

「指定障害者福祉サービス」重要事項説明書

1 サービスを提供する事業者

名 称 京 北 商 工 会
所 在 地 京都市右京区京北周山町上寺田1番地1
電 話 番 号 075-852-0348
代表者氏名 会 長 井 本 正 成
設 立 年 月 昭和36年12月22日

2 事業所の概要

(1) 事業所の種類

指定障害福祉サービス事業所 平成20年5月1日指定（～令和8年4月30日有効）

(2) 事業の目的

社会福祉法及び身体障害者自立支援法に従い、ご契約者（利用者）が居宅においてその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的としてサービスを提供します。

(3) 事業所の名称

ホームヘルプステーションさくら

(4) 事業所の所在地

京都市右京区京北周山町上寺田1番地1

(5) 電話番号

075-855-1510

(6) 管理者氏名

藤原 昌美

(7) 事業所の運営方針について

福祉法の基本理念に添って、利用者が心身ともに健やかに育成され又その有する能力に応じ、自立した日常生活ができるよう支援することを基本に、サービスの提供に努めます。

(8) 開設年月

平成20年5月1日

(9) 事業所が行っている他の業務

訪問介護 平成17年3月31日指定（～令和11年3月30日有効）

介護予防訪問介護 平成18年4月 1日指定（～令和12年3月31日有効）

生活支援型ヘルプサービス 平成29年4月1日指定（～令和11年3月30日有効）

3 事業実施地域

通常の事業の実施地域は、京北地域全域とする。

4 営業時間

営 業 日 月曜日～土曜日（但し12月30日～1月3日は除く）

受 付 時 間 月～金 午前8時30分～午後5時30分

サービス提供時間帯 午前8時30分～午後5時30分

5 職員の体制

職 種	常 勤	非常勤
1 事業所長（管理者）	1名（兼）	
2 サービス提供責任者	2名（兼）	
3 居宅介護従事者（ホームヘルパー）		9名（兼）
（1）介護福祉士	2名（兼）	6名（兼）
（2）准看護師		1名（兼）
（3）訪問介護養成研修2級 （ヘルパー2級）課程修了者		2名（兼）

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉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。

6 事業所が提供するサービスと利用料金

（1）「居宅介護計画」及び「外出介護計画」とサービス内容（契約書3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画」及び「外出介護計画」を定めて、サービスを提供します。「居宅介護計画」及び「外出介護計画」は、市町村が決定した居宅介護及び外出介護の「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」及び「外出介護計画」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＞

ア 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。
- 排泄介助…排泄の介助、おむつ交換を行います。
- 食事の介助…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。

※ 医療行為はいたしません。

イ 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。

○ その他の関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。）

また、利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

ウ 日常生活支援（身体介護や家事援助、見守りなど生活全般を支援します。）

（脳性まひなどの全身性障害がある方など日常生活全般に常時の支援を要する方を対象としたサービスです。）

身体介護、家事援助、見守り等を行います。具体的な内容は、身体介護、家事援助と同様です。

エ 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。

オ 利用料

時 間 区 分	身 体 介 護	
	全 額	利用者負担
(1) 30分未満	4, 197円	420円
(2) 30分以上60分未満	6, 635円	664円
(3) 60分以上90分未満	9, 635円	964円
時 間 区 分	家 事 援 助	
	全 額	利用者負担
(1) 45分以上60分未満	3, 243円	325円
(2) 60分以上75分未満	3, 922円	393円
(3) 75分以上90分未満	4, 515円	452円

◎ 初回加算

新規に居宅サービス画を作成し、サービス提供責任者が初回訪問又は初回月に訪問した場合、212円を初回月のみ加算させていただきます。

◎ 緊急時対応加算

居宅サービス計画にない居宅における身体介護を緊急に行った場合（月２回を限度）、１回１０６円を加算させていただきます。

◎ 早朝・夜間加算

午前６時から午前８時及び、午後６時から午後１０時における派遣については、上記利用料に２５％を加算させていただきます。

◎ 深夜加算

午後１０時から翌朝午前６時における派遣については、上記利用料に５０％を加算させていただきます。

（２）利用者負担額

上記サービスにかかる利用料金に対しては、支援費が支給されます。支援費は、本事業所が代理受領いたしますので、利用者から受給者証の記載内容に基づきお支払いいただきます。

< ２人のホームヘルパーにより訪問を行った場合 >

※ １人のヘルパー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人のヘルパー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。

〔利用者負担に関する月額上限〕

○ １ヶ月あたりサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて４区分の月額負担上限額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

所得階層区分		負担上限月額	
		試算要件○	試算要件×
生活保護受給世帯			０円
市民税非課税世帯	本人の収入が年間８０万円以下 （障害基礎年金２級相当）	３，７５０円	７，５００円
	障害基礎年金１級及び 特別障害者手当のみ		
	上記以外	６，１５０円	１２，３００円
課市税民税世帯	所得割１６万円未満世帯	９，３００円	１８，６００円
	所得割１６万円以上世帯	３７，２００円	３７，２００円

※１ 試算要件は次のとおりです。

○ 預貯金等額が単身の場合は５００万円以下、家族が同居している場合は１，０００万円以下である。

○ その他、高額で売却が可能な不動産や有価証券等を保有していない。

<償還払い>

支援費額を事業者が代理受領を行わない場合は、市町村が定める支援費基準額の全額をいったん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」を添えてお住まいの市町村に申請すると支援費が支給されます。）

（３）サービス提供に要する実費負担額（支援費の対象とならない負担額）

サービス提供に要する次の費用は、支援費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、利用料と別にホームヘルパーが訪問するための交通費（５００円／回）をいただきます。（サービス利用料とともに１ヶ月ごとにお支払いいただきます。）

（４）利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前記（２）及び（３）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、請求しますので、翌月末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。）

ア 窓口での現金支払

イ 口座振替による納付（ＪＡ京都京北支店）

ウ 下記指定口座への振り込み

京都銀行 北桑支店 普通預金 ３４５４６３６

ホームヘルパーステーションさくら 京北商工会 会長 井本 正成

（５）利用の中止、変更、追加

ア 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護計画及び外出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前日午後４時００分までに事業者に申し出てください。

イ 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。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合 無 料

利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 ８４０円

ウ 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。

エ 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。

7 サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

サービス提供時に、担当ホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、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に十分に配慮します。

利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパー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」及び「外出介護計画」に基づいて行います。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。（ホームヘルパー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で居宅介護計画及び外出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、サービス内容を変更します。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

「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ホームヘルパー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) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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。

ア 医療行為

イ 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

ウ 利用者もしくはその家族からの金銭又は物品、飲食の授受

エ ご契約者の家族等に対するサービスの提供

オ 飲食・禁煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）

カ 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得ない場合を除く）

キ 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

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下さい。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供した日より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

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 事故発生時の対応方法

(1) 利用者に対するサービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに市及び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) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに契約者に対して損害を賠償します。

但し、契約者に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することがあります。

(3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(4) 事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療関係への連絡を行い、医師の指示に従います。

10 損害賠償保険への加入

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 三井住友海上保険株式会社

保 険 名 総合補償保険

補償の概要 事業所が行う業務が補償対象

11 緊急時の対応

サービス提供中に体調異変など緊急対応を要する事態には、医療機関または関係機関と連携を図り、迅速に対応します。

★緊急連絡先

氏	名	
住	所	
電	話	番 号
続	柄	

★医療機関

病 院 名	
主 治 医	
所 在 地 住 所	
電 話 番 号	

1 2 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の 実施状況	1 あり	実 施 日	
		評価機関名称	
		結 果 の 開 示	1 あり 2 なし
	2 なし		

1 3 苦情等の受付について

(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。

- お客様相談係＜苦情受付窓口（担当者）＞ 相談員 米津 由実子
- 受付時間 毎週月曜日 ～ 金曜日 8：30 ～ 17：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

京都市右京区役所保健福祉センター 障害保健福祉課	0 7 5 (8 6 1) 1 4 5 1
京都府社会福祉協議会 運営適正化委員会	0 7 5 (2 5 2) 2 1 5 2

重要事項説明書の同意書

令和 年 月 日

指定障害福祉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。

説明者職名 サービス提供責任者 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、指定障害福祉サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印

<代筆者 氏名 (続柄) >

代理人住所

氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第81号（平成14年6月13日）第10条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

