

重要事項説明書

(居宅介護・重度訪問介護・同行援護)

1. 事業者概要

名 称	株式会社おかげ
所 在 地	香川県高松市栗林町1丁目13番地25号
電 話 番 号	087-813-0226
代表者氏名	代表取締役 四宮 早恵
事業者が 所有する サービス	指定介護保険事業 [訪問介護・総合事業(介護予防訪問介護)相当サービス] 地域生活支援事業(移動支援) 福祉有償運送 自費サービス

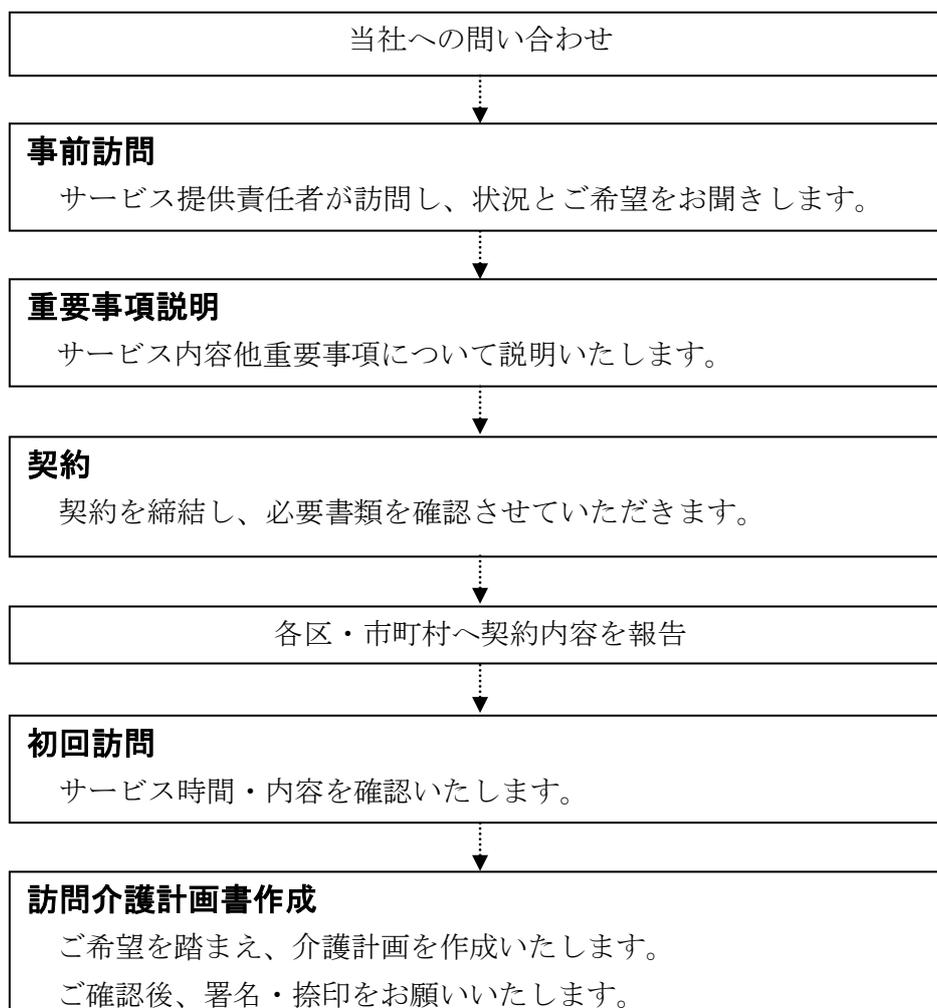
2. 事業所概要

事業所名称	訪問介護おかげ
所 在 地	香川県高松市栗林町1丁目13番地25号
電 話 番 号	087-813-0226
管 理 者	四宮 早恵
サービス提供責任者	四宮早恵・弘田美香・大場優美
サービス提供地域	高松市(離島を除く)・綾川町
サービス提供日	年中無休で対応いたします。
事業所番号	3712001662 (平成23年2月2日指定)
事業目的	障害者または障害児に対して適切な障害福祉サービスを提供することを目的とします。
運営方針	可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、また尊厳を持って安心して生活して頂けるよう配慮し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努め、運営するものとします。

3. 職員体制

職種	常勤	非常勤	保有資格	備考
管理者	1名	—	ヘルパー1級	訪問介護員兼務 サービス提供責任者
サービス提供 責任者	2名 以上	—	ヘルパー1級 介護福祉士	訪問介護員兼務
訪問介護員	常勤換算		ヘルパー1級	—
	2. 5名以上		ヘルパー2級 介護福祉士 看護師 介護職員初任者研修修了者 実務者研修修了者	

4. サービス開始までの流れ



5. サービス内容

身体介護	利用者様の身体に直接接触して行う介助、日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介護及び専門的な援助。 身体介護を伴う通院介助。
家事援助	掃除・洗濯・調理などの日常生活の援助。 身体介護を伴わない通院介助。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常時介護を必要とする方を対象とした身体介護、家事援助、移動介護、その他生活全般にわたる見守り等の支援。
同行援護	移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）、また移動の援護。 排泄・食事等の介護、その他外出する際に必要となる援助。

6. 利用料金

(1) 障害福祉サービス支給対象利用者負担額 ※サービス料金表(P 7)参照

サービス利用による自費負担額は法定利用料に基づく金額です。

(2) 交通費

前項2で示した「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料です。それ以外の地域は10円/kmとなります。

(3) キャンセル料

利用者様がサービスを中止する場合には、速やかに当事業所までご連絡下さい。利用者様の都合でサービスを中止する場合、サービス提供開始予定時刻の3時間以上前までにご連絡下さい。それ以降にご連絡いただいた場合、またはご連絡なしの場合、キャンセル料（予定利用料金の2分の1）を申し受けます。

ただし、利用者様の容態の急変など緊急の場合、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は発生いたしません。

(4) 支払方法

上記利用料金を1か月ごとに計算し、翌月中旬までに請求いたします。支払方法は、下記よりお選び下さい。

◇ 銀行振替 ……25日引き落とし

◇ 郵便振替 ……25日引き落とし

7. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者様の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等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ご連絡します。会社は窓口対応時間外のサービス提供中においても対応します。

【主治医】

医療機関名	
住 所	
電 話 番 号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏 名		続柄	
住 所			
電 話 番 号			

8. この契約に関する苦情・相談窓口

【当事業所ご利用相談・苦情窓口】

担 当 者	受付担当：弘田 美香 解決担当：四宮 早恵
電話番号	087-813-0226
受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後6時

以下の相談・苦情窓口でも受け付けています。

1	高松市障害福祉課
	087-839-2333
	月曜日～金曜日 午前8時半～午後5時 (祝祭日・年末年始除く)
2	香川県福祉サービス運営適正化委員会
	087-861-1300
	月曜日～金曜日 午前8時半～午後5時 (祝祭日・年末年始除く)

9. 事故発生時の対応方法について

利用者様に対する指定居宅介護等の提供により事故が発生した場合は、市町村及び利用者様の家族、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録します。

また、万一の事故に備え、損害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、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

10. 損害賠償保険への加入

当事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

加入保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険の種類	介護サービス事業者賠償責任保険

11. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 四宮 早恵
-------------	-----------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

12. 身体拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲で身体拘束を行うことがあります。その場合には、様態及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録を5年間保存します。

(1) 切迫性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命、身体に危険が及ぶことがかんがえられる場合

(2) 非代替性・・・身体拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

- (3) 一時性・・・・・・利用者本人または他人の生命、身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体拘束等を解く場合。

13. 秘密保持

- (1) 業務上知り得た利用者様及びその家族に関する秘密及び個人情報を利用者様または第三者の生命、身体等の危険防止の為など正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後も第三者に漏らすことはありません。
- (2) あらかじめ文書等により利用者様の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず居宅介護支援事業者等との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用できるものとします。
- (3) 個人情報の取得にあたっては、提供者の氏名、取得年月日、その内容を記録し、サービス完結の日から5年間はこれを適切に保管します。

14. 安全配慮とサービスの質の向上

私達は、安全配慮を怠りません。ヒヤリハット事故（重大な事故に至らないものの重大な事故が発生してもおかしくない一歩手前の事例）報告制度を事業所内で定める等、サービスの質の向上を心がけます。

《 サービスご利用にあたって 》

1) サービス提供の記録について

- ① サービス終了時に専用端末により提供したサービスの内容等必要事項を入力いたしますので、内容のご確認をお願いいたします。当社では、サービス提供終了時から5年間保存いたします。

2) 身分証について

- ① スタッフは常に身分証を携帯し、提示を求められたときはいつでも提示いたします。

3) サービスに使用する用具について

- ① サービスに必要な用具は、利用者様宅のものを使用させていただきます。
(洗剤・バケツ・オムツ・タオル・車椅子など)
- ② 利用者様宅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、利用者様にご負担いただきます。

4) 訪問時の駐車について

- ① スタッフは車で訪問いたしますので、事前にお聞きした場所に駐車させていただきます。有料駐車場使用の場合は駐車料金実費を利用者様にご負担いただきます。

5) お願い

- ① 以下のようなご依頼は、制度上お受けできません。
 - ・医療行為や年金等の金銭の取扱い。
(ただし、買い物等に伴う少額の金銭の取扱いは可能です。)
 - ・利用者様以外の洗濯・調理・買い物・布団干しなど。
 - ・主として利用者様が使用する居宅以外の清掃。
 - ・商品の販売や農作業等、生産の援助的な行為。
 - ・草むしり、植木の剪定、草木の水やり、ペットの世話など。
 - ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけなど。
 - ・来客の応接（お茶、食事の手配など）
 - ・特別な手間をかけて行う調理（おせち料理など）
 - ・家具・電気器具の移動・修繕など。
- ② サービスは、利用者様宅到着後の開始になります。
(サービス時間外における買い物等のご依頼はお受けできません。)
- ③ スタッフとの個人的なお付き合いは、ご遠慮ください。
(個人の電話番号などはお教えできません。)

《 サービス料金表：基本報酬部分 》

重度訪問基本部分	利用者負担単位	移動加算
1時間未満	186単位	1回につき100単位を加算
1時間以上1時間30分未満	277単位	1回につき125単位を加算
1時間30分以上2時間未満	369単位	1回につき150単位を加算
2時間以上2時間30分未満	461単位	1回につき175単位を加算
2時間30分以上3時間未満	553単位	1回につき200単位を加算
3時間以上3時間30分未満	644単位	(3時間以上)
3時間30分以上4時間未満	736単位	1回につき250単位を加算
4時間以上8時間未満	821単位に30分を増すごとに+85単位	
8時間以上12時間未満	1505単位に30分を増すごとに+85単位	
12時間以上16時間未満	2184単位に30分を増すごとに+81単位	
16時間以上20時間未満	2834単位に30分を増すごとに+86単位	
20時間以上24時間未満	3520単位に30分を増すごとに+80単位	
身体介護・身体介護を伴う通院介助		
30分未満	256単位	
30分以上1時間未満	404単位	
1時間以上1時間30分未満	587単位	
1時間30分以上2時間未満	669単位	
2時間以上2時間30分未満	754単位	
2時間30分以上3時間未満	837単位	
3時間以上	921単位に30分を増すごとに+83単位	
家事援助		
30分未満	106単位	
30分以上45分未満	153単位	
45分以上1時間未満	197単位	
1時間以上1時間15分未満	239単位	
1時間15分以上1時間30分未満	275単位	
1時間30分以上	311単位に15分を増すごとに+35単位	
身体介護を伴わない通院介助		
30分未満	106単位	
30分以上1時間未満	197単位	
1時間以上1時間30分未満	275単位	
1時間30分以上	345単位に30分を増すごとに+69単位	
同行援護		
30分未満	191単位	
30分以上1時間未満	302単位	
1時間以上1時間30分未満	436単位	
1時間30分以上2時間未満	501単位	
2時間以上2時間30分未満	566単位	
2時間30分以上3時間未満	632単位	
3時間以上	697単位に30分を増すごとに+66単位	

《 サービス料金表：加算部分 》

各種加算		
重度障害者等の場合		所定単位数 × 15/100を加算
重度障害者 障害支援区分6に該当する者の場合		所定単位数 × 8.5/100を加算
同行援護 障害支援区分3に該当する者の場合		所定単位数 × 20/100を加算
同行援護 障害支援区分4以上に該当する者の場合		所定単位数 × 40/100を加算
2人の居宅介護従業者による場合		所定単位数 × 200/100
夜間もしくは早朝の場合		所定単位数 × 25/100を加算
深夜の場合		所定単位数 × 50/100を加算
喀痰吸引等支援体制加算		1人1日当たり100単位を加算
緊急時対応加算(月2回を限度)		1回につき100単位を加算
初回加算		1月につき200単位を加算
特定事業所加算(Ⅱ)	同行援護	所定単位数 × 10/100を加算
	居宅介護	所定単位数 × 10/100を加算

処遇改善加算		
R6.5.31まで		
福祉・介護職員 処遇改善加算(Ⅰ)	重度訪問介護	1月につき所定単位数 × 200/1000
	同行援護	1月につき所定単位数 × 274/1000
	居宅介護	1月につき所定単位数 × 274/1000
福祉・介護職員等 特定処遇改善加算(Ⅰ)	重度訪問介護	1月につき所定単位数 × 70/1000
	同行援護	1月につき所定単位数 × 70/1000
	居宅介護	1月につき所定単位数 × 70/1000
福祉・介護職員ベースアップ等支援加算		1月につき所定単位数 × 45/1000
R6.6.1以降		
福祉・介護職員等 処遇改善加算(Ⅰ)	重度訪問介護	1月につき所定単位数 × 343/1000
	同行援護	1月につき所定単位数 × 417/1000
	居宅介護	1月につき所定単位数 × 417/1000

※所定単位数は基本報酬及び各種加算(福祉・介護職員等処遇改善加算を除く)を算定した単位数の合計

個人情報利用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するとおり必要最小限の範囲内で利用することに同意します。

記

1 使用する目的

事業者が、障害者総合支援法に関する法令に基づき私に行う居宅介護サービスを円滑に実施するため、担当者会議において、又は私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に、使用する。

2 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で、必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録しておくこと。

3 個人情報の内容（例示）

- ・ 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービスを提供するために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報
 - ・ その他の情報
- ※ 「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

年 月 日

- (甲) 私は、この契約書に基づく居宅介護サービスの提供にあたり、重要事項及び個人情報取扱についての説明を受け、内容に同意し、交付を受けましたので、利用を申し込みます。

《サービス利用者》

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

《署名代行者》

私は、本人に代わり、上記署名を行いました。

私は、本人の契約意思を確認しました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____ 本人との関係 _____

《立会人》

私はこの契約に立ち会いました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____ 本人との関係 _____

- (乙) 当事業所は、甲に対する居宅介護サービスの提供開始にあたり、甲に対して、重要事項説明書及び個人情報利用同意書に基づいて、サービス内容及び重要事項、個人情報の取扱について説明しました。

《サービス事業者》 訪問介護おかげ

住 所 高松市栗林町1丁目13番地25号

法人名 (株)おかげ

代表者 取締役 四宮早恵

説明者 _____ 印 _____