

「障害福祉サービス利用契約」重要事項説明書
(居宅介護・重度訪問介護)

社会福祉法人 中陽福祉会
ヘルパーステーション あやはし苑
当事業所は沖縄県の指定を受けています。

沖縄県指定 4711300121号

本重要事項説明書は、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条に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として障害福祉サービスの居宅支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域	2
4. 営業時間	3
5. 職員の体制	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7. サービスの利用に関する留意事項	7
8. サービス実施の記録について	8
9. サービス提供における事業者の義務	8
10. 損害賠償保険への加入	9
11. 事故発生時の対応	9
12. 緊急時の対応方法	9
13. 苦情・虐待等の受付について	9
14. 虐待防止の為の措置	10
15. 契約の終了	10

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 中陽福祉会
所在地	沖縄県うるま市与那城屋慶名1410番地
電話番号	098-978-5566
代表者氏名	理事長 伊禮ミドリ
設立年月	平成8年3月1日

2. 事業所の概要

事業所の種類	居宅介護・重度訪問介護
主たる対象者	身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者等
事業の目的	障害者総合支援法令に従い、ご契約者（利用者）が、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、ご契約者に日常生活を営む為に必要な居宅介護及び外出支援サービスを提供します。
事業所の名称	ヘルパーステーションあやはし苑
事業所の所在地	沖縄県うるま市与那城屋慶名1410番地
電話番号	098-978-5566
管理者氏名	伊禮 ミドリ （専任・兼任）
事業所の運営方針について	利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活全般の援助を行う。また、関係市町村・地域のサービス機関と綿密な連携を図り、総合的なサービスを提供する。
開設年月	平成15年4月1日
事業所が行なっている他の業務	指 定 訪 問 介 護（ 沖 縄 県 4772000016 ） 平成12年3月10日指定

3. 事業実施地域

うるま市, 沖縄市

4. 営業時間

営業日	月～土（祝日を含む）
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分までとする
サービス提供日	天災その他やむを得ず業務を遂行できない日を除き、毎日とする
サービス提供時間帯	午前 7 時 30 分～午後 7 時 30 分

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	人 数	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1 名	管理者は、従業員及び業務の管理を行うとともに従業者に対し遵守すべき事項について指揮命令を行う
2. サービス提供責任者	1 名以上	サービスの利用の申し込みに係る調整、訪問介護計画の作成及び訪問介護員に対する技術指導等を行う
3. 訪問介護員	10 名以上	個別サービス計画等にもとづき訪問型サービスの提供に当たる

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定障害者福祉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. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）「居宅介護計画」とサービス内容（契約書第 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を定めて、サービスを提供します。

「居宅介護計画」は、市町村が決定した居宅介護の「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」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〉

1 居宅介護

- ① 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。
 - 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
 - 食事介助…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。
 - その他必要な身体介護を行いません

※ 医療行為はいたしません。

- ② 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となる物品の買い物をを行います。
 - その他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。）

※ 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。

- ③ 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。

2 重度訪問介護

重度の要介護状態にあつてかつ四肢麻痺のある利用者の介護を行います。具体的内容は、身体介護、家事援助と同様です。

（2）利用者負担額（契約書第5条参照）

利用者は サービスの対価として障害者総合支援法に基づき厚生労働省が定める料金をもとに計算された月ごとの合計額をお支払いいただきます。（但し市町村が定める月額負担上限額の範囲とする。）

居宅介護サービス（1日につき）

※特定事業所加算（Ⅱ） サービス所定単位の10/100加算しています。 R1年10月～

サービス 類 型	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1.5時間 未満	1時間30分 以上2時間 未満	2時間以上 2.5時間未 満	2.5時間以 上3時間未 満	3時間以上
身体介護	282円	444円	646円	736円	829円	921円	1,013円※

※身体介護3時間以上は30分を増すごとに+83円

サービス 類 型	30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 1時間未満	1時間以上 1時間15分 未満	1時間15分以上 1時間30分未満	1時間30分以上
家事援助	117円	168円	217円	263円	303円	342円※

※家事援助1時間30分以上は15分を増すごとに+35円

<初回加算>

1月につき200円を加算

重度訪問介護サービス（1日につき）特定事業所加算なし

	1時間以上 1時間30分未 満	1時間30分 以上2時間未 満	2時間以上 2時間30分 未満	2時間30分 以上3時間未 満	3時間以上 3時間30分未 満	3時間30分以 上4時間未満
	186円	277円	369円	461円	553円	644円
4時間以上 8時間未満	8時間以上 12時間未満	12時間以上 16時間未満	16時間以上 20時間未満	20時間以上 24時間未満		
	821円※1	1,505円※2	2,184円※3	2,834円※4	3,520円※5	

<初回加算> 1月につき200円を加算

※1 821円に30分を増すごとに+85円

※2 1,505円に30分を増すごとに+85円

※3 2,184円に30分を増すごとに+81円

※4 2,834円に30分を増すごとに+86円

※5 3,520円に30分を増すごとに+80円

<2人の訪問介護員による訪問を行った場合>

○ 1人の訪問介護員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人の訪問介護員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。

移動介護加算

	1時間未満	1時間以上 1時間30分 未満	1時間30分 以上2時間未 満	2時間以上 2時間30分 未満	2時間30分以 上3時間未 満	3時間以上
加算	100円	125円	150円	175円	200円	250円

○居宅介護サービス・重度訪問介護サービス共通の加算

<早朝もしくは夜間の場合>

- ・ 早朝（午前6時から午前8時まで）：25%
- ・ 夜間（午後6時から午後10時まで）：25%

<利用者負担上限額管理加算（月1回を限度）>

1回につき150円を加算

<福祉・介護職員処遇改善加算（I）>

$(1\text{月の所定金額} + \text{加算金額}) \times 41.7\%$ （居宅介護サービス）

$(1\text{月の所定金額} + \text{加算金額}) \times 32.8\%$ （重度訪問介護サービス）

<償還払い>

事業者が法定代理受領を行わない居宅介護を提供した場合は、厚生労働大臣が定める費用の全額を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償還払いされます。）

（3）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 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、訪問介護員が訪問するための交通費をいただきます。（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。）
- ② 「外出介護」において訪問介護員に公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

（4）利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（2）、及び（3）の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求します。（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. 窓口への現金支払

※事務手数料として500円/回 請求致します。

イ. 下記指定口座への振込み

琉球銀行 屋慶名支店 普通預金 86491

口座名義 社会福祉法人中陽福祉会

理事長 伊禮 ミドリ

※事務手数料として500円/回 請求致します。

ウ. あなたが指定する下記の口座より引落とし

【毎月21日引き落とし（当日が休日の場合は翌営業日）】

() 銀行 () 支店 普 No. ()

口座名義 ()

※手数料は発生致しません。

(5) 利用のキャンセル、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前日に利用者の都合により、居宅介護計画で定めたサービスの利用をキャンセル又は、変更する事ができます。この場合にはサービス予定日の前日 17 時 30 分までに事業所に申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になってのキャンセルの申し出、又は不在の場合などは、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。

利用予定日当日のキャンセル	市町村が定める利用者負担額に関係なく 当日予定の介護サービス料金の 10% (P5 参照)
---------------	---

- ③ 市町村が決定した「居宅支給量」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。
- ④ サービス利用の変更・追加は、訪問介護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提示するほか、必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額(交通費等)を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) 訪問介護員について

- ☆ サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。担当の訪問介護員や訪問

する訪問介護員が交替する場合は、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。

☆ 利用者から特定の訪問介護員を指名することはできませんが、訪問介護員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」にもとづいて行います。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。（訪問介護員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（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかに訪問介護事業所にお知らせください。また、担当訪問介護員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) 訪問介護員の禁止行為（契約書第12条参照）

訪問介護員は、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。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1 医療行為2 利用者もしくはご家族等の金銭、貯金通帳、証書、書類等の預かり3 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受4 ご契約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（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。）6 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者などの生命又は身体を保護するため緊急時の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

申し出てください。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（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令（及び〇〇社会福祉協議会個人情報保護規定）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. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、8条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
 - ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
 - ③ サービス提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
 - ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
 - ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
- ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

10. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

事業者は、万一の事故に備え、下記の損害賠償保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険社会福祉事業者総合保険

11. 事故発生時の対応

サービス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、市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際してとった措置について記録するものとします。

12. 緊急時の対応方法

- 1 訪問介護員等は、介護サービスを実施中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに医療機関や身元引受人への連絡を行う等、必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。

- 2 介護サービスの実施中に天災その他の災害が発生した場合、訪問介護員等は必要によりサービス利用者の避難等の措置を講じる他、管理者に連絡の上その指示に従うものとする。

利用者のかかりつけ 医療機関	医療機関名：
	主治医：
	所在地：
	電話番号：
緊急連絡先	住所
	電話
	氏名
	(続柄)

13. 苦情・虐待防止の受付について（契約書第15・16条参照）

(1) 当事業所における苦情及びサービス利用時のご相談、虐待防止に関する受付

- ① サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いなどサービス利用に関すること、虐待防止に関するご相談、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。
② 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討等を行います。

(2)

○ 相談・苦情・虐待防止受付窓口（担当者）[職名] サービス提供責任者 前堂一基

○ 相談・苦情・虐待防止解決責任者（担当者）[職名] 管理者 伊禮 ミドリ

○ 電話番号 098-978-5566

○ 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:30

また、苦情ボックスを設置しています。

(2) 第三者委員

当事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

《第三者委員》

氏名	職名	連絡先
金城晃	監事	098-887-3904（自宅）
松尾晋哉	評議員	098-832-7210（自宅）

(3) 第三者による評価の実施状況

実施している

実施していない

(4) 行政機関その他苦情受付機関

うるま市役所	所在地	うるま市みどり町1-1-1
--------	-----	---------------

障がい福祉課	電話番号 098-973-5452 受付時間 8:30~17:00
うるま市役所 市民課	所在地 うるま市みどり町1-1-1 電話番号 098-973-5498 受付時間 9:00~17:00
沖縄県福祉サービス 運営適正委員会	所在地 那覇市首里石嶺町4-373-1 電話番号 098-882-5704 受付時間 9:00~17:00

14. 虐待防止のための措置（契約書第16条参照）

本事業所では、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講じています。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定【虐待防止責任者】管理者 屋富祖裕也
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決の整備
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

15. 契約の終了（契約書第10・11条）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の受給者証のサービス支給決定期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

（契約書第10条参照）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> ① ご契約者が死亡した場合 ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合 ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合 ④ 当事業所が指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合 ⑤ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。） ⑥ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|--|

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出 (契約書第 11 条、第 13 条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 2 日前までにお申し出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 障害福祉サービスの利用料金の変更に同意できない場合② ご契約者が入院された場合③ ご契約者の「サービス等利用計画」が変更された場合④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 |
|--|

(2) 事業者からの契約解除の申し出 (契約書第 14 条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、著しい不信行為・迷惑行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
|---|

令和 年 月 日

居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

沖縄県うるま市与那城屋慶名 1410 番地
社会福祉法人中陽福祉会
理事長 伊禮 ミドリ 印

ヘルパーステーションあやはし苑

説明者 _____

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、居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏 名 _____ 印 _____

利用者は、身体状況により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

署名代理人住所 _____

署名代理人 _____ 続柄 (_____)