介護を実施するために、職員及び介護現場におけるハラスメントを防止するために、本指針を定めます。利用者・家族から職員へのハラスメント、及び職員から利用者・家族へのハラスメントの両方をさします。

① 身体的票力（回避したため危害を免れだケースを含む）

例：ものを投げる、叩かれる、蹴られる等

② 精神的暴力

（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を出す、理不尽な要求をする

③ セクシャルハラスメント

（意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）

【ハラスメント防止責任者】

受付担当： 管理者　鈴木　友望

18. 秘密の保持

① 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に洩らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

② 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の固人情報を用いません。

③ 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

19. 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

事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービスの内容等を電子データに入力し、データは当事務所で保管します。

保管期間は、この契約の終了後2年間とします。

② 利用者の記録や情報の管理、開示について

利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する①の記録の閲覧ができ、複写を求めることができます。ただし、複写に際して、事業者は利用者に対して実費相当額を請求できるものとします。

20. 本事業所ご利用相談・苦情窓口・虐待窓口

① お客様相談・苦清窓口

受付担当者　鈴木　友望
責　任　者　鈴木　友望
受付時間　月曜日～金曜日　9：00　～　18：00
電話番号　044-797-2778
FAX 番号　044-750-0228　(24時間受付)
携帯電話　(24時間受付)

② 当事業所以外に、区市町村の相談窓口、東京都社会福祉協議会に苦情を伝えることができます。

健康福祉局 障害企画課	045-671-3603
障害者施設指導課	044-200-0082
かながわ福祉サービス運営適正化委員会	045-317-2200
川崎市 虐待防止センター	044-200-0193
横浜市障害者虐待防止センター	045-662-0355

21. 緊急時の対応

サービス提供中にご利用者の様態に急変があった場合は、主治医に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかに連絡します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
ふりがな 主治医氏名	

【ご家族緊急連絡先】

ふりがな 氏　　名		続柄	
住　　所			
自宅電話番号			
携帯電話番号			

私は、本書ケアサポート成活の職員から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和　　年　　月　　日

利　用　者　　住　　所

氏　　名　　㊞

法定代理人　　住　　所
（　　）

氏　　名　　㊞

身元引受人　　住　　所

氏　　名　　㊞

当事業所は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様に対する居宅介護サービス提供にあたり、上記のとおり重要事項について説明いたしました。

事　業　者　　所 在 地　　川崎市高津区久末84-10
名　　称　　株式会社成活　　㊞
訪問介護事業所　ケアサポート成活
説 明 者　　鈴木　友望　　㊞