

株式会社万緑

重要事項説明書

さくらビレッジ訪問介護（障害福祉サービス）

令和5年10月1日

「居宅介護、重度訪問介護サービス」重要事項説明書

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居宅介護、重度訪問介護を提供します。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	2
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	8
8. サービス実施の記録について	8
9. 虐待の防止について	9
10. 秘密の保持と個人情報の保護について	10
11. 緊急時の対応方法について	10
12. 事故発生時の対応方法について	10
13. 苦情等の受付について	10
14. 第三者評価の実施状況	11

1. 事業者

名 称	株式会社万緑
所在地	宮城県白石市西益岡町5-53
電話番号	0224-24-4644
代表者氏名	代表取締役 小林 裕人
設立年月	平成26年10月28日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定障害者福祉サービス事業所・令和5年10月 1日 0410917165 号
事業の目的	障がい者（児）への身体介助・生活援助
事業所の名称	さくらビレッジ訪問介護
事業所の所在地	宮城県多賀城市八幡4丁目7-50
電話番号	022-355-6075
管理者氏名	(管理者) 中須賀 初美
事業所の運営方針 について	障がい者（児）が環境に応じて自立できるよう援助する。
開設年月	令和5年10月1日
事業所が行なっ ている他の業務	指定訪問介護 令和5年10月1日指定 (訪問介護) 0470901042号 (総合事業) 0470900762号

3. 事業実施地域

塩釜市（離島を除く）、多賀城市、七ヶ浜町、利府町、仙台市宮城野区（中野、栄）

4. 営業時間

営業日	月～金 ただし12月30日～1月3日を除く
受付時間	月～金 8時15分～17時15分
サービス提供時間帯	月～金 8時15分～17時15分 ただし土・日・祝日・ 時間外については、状況・相談により対応を行なう

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。

	資格	職員配置
管理者	介護福祉士	1名（兼務）
サービス提供責任者	介護福祉士	2名（兼務）
サービス従業者	介護福祉士あるいは介護職員初任者研修修了者	3名

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護、指定重度訪問介護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、重度訪問介護計画」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、重度訪問介護計画を定めて、サービスを提供します。「居宅介護、重度訪問介護計画」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、重度訪問介護計画」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、写しを利用者に交付します。また、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＞

居宅介護、重度訪問介護

- 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。
 - 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します。
 - 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 外出時の移動中の介護
 - 官公庁や銀行等の公共機関への用務など社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出の援助を行います。
 - ※ 1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助は
いたしません。
- 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。

（2）利用者負担額

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、利用者は、利用者負担分として負担割合証の負担分（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。

＜2人の訪問介護員により訪問を行った場合＞

- 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。

＜利用者負担額の上限等について＞

- 介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。
- 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

＜償還払い＞

- 事業者が介護給付費額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、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介護給付費が支給されます。）

（3）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

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 外出時の移動中の介護において訪問介護員に公共交通機関の交通費、入場料などが必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）
- ③ 家事援助に係る買い物等で利用者宅から目的地までの公共交通機関の料金または、社用車を利用した場合の交通費 1 kmごとに 20 円

<サービス利用料金>

次の料金表によって、サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。

サービスの種類時間等		利用料	介護職員処遇改善加(I)
身体介護	30分未満	2,490円(249円)	1か月の利用合計単位の 30.2%が加算されます
	30分以上1時間未満	3,930円(393円)	
	1時間以上1時間30分未満	5,710円(571円)	
	1時間30分以上2時間未満	6,520円(652円)	
	2時間以上2時間30分未満	7,340円(734円)	
	2時間30分以上3時間未満	8,150円(815円)	
	3時間以上30分増すごとに加算	810円(817円)	
通院等介助 <small>(0.5時間以上1時間未満)</small>	30分未満	2,490円(249円)	
	30分以上1時間未満	3,930円(393円)	
	1時間以上1時間30分未満	5,710円(571円)	
	以降30分増すごとに加算	810円(81円)	
通院等介助 <small>(0.5時間以下0.25時間未満)</small>	30分未満	1,020円(102円)	
	30分以上1時間未満	1,910円(191円)	
	1時間以上1時間30分未満	2,680円(268円)	
	以降30分増すごとに加算	680円(68円)	
家事援助	30分未満	1,020円(102円)	
	30分以上45分未満	1,480円(148円)	
	45分以上1時間未満	1,910円(191円)	
	1時間以上1時間15分未満	2,320円(232円)	
	1時間15分以上1時間30分未満	2,680円(268円)	
	以降15分増すごとに加算	340円(34円)	
重度訪問介護	1時間未満	1,840円(184円)	1か月の利用合計単位の 19.1%が加算されます
	1時間以上1時間30分未満	2,740円(274円)	
	1時間30分以上2時間未満	3,660円(366円)	
	2時間以上2時間30分未満	4,570円(457円)	
	2時間30分以上3時間未満	5,490円(549円)	
	3時間以上3時間30分未満	6,390円(369円)	
	3時間30分以上4時間未満	7,310円(731円)	
	4時間以上8時間未満	816円に30分増すごとに 85円加算	
	8時間以上12時間未満	1,496円に30分増すごとに 85円加算	
	12時間以上16時間未満	2,170円に30分増すごとに 80円加算	
	16時間以上20時間未満	2,817円に30分増すごとに 86円加算	
20時間以上24時間未満	3,499円に30分増すごとに 80円加算		

- ※ ()内の金額は、利用者負担金となります。
- ※ ご利用の条件下での端数処理により、金額が異なる場合があります。
- ※ 初回加算…初回のサービス提供責任者の訪問(または同行)は、一月あたり2,000円(200円)をいただきます。

- ※ 利用者負担上限額管理加算…利用者の依頼により、利用者及びその世帯として
の上限額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴
収方法の管理を行った場合は、一月あたり 1,500 円 (150 円) をいただきます。
- ※ 緊急時対応加算…居宅介護計画等に位置付けられていない居宅介護を利用者又
はその家族等からの要請を受けてから 24 時間以内に行った場合には、一月あた
り 1,000 円 (100 円) (一月 2 回まで) いただきます。

※サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

- 早朝・夜間 (午前 6 時から午前 8 時、午後 6 時から午後 10 時) 25%増し
- 深夜 (午後 10 時から午前 6 時) 50%増し

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅介護計
画等に位置付けた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービ
ス提供に要した時間が大幅に異なる場合には、居宅介護計画等の見直しを行いま
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①の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月
30 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. 下記指定口座への振り込み
仙台銀行 白石支店 普通預金 0008030
- イ. 口座からの引き落とし
- ウ. 現金でのお支払い

(5) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に利用者の都合により、居宅介護、重度訪問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利用の 24 時間前までに
事業者へ申し出てください。
- 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。

ご利用の前日 17 時までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用の前日 17 時までにご連絡がなかった場合	当該基本料金の 50%

- 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。
- ⑤ 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。

(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

- 複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。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、重度訪問介護計画」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、重度訪問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「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員にお知らせください。また、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

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。

- | |
|--|
| <ul 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、預貯金通帳、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ください。なお、居宅介護、重度訪問介護計画及びサービス提供ごとの記録は、契約終了日より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. 虐待の防止について

本事業所では、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者	中須賀	初美
-------------	-----	-----	----

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及する為の研修を実施します。

10. 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由もなく、第三者に漏らしません。

本事業所は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者と雇用契約の内容とします。

11. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

12. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する居宅介護等の提供により事故が発生した場合は、県、市町村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、事故の状況及び事故に際して取った処遇について記録します。

また、万が一の事故に備え、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、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

- (1) 保険会社名 東京海上日動
- (2) 保険名 企業総合保険
- (3) 補償の概要 総合賠償責任保険

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。

○苦情受付窓口（担当者）

中須賀 初美 電話 022-355-6075

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:15 ～ 17:15

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

○仙台保健福祉事務所

担当 介護障害福祉課 障害福祉係

連絡先

○多賀城市東部地域包括支援センター

連絡先 多賀城市下馬5丁目4番26号

022-363-4055

○社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会

担当 福祉サービス利用に関する運営適正化委員会

連絡先 宮城県仙台市青葉区上杉3丁目3番1号 みやぎハートフルセンター4階

022-716-9674

○

担当

連絡先

○

担当

連絡先

1 4. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	有 ・ 無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

この重要事項説明書の確認を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします

契約締結日 令和 年 月 日

利用者	私は居宅介護、重度訪問介護について、事業者より重要事項の説明を受け、内容を確認し、これらを十分に理解した上で同意します。		
	住所	〒 —	
	氏名		印
	電話番号	— —	FAX — —

代理人	私は居宅介護、重度訪問介護について、事業者より重要事項の説明を受け内容を確認し、これらを十分に理解した上で、本人に代わり上記署名を行いました。		
	本人との関係	署名代行の理由	
	住所	〒 —	
	氏名		印
	電話番号	— —	FAX — —

事業者	当事業者は、居宅介護・重度訪問介護事業所として利用者に重要事項の説明を行い、同意を得ました。		
	所在地	〒989-0252 宮城県白石市西益岡町5-53	
	事業所名	株式会社万緑 (さくらビレッジ訪問介護:多賀城市八幡4丁目7-50) 指定事業所番号:0410917165	
	代表者名	小林 裕人	印
	説明者		印
	電話番号	0224-24-4644	FAX