

# 障害福祉サービス(居宅介護等)重要事項説明書

当事業所は群馬県の指定を受けています。

(群馬県指定 第1010800199号)



令和6年10月1日

## ◆◆目次◆◆

1	事業者・事業所の概要	1
2	事業実施地域及び営業時間、職員の体制	1
4	居宅介護等計画とサービスの内容	2
5	利用者負担額	2～6
6	サービスの利用に関する留意事項	6～7
7	緊急時等における対応	7
8	事業者の義務について	8
9	ハラスメントの防止について	7～8
10	身体拘束の禁止について	9
11	苦情の受付について	9

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人に対して、社会福祉法第76条及び厚生労働省令第171号（平成18年9月29日）第9条の規定に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上の注意事項を説明するものです。

※ 当事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく居宅介護、重度訪問介護（以下「居宅介護等」という。）を提供します。  
当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた人が対象となります。

## 1 事業者の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 渋川市社会福祉協議会  
(2) 法人所在地 群馬県渋川市渋川1760番地1  
(3) 電話番号 0279-25-0500  
(4) 代表者氏名 会長 萩原 進  
(5) 設立年月 平成18年2月20日

## 2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護事業所  
(身体障害者、知的障害者、障害児、難病等対象者)  
(2) 事業の目的 障害者総合支援法に基づく、適正な居宅介護等を提供することを目的とします。  
(3) 事業所の名称 渋川市社協ヘルパーステーション  
(4) 事業所の所在地 群馬県渋川市渋川1760番地1  
(5) 電話番号 0279-26-3900  
(6) 管理者氏名 尾身 知恵美  
(7) 当事業所の運営方針  
①利用者の心身の特性を踏まえて、入浴、排泄、食事の介護やその他の生活全般にわたる援助を行います。  
②関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。  
(8) 開設年月日 平成18年2月20日

## 3 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 渋川市  
(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで ※国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除きます
営業時間	午前8時30分から午後5時15分まで
サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	午前7時から午後9時まで

## 4 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定居宅介護等サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	人数	職 務 内 容
1 管理者	1人	事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。
2 サービス提供責任者	9人以上 (1人は管理者と兼務)	居宅介護等計画の作成、利用の申込みに係る調整、ホームヘルパーに対する技術指導等のサービス内容の管理を行います。
3 ホームヘルパー	60人以上 (9人以上はサービス提供責任者と兼務)	指定居宅介護等を提供します。

## 5 居宅介護等計画とサービス内容

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画」、「重度訪問介護計画」>（以下、「居宅介護等計画」という。）を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」は、市町村が決定した「支給量」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契約者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護等計画」は、契約者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、契約者の申し出により、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>

### I 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す。
    - ※ 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…契約者の食事の用意を行います。
  - 洗濯…契約者の衣類等の洗濯を行います。
  - 掃除…契約者の居室の掃除や整理整頓を行います。
  - 買い物…契約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。）
    - ※ 契約者以外の人々の調理や洗濯、契約者以外の人々の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。
- ③ 通院介助…通院のための外出に伴う身体介護及び屋内外における移動等の介助や通院先での受診等の手続を行います。
- ④ 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。

### II 重度訪問介護

（重度の肢体不自由者、知的障害、精神障害がある人など常時介護を要する人を対象としたサービスです。）

身体介護、家事援助、生活等に関する相談及び助言並びに外出時における移動中の介護を行います。

## 6 利用者負担額

### (1) 介護給付費対象サービス利用者負担額

上記サービスの利用に対しては、**通常9割が介護給付費の給付対象**となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、契約者は、利用者負担分として**サービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます**。個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

《サービス利用料金》

【身体介護】

区分	0:30未満 (256単位)	0:30以上 1:00未満 (404単位)	1:00以上 1:30未満 (587単位)	1:30以上 2:00未満 (669単位)
① 1回利用料金	2,606	4,112円	5,975円	6,810円
② 介護給付費 (9割)	2,345	3,700円	5,377円	6,129円
③ 利用者負担額 (1割) ※①－②	261円	412円	598円	681円

【家事援助】

区分	0:30未満 (106単位)	0:30以上 0:45未満 (153単位)	0:45以上 1:00未満 (197単位)	1:00以上 1:15未満 (239単位)	1:15以上 1:30未満 (275単位)	1:30以上 1:45未満 (310単位)
① 1回利用料金	1,079円	1,557円	2,005円	2,433円	2,799円	3,155円
② 介護給付費 (9割)	971円	1,401円	1,804円	2,189円	2,519円	2,839円
③ 利用者負担額 (1割) ※①－②	108円	156円	201円	244円	280円	316円

【重度訪問介護】

区分	1 : 0 0 未満	1 : 0 0 以上 (30分毎に)
① 1回利用料金	【重訪Ⅰ】 2,137円(210単位) 【重訪Ⅱ】 2,015円(198単位) 【重訪Ⅲ】 1,862円(183単位)	【重訪Ⅰ】 +1,048円～+1,058円 【重訪Ⅱ】 +987円～ +997円 【重訪Ⅲ】 +916円～ +926円
② 介護給付費 (9割)	【重訪Ⅰ】 1,923円 【重訪Ⅱ】 1,813円 【重訪Ⅲ】 1,675円	【重訪Ⅰ】 +943円～ +952円 【重訪Ⅱ】 +888円～ +897円 【重訪Ⅲ】 +824円～ +833円
③ 利用者負担額 (1割) ※①－②	【重訪Ⅰ】 214円 【重訪Ⅱ】 202円 【重訪Ⅲ】 187円	【重訪Ⅰ】 +105円～ +106円 【重訪Ⅱ】 +99円～ +100円 【重訪Ⅲ】 +92円～ +93円

【身体介護、家事援助及び重度訪問介護における共通加算】

区分	(Ⅰ) 初回加算 【200 単位】	(Ⅱ) 緊急時対応加算 【100 単位】	(Ⅲ) 利用者負担上限額管理加算 【150 単位】
① 1回利用料金	2,036 円	1,018 円	1,527 円
② 介護給付費 (9割)	1,832 円	916 円	1,374 円
③ 利用者負担額 (1割) ※①－②	204 円	102 円	153 円

### (Ⅰ)初回加算

新規でご契約された人又は、過去二月に当事業所から居宅介護サービスの提供を受けてない人に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が居宅介護を行う場合又は他のホームヘルパー等が居宅介護を行う際にサービス提供責任者が同行訪問した場合に、上記のとおり割増料金をいただきます。

### (Ⅱ)緊急時対応加算

契約者やその家族からの要請を受けて、サービス提供責任者が居宅介護計画の変更等を行い、ホームヘルパー等が居宅介護計画にない居宅介護を24時間以内に緊急に行った場合に1回につき、上記のとおり割増料金をいただきます。(同月内2回限度)

### (Ⅲ)利用者負担上限額管理加算

当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、負担額合計額の管理を行った場合には、別途上限管理にかかる費用(上記のとおり)をお支払いいただきます。

※上記までの利用料金(共通加算を除く)の単位数及び金額は、個別減免の適用や端数処理などにより、実際の請求額と必ずしも一致するものではないことをご承知おきください。

※上記までに記載がない利用料金等については、当事業所までお問合せください。

#### 【利用料金の計算方法等】

**総単位数×地域加算(10.18)－介護給付(9割)＝利用者負担額**

☆ 渋川市は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.18円を乗じた金額がサービス利用料金となっています。

☆ サービス総単位数に地域加算を乗じるため、端数処理により金額が若干異なる場合があります。

☆ 次の時間帯でサービスを行う場合には、25パーセントの割増料金が加算されます。

・早朝：午前7時から午前8時まで

・夜間：午後6時から午後9時まで

☆ 2人のホームヘルパーが共同でサービスを行う必要がある場合は、利用者の同意のもと、2倍の利用者負担額をいただきます。

例えば ・体重の重い人に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合

・暴力行為など見られる人へサービスを行う場合

☆ 特別地域加算適用区域にお住まいの人にサービスを行う場合には、15パーセントの割増料金が加算されます。(渋川市伊香保町／小野子／村上／赤城町棚下 など)

#### <償還払い>

☆事業者が介護給付費の代理受領を行わない場合は、介護給付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、契約者に「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介護給付費が支給されます。)

#### 《利用者負担の軽減措置について》

[利用者負担に関する月額上限]

☆ 1か月あたりのサービス利用にかかる利用者負担額(定率負担)については、所得に応じて4区分に設定され、それ以上の負担の必要はありません。

なお、要件に該当し市町村の認定を受けた人については、下記のとおり利用者負担上限額が軽減されます。

[利用者負担軽減措置]

区 分	1 か月の利用者負担額 (上限)	市町村等からの給付金 (上限)
生活保護	0 円	全額
住民税非課税世帯 ※年収が概ね300万円以下の世帯	0 円	全額
一般 1 ※年収が概ね600万円以下の世帯	9,300円	0円
一般 2 ※上記以外 (20歳以上の入所施設 利用者、グループホーム利用者等)	37,200円	0円

☆ 〈高額障害福祉サービス費〉

世帯に複数の障害福祉サービス利用者がある場合や、特例介護給付費・特例訓練等給付費（※1）の利用者負担、介護保険制度における利用者負担（※2）が生じた場合の家計に与える影響に配慮した制度です。利用者負担の合算額が著しく高額であるときは、高額障害福祉サービス費が支給されます。

※1 基準該当サービスを利用した場合の介護給付費・訓練等給付費をいいます。

※2 障害者総合支援法による介護給付費の支給を受けている場合に限ります。

☆ 〈生活保護への移行防止策〉

本来適用されるべき負担上限月額を適用すれば生活保護を必要とする場合であつて、より低い上限額を適用すれば生活保護を必要としない状態となる場合については、本来適用される上限額よりも低い上限額が適用されます。利用者負担の軽減措置の詳細については、お住まいの市町村の障害福祉担当課に問合せください。

(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、実費をお支払いいただきます。

① 契約者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う指定居宅介護等に要する費用は、その実費を徴収します。なお、本会所有の自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を越えた地点から居宅まで1回の訪問につき1,000円とします。

なお、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

② 外出介護や通院介助においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料や利用料等が必要な場合、その実費をお支払いいただきます。

③ 上記、①、②については、サービスご利用時にその都度お支払いいただきます。

(3) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

利用者負担額及び実費負担額については、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ください。

ア	現金による支払い
イ	下記指定口座への振込み（振込手数料は契約者負担になります）
	群馬銀行 渋川支店 普通預金 1731789
	フリガナ シブカシヤカイフクシヨウギカイ
	口座名義 社会福祉法人 渋川市社会福祉協議会

(4)利用の中止、変更、追加

- ①利用予定日の前に、契約者の都合により、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、サービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。
- ②サービス利用当日において、ホームヘルパーが利用者宅に到着後、利用中止の申し出をされた場合、取消料として当日のサービス利用料金の10%をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。
- ③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。
- ④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契約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して協議します。

**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、担当の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。

(2)ホームヘルパーの交替

①契約者からの交替の申出

選任されたホームヘルパーの交替を希望する場合には、そのホームヘルパーが業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対してホームヘルパーの交替を申し出ることができます。ただし、契約者から特定のホームヘルパーの指名はできません。

②事業者からのホームヘルパーの交替

事業者の都合により、ホームヘルパーを交替することがあります。ホームヘルパーを交替する場合は、契約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十分に配慮するものとします。

(3)サービス提供について

- ①サービスは、「居宅介護等計画」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。ただし、実際の提供にあたっては、契約者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ②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。

(4)サービス内容の変更

訪問時に、契約者の体調等の理由により居宅介護等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、契約者の同意を得て、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。

#### (5) 受給者証の確認

「住所」、「利用者負担額」及び「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。

#### (6) 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。

- ① 医療行為
- ② 契約者もしくは家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ 契約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 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
- ⑥ 身体拘束その他契約者の行動を制限する行為（契約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を得ない場合を除く）
- ⑦ その他契約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 緊急時等における対応

当事業所では、居宅介護等を実施中に、契約者の体調に急変や緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じます。

### 9 事業者の義務について

#### (1) 守秘義務について

- ・事業者は、業務を行う上で知り得た契約者及びその家族に関する個人情報については、正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- ・事業者は、サービスを提供するため必要最小限の範囲内において、契約者の同意を得た上で、その個人情報を使用できるものとします。この場合において、事業者は、関係者以外には決して個人情報が漏れることのないよう細心の注意を払います。

#### (2) 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、速やかに契約者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、その原因を解明し防止策を講じて事故の再発防止に努めます。

### 10 ハラスメントの防止について

当事業所は、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1) 指定居宅介護等サービスの提供において、優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ② 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
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、事業所職員、取引先事業者、契約者及びその家族等が対象となります。

(2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

## **11 虐待防止について**

当事業所は契約者の人権擁護・虐待防止等のために責任者を設置し、次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催（テレビ電話装置等を活用しての開催を含む。）及び、その検討結果を職員へ周知徹底
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 職員に対し、虐待を防止するための研修を定期的実施
- (4) 契約者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (5) その他虐待防止のために必要な措置

なお、当事業所の職員又は契約者の養護者（家族等）により虐待を受けたと思われる契約者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

## **12 身体拘束の禁止について**

当事業所は、契約者又は他の契約者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

ただし、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

また、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化を図るための対策を検討する委員会を年1回以上開催（テレビ電話装置等を活用しての開催を含む。）及び、その検討結果を契約者へ周知徹底
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施

## **13 衛生管理等について**

当事業所は、職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

また、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## **14 業務継続計画の策定等について**

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、契約者に対する指定居宅介護サービス等の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

また、職員に対し、業務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実施し、併せて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。

## 15 第三者評価について

当事業所では実施していません。

## 16 苦情の受付について

### (1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情窓口 (担当者) 管理者 尾身 知恵美

○受付時間 月曜日から金曜日まで (午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで)

※祝日、12/29～1/3 を除く

【TEL】 0279-26-3900 【FAX】 0279-25-1721

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

渋川市 地域包括ケア課 ※渋川市外に住所のある人は、 住所地の市町村へ	渋川市石原 8 0 番地 【TEL】 0279-22-2359 【FAX】 0279-22-2327
群馬県 障害政策課	前橋市大手町 1 丁目 1 番 1 号 【TEL】 027-223-1111 【FAX】 027-224-4776
群馬県社会福祉協議会 (福祉サービス運営適正化委員会)	前橋市新前橋町 1 3 番 1 2 号 【TEL】 027-255-6669 【FAX】 027-255-6173

令和 年 月 日

居宅介護等サービスの提供開始にあたり、障害福祉サービス(居宅介護等)重要事項説明書(以下「本書」という。)の内容を説明し、同意を得たうえで交付しました。

渋川市社協ヘルパーステーション

[職名] サービス提供責任者 氏名 ⑩

私は、事業者から本書に基づく重要事項の説明を受け、指定居宅介護等サービスの提供開始に同意し、本書の交付を受けました。

住所  
契約者 氏名 ⑩

住所  
代筆者 氏名 ⑩  
(続柄 )  
【代筆理由： 】

住所  
代理人 氏名 ⑩  
(続柄 )

本書の説明、同意、交付を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が記名押印のうえ、各1通を保有するものとします。