

居宅介護、重度訪問介護及び同行援護重要事項説明書

1 事業者の概要

（令和6年6月1日現在）

名称	三田市社会福祉協議会
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	兵庫県三田市川除675番地
電話番号	079-559-5944
代表者氏名	会長 大澤 洋一
法人の沿革・特色	行政や他の福祉・保健機関と協力して、福祉のまちづくりを推進する民間の組織団体である。住民主体を原則とし、福祉活動を展開している。
法人が所有する事業所の種類	介護保険該当事業所 訪問介護・居宅介護支援・訪問看護・通所介護

2 事業所の概要

事業所の名称	三田市社会福祉協議会 障害者居宅介護支援事業所 平成15年4月1日指定
事業所の所在地	兵庫県三田市川除675番地
事業所の電話番号	079-559-5944 FAX 079-559-5706
サービス提供地域	三田市全域 神戸市北区の一部（長尾町・道場町・赤松台・上津台・鹿の子台北町・鹿の子台南町）
サービス提供曜日・時間	月～日曜日 7:00～22:00 （1月1日～1月3日は除く）
受付時間 （事務所受付）	9:00～17:30 （日曜・12月29日～1月3日を除く）
事業所番号	2811200159
運営方針	1. 事業所は、利用者が居宅において自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況や環境に応じて、入浴、排泄、及び食事の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行う。 2. 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、利用者の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者その他の福祉サービス及び保健・医療サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
研修の実施状況	月1回の定例会（専門職による講義・グループワーク等） 介護実技研修（経験年数に応じて介護技術向上を図るための継続研修） 採用時研修（講義・実習）

緊急時対応方針	居宅介護等計画、重度訪問介護計画及び同行援護計画以外の時間帯に緊急対応が必要な場合は、サービス提供時間内の範囲でできる限りの対応を行なう。
---------	---

3 事業所の職員体制

(1) 管理者 1名 (常勤・介護保険サービスと兼務)

1. 従業者及び業務の管理を一元的に行います。
2. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います、
3. サービス提供責任者としての業務を行います。

(2) サービス提供責任者 2名以上 (常勤・介護保険サービスと兼務)

1. 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、具体的なサービス内容等を記載した書面(居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援護計画)を作成し、利用者及びその家族にその内容を説明するとともに交付を行います。
2. サービス実施状況の把握を行い、必要に応じて居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援護計画の変更を行います。
3. 事業所に対する居宅介護等の利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行います。

(3) 訪問介護員等 常勤換算2.5名以上 (登録型・介護保険サービスと兼務)

1. 居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援護計画に基づき、サービスの提供にあたります
2. 事業所が行う研修や技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを提供します。
3. サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。
4. サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。

4 サービスの内容

(1) 身体介護に関する内容

1. 食事介助
身体状況に応じて、食事の介護を行います。
2. 排せつ介助
トイレでの介助、おむつ交換等を行います。
3. 入浴介助
入浴の介助、または入浴が困難な方は体を拭く(清拭)等行います。
4. 移動・移乗の介助
体位の変換、移乗時や移動時の介助を行います。

5. その他必要な身体の介助（医療行為は行いません）

（2）家事援助に関する内容

1. 調理

食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

2. 洗濯

衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

3. 掃除

4. 買い物

5. その他必要な家事

（3）

①身体介護

食事介護	利用者の身体の状態に応じて、食事の介護を行います。
入浴介護	利用者の入浴の介助、または入浴が困難な方は体を拭く（清拭介助）など行います。
排せつ介護	利用者の排せつの介助、おむつ交換を行います。
移動・移乗の介護	利用者の体位の変換、移乗時の介助を行います。

* 医療行為は行いません

②家事援助

調理	利用者の食事の用意を行います。（原則として、家族の方の調理は行いません。）
洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。（原則として、家族の方の洗濯は行いません。）高価な衣類等内容によってはお断りすることがあります。
買物	利用者の日常生活に必要な物品の買物を行います。
掃除	利用者の居室など日常生活で使われるところを掃除します。（原則として、家族の方の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

③通院介助

通院のための移動と介助、通院先での受診等の手続きなどを行います。
身体介護がある場合とない場合があります。

④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に、居宅において入浴・排泄・食事等の身体介護や調理・掃除等の家事援助、その他の生活全般にわたる見守り等の支援を行います。

⑤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）を行います。

移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。
排泄・食事等の介護その他の外出する際に必要となる援助を行います。

⑥その他のサービス

生活、身上及び介護に関する相談または助言
その他必要な相談または助言

5 利用料金

(1)利用者負担額

上記サービスの利用に対しては、通常9割が自立支援給付費の給付対象になります。事業者が自立支援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サービス利用料金の1割を事業者にお支払いいただきます。（定率負担）＜個別減免が適用される場合には、減免後の金額になります＞

＜2人のヘルパーによってサービスを提供した場合＞

○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。

＜利用者負担額の上限等について＞

○自立支援給付費対象のサービス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。

○当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、別途上限管理にかかる費用をお支払いいただきます。

＜償還払い＞

○事業者が自立支援給付費額の代理受領を行わない場合は、自立支援給付費額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」を添えて市町村に申請すると自立支援給付費が支給されます。）

(2)居宅介護費等基準

契約時の支給決定量を超えたサービス利用の場合は、実費をいただきます。

※【身体介護・通院介助(身体介護を伴う)】

サービス種類	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分 未満	以降30分ごと
身体介護 通院介助	2,703円	4,261円	6,190円	879円

※【家事援助】

サービス	30分未満	30分以上	45分以上	1時間以下	1時間15分	1時間30分	
------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--

種類		45 分未満	1 時間 未 満	上 1 時間 15 分未満	分以上 1 時間 30 分未満	分以上	以降 15 分 ごと
家事援助	1,113 円	1,611 円	2,077 円	2,522 円	2,904 円	3,275 円	371 円

※【通院介助（身体介護を伴わない）】

サービス種類	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分 未満	1 時間 30 分 以上	以降 30 分 ごと
通院介助	1,113 円	2,077 円	2,904 円	3,635 円	731 円

※【同行援護】

サービス種類	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分 未満	1 時間 30 分 以上	以降 30 分 ごと
同行援護	2,014 円	3,180 円	4,589 円	5,278 円	689 円

* 前記述の基本サービス利用料金に、特定事業所加算Ⅱとして 10%、福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰとして 27.4%、福祉・介護職員特定処遇改善加算Ⅰとして 7.0%、介護職員等ベースアップ等支援加算として 4.5%が加算されます。

※【重度訪問介護】

サービス種類	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 未満まで	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
重度訪問 介護	1,961 円	2,915 円	3,890 円	4,854 円	5,830 円	6,784 円
	3 時間 30 分以上 4 時 間未満	4 時間以上 8 時間未満 まで 30 分ご と	8 時間以上 12 時間未満 まで 30 分ご と	12 時間以 上 18 時間 未 満 ま で 30 分ごと	18 時間以上 20 時間未満 まで 30 分ご と	20 時間以上 24 時間未満 まで 30 分ご と
	7,759 円	4 時間以上 の 単 位 に 901 円ずつ の加算	12 時間以上 の単位に 901 円ずつ の加算	16 時間以 上の単位 に 848 円 ずつの加 算	20 時間以 上の単位に 911 円ずつ の加算	24 時間以上 の単位に 848 円ずつ の加算

* 前述のサービス利用料金に、福祉・介護職員処遇改善加算として 20.0%、福祉・介護職員特定処遇改善加算として 7%、介護職員等ベースアップ等支援加算として 4.5%が加算されます。

* 移動介護加算：重度訪問介護で移動介護を提供したときは、時間数により、100 単位～250

単位加算されます。

＜全サービス共通事項の加算＞

- * **初回加算**：新規、または2ヶ月以上利用がなかった利用者がサービスを利用し、サービス提供責任者が訪問もしくは、登録ヘルパーに同行、指導した場合加算されます。

200 単位/月

- * **緊急時対応加算**：利用者またはその家族から要請され、介護計画上に位置づけられていないサービス提供を要請を受けてから24時間以内に行なった場合加算されます。

1 回 100 単位（月2回まで）

- * **特別地域加算**：「中山間地域（厚生労働大臣が定める地域）」等に居住されている方が利用された場合、15%加算されます。

該当地域：小野・高平地区全域【母子・永沢寺・乙原・小野・川原・末吉・布木・田中（高平）・十倉・酒井・下里・鈴鹿・上槻瀬・下槻瀬・市之瀬・木器・波豆川・小柿】
広野地区【上青野】上本庄地区【幡尻・大音所】・母子

＜居宅介護サービスのみの加算＞

- * **福祉専門職等連携加算**：障害の特性に精通する専門職と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行った場合に加算されます。

1 回 564 単位（サービス初日から起算して90日間で3回を限度）

- * 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には25%割増料金が加算されます。割増料金は自立支援給付費の限度額の範囲内であれば、給付の対象となります。

(3) その他の料金

サービス提供に要する下記の費用は、自立支援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 交通費

「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。

それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所のヘルパーがお伺いするための交通費の実費をいただきます。

ア 事業所から、片道 5km 未満	200 円
イ 事業所から、片道 5km 以上～10km 未満	400 円
ウ 事業所から、片道 10km 以上、5km 毎	200 円加算

- ② 通院介助等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、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます。（サービス利用時にその都度ご負担いただきます。）

(4) キャンセル料

特別にキャンセル料を設けていませんが、キャンセルが分かり次第、至急ご連絡ください。

(5) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌々月の 28 日までにお支払いください。支払いは、金融機関口座からの自動引き落としとなります。（1 ヶ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なります。）

6 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、居宅介護サービス等で定めたサービスの利用を中止または変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、サービス利用予定日の前日までに事業者へ申し出てください。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を請求します。
- ② サービス利用の変更・追加を希望された場合でも、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。その場合には、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

- ア 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。担当の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配慮します。
- イ 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、お気づきの点がありましたら、ご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ア サービスは居宅介護計画、重度訪問介護計画及び同行援護計画に基づいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。ただし、実際の提供にあたっては、利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。
- イ 利用者のお住まい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、利用者にご負担いただきます。

(3) 秘密の保持

- ア 事業者及びホームヘルパーは、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- イ 個人情報の範囲については、介護サービスの円滑な提供に必要な最小限のものとします。

(4) 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、次の該当する行為は行いません。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為② 利用者もしくはその家族等からの金銭、預貯金通帳、証書等の預かり③ 利用者もしくはその家族等からの金銭または物品、飲食の授受④ 利用者の家族等に対するサービスの提供⑤ 身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）⑥ 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 |
|--|

（５）利用者及び家族等の禁止事項

利用者及びその家族等は、訪問介護員に対する次の行為は許されません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①職員に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷などの迷惑行為、パワーハラスメントなどの行為②身体及び財物の損傷。または損壊すること |
|---|

※利用者が酒酔い状態の場合は、サービスの提供を行えません。

（６）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お知らせください。

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、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けます。なお、居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援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。

９ 損害賠償への加入

利用者に対して当事業所の責任において賠償すべきことが起こった場合は、当事業所は利用者に賠償をいたします。しかし、サービス開始にあたり、特別な介護や配慮が必要な場合は、自己申告により、本人の身体に関する情報をいただきます。事前に自己申告書の提出を怠り、事故等が発生した場合、利用者の方が求められる賠償ができない場合があります。

また、サービス実施のため使用させていただく電化製品等の一般的な耐用年数が過ぎて、通常の使用で故障した時等、賠償できない場合があります。

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

加入保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
---------	--------------------

10 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、速やかに主治医または家族の指示を仰ぎ、必要に応じて救急車を手配し、同乗者がいない場合は病院まで付き添います。

11 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者を管理者とします。
- (2) 成年後見制度の利用支援を行います。
- (3) 苦情解決体制の整備を行います。
- (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を行い、研修を通じて従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (5) 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。

12 この契約に関する苦情・相談窓口

(1) 当事業所苦情・相談窓口

担当者	鬼丸 美江（管理者）
電話番号	079-559-5944
受付時間	月～金曜日 9:00～17:30（祝日・12月29日から1月3日を除く）

三田市社会福祉協議会苦情・相談窓口

担当部署	三田市社会福祉協議会苦情解決責任者 山口 隆司 第三者委員 梅迫 陽子・向井 洋江・森村 恭子
電話番号	079-559-5940
受付時間	月～金曜日 9:00～17:30（祝日・12月29日～1月3日を除く）

(2) 当事業所以外に、区市町村の苦情・相談窓口、等でも受け付けています。

担当部署	三田市健康福祉部障害福祉課
電話番号	079-559-5075
受付時間	月～金曜日 9:00～16:30（祝日・12月29日から1月3日を除く）

兵庫県社会福祉協議会に設置された「福祉サービス適正化委員会」においても区市町村や県と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	兵庫県福祉サービス運営適正化委員会
電話番号	078-242-6868 FAX078-271-1709
受付時間	月～金曜日 10:00～16:00（祝祭日・12月29日から1月3日を除く）

令和 年 月 日

居宅介護サービス、重度訪問介護サービス及び同行援護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。

事業者

（所在地） 兵庫県三田市川除 6 7 5 番地

（名称） 三田市社会福祉協議会 障害者居宅介護支援事業所

（説明者） 氏名

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、重度訪問
介護サービス及び同行援護サービスの提供開始に同意しました。

（利用者）

（住所）

（氏名）

（代理人）

（住所）

（氏名）

（署名代行人）

（住所）

（氏名）

（立会人）

（住所）

（氏名）