

重要事項説明書（重度訪問介護用）

この「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条及び「尼崎市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成25年4月1日施行）に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1 重度訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社トータルケアすいと
代表者氏名	代表取締役 清 家 綾
本社所在地 (連絡先)	尼崎市昭和通1丁目9番45号 電話 06-6481-8341・FAX 06-6481-8349
設立年月日	平成27年3月26日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	株式会社トータルケアすいと
サービスの 主たる対象者	18歳以上の身体障害者（肢体不自由）、知的障害者または精神障害者で障害支援区分4以上
尼崎市指定 事業所番号	重度訪問介護第2813004732号（平成27年6月1日指定）
事業所所在地	尼崎市昭和通1丁目9番45号
連絡先 相談担当者名	連絡先電話 06-6481-8341・FAX 06-6481-8349 相談担当者氏名 大 池 美 沙
事業所の通常の 事業実施地域	尼崎市
事業所が行なう他の 指定障害福祉サ ービス	居宅介護 第2813004732号（平成27年6月1日指定） 同行援護 第2813004732号（平成27年6月1日指定） 移動支援 第2863004731号（平成27年6月1日指定）

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	支給決定を受けた障害者又は障害児（以下「利用者」という。）へ適切かつ効果的なサービスの提供を行うことにより、利用者が自立した日常生活又は地域での社会生活を営むことができることを目的とする。
運営方針	○ 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を行う。 ○ 地域との結び付きを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との連

	携に努める。 ○ 関係法令等を遵守する。
--	-------------------------

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、祝日及び12月29日から1月3日までを除く
営業時間	午前9時から午後6時まで

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	営業日以外については、その都度、相談に応じる。
サービス提供時間	営業時間以外については、その都度、相談に応じる。

※ 上記の営業日及び営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	大 池 美 沙
---------	---------

職種	職務内容	人員数
管理	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。	常 勤 1 人
サービス提供責任者	1 利用者が居宅において自立した日常生活又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及びその置かれている環境に応じて、障害福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した重度訪問介護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に重度訪問介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 重度訪問介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて重度訪問介護計画の変更を行います。 5 指定重度訪問介護事業所に対する指定重度訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 重度訪問介護従業者（以下ヘルパーという）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7 ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。	常 勤 2 人 非常勤 人
ヘルパー	1 重度訪問介護計画に基づき、重度訪問介護サービスを提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、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。	常 勤 4 人 非常勤 6 人

3 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
重度訪問介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書をもとに重度訪問介護計画を作成します。
重度訪問介護サービスの提供	入浴、排せつ及び食事等の介護、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います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

①医療行為

②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

④利用者の同居家族に対するサービス

⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）

⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

⑦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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

⑧その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担額として負担していただくこととなります。

*世帯の所得に応じて4区分の月額負担上限額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

利用者負担の上限額

所得区分		負担上限額（月額）
生活保護	生活保護世帯の方	0円（利用者負担なし）
低所得1	市町村民税非課税世帯で障害または障害児の保護者の年収が80万円以下の方	0円（利用者負担なし）
低所得2	市町村民税非課税世帯で低所得1に該当しない方	0円（利用者負担なし）
一般	市町村民税課税世帯の方	37,200円

障害者の利用者負担の軽減（18歳以上）

低所得1および低所得2	0円（利用者負担なし）
一般（所得割16万円未満）	9,300円

障害児の利用者負担の軽減（18歳未満）

低所得1および低所得2	0円（利用者負担なし）
一般所（所得割28万円未満）	4,600円

利用料金は、次表のとおりです。

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	
利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
1,961 円	197 円	2,915 円	292 円	3,890 円	389 円	4,854 円	486 円
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			
利用料	利用者負担額	利用料	利用料	利用料	利用者負担額		
5,830 円	583 円	6,784 円	679 円	7,759 円	776 円		
4 時間以上 8 時間未満				8 時間以上 12 時間未満			
利用料		利用者負担額		利用料		利用者負担額	
8,660 円(4 時間まで) に 30 分増すごとに + 901 円		866 円に 30 分増すごとに + 91 円		16,018 円(8 時間ま で)に 30 分増すごとに + 901 円		1,583 円に 30 分増すごとに + 91 円	
12 時間以上 16 時間未満				16 時間以上 20 時間未満			
利用料		利用者負担額		利用料		利用者負担額	
23,024 円(12 時間 まで)に 30 分増すごとに + 848 円		2,303 円に 30 分増すごとに + 85 円		29,870 円(16 時間ま で)に 30 分増すごとに + 911 円		2,987 円に 30 分増すごとに + 92 円	
20 時間以上 24 時間未満							
利用料		利用者負担額					
37,100 円(20 時間ま で)に 30 分増すごとに + 848 円		3,706 円に 30 分増すごとに + 85 円					

- ※ 重度障害者等包括支援の対象となる心身の状態にあれば、上記単価に 100 分の 15、障害程度区分 6 に該当されれば、100 分 7.5 が加算されます。
- ※ 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、重度訪問介護計画に位置づ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は、重度訪問介護計画の見直しを行いません。
- ※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が 2 人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー 2 人を同時派遣しますが、その場合の費用は 2 人分となり、利用者負担額も 2 倍になります。
- ※ 利用者の体調等の理由で重度訪問介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。
- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

【加算項目】

① サービス提供の時間帯により下表のとおり料金が加算されます。

(円未満の端数は四捨五入)

提供時間帯名	早 朝	昼 間	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで
加算割合	100 分の 25		100 分の 25	100 分の 50

② 事業所のとっている体制又は、対応の内容等により、下表のとおり料金が加算されます。

(円未満の端数は四捨五入)

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
特定事業所加算(Ⅰ)	所定単位数の 20/100	左記の 1 割	
特定事業所加算(Ⅱ)	所定単位数の 10/100	左記の 1 割	
特定事業所加算(Ⅲ)	所定単位数の 10/100	左記の 1 割	
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 200/1000	左記の 1 割	1 月につき
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 146/1000	左記の 1 割	1 月につき
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 81/1000	左記の 1 割	1 月につき
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(Ⅲ)の 90/100	左記の 1 割	1 月につき
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(Ⅲ)の 80/100	左記の 1 割	1 月につき
福祉・介護職員等特定 処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 70/1000	左記の 1 割	1 月につき
福祉・介護職員等特定 処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 55/1000	左記の 1 割	1 月につき
緊急時対応加算	1,060 円	106 円	1 回の要請につき 1 回、利用者 1 人に対し 1 月に 2 回を限度とする
初 回 加 算	2,120 円	212 円	初回月、1 回のみ
特 別 地 域 加 算	所定単位数の 15/100	左記の 1 割	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対しサービス提供を行った場合

移動介護緊急時支援加算	2,544円	255円	1日につき
移動介護加算	1,060円	106円	外出時間が1時間未満の場合
	1,325円	133円	外出時間が1時間以上 1時間30分未満の場合
	1,590円	159円	外出時間が1時間30分以上 2時間未満の場合
	1,855円	186円	外出時間が2時間以上 2時間30分未満の場合
	2,120円	212円	外出時間が2時間30分以上 3時間未満の場合
	2,650円	265円	外出時間が3時間以上の場合

※ 緊急時対応加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が重度訪問介護計画の変更を行い、ヘルパーが重度訪問介護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを緊急に行った場合に加算します(対象となるサービスは、身体介護及び通院等介助(身体介護を伴う場合)に限ります)。

※ 初回加算は、新規に重度訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又は他のヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。

※ 特別地域加算は、厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、サービス提供を行った場合に加算します。

なお、本加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った際にいただくことになっている交通費は徴収しません。

お住まいの場所が、対象地域に当たるかどうかは、受給者証に記載されています。

③ 利用者の依頼により、利用者の負担上限月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、以下の料金が加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額管理加算	1,590円	159円	1月あたり

4 その他の費用について

① 交通費	<p>利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域において指定居宅介護等を行う場合は、それに要した費用の支払を利用者等から徴収します。</p> <p>なお、自動車を使用した場合の交通費は、次のとおりとします。</p> <p>(1) 実施地域を越えた地点から片道5キロメートル未満は、500円を徴収します。</p> <p>(2) 上記の片道5キロメートルを1キロメートル越える毎に100円を徴収します。</p>
-------	--

に事業者にお知らせください。

(2) 重度訪問介護計画の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「重度訪問介護計画」を作成します。作成した「重度訪問介護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

サービスの提供は「重度訪問介護計画」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

(3) 重度訪問介護計画の変更等

「重度訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、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。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当の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、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじ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。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパー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。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

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。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）」を遵守するとともに、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	管理者兼サービス提供責任者 大池 美沙
-------------	---------------------

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 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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なく、第三者に漏らしません。</p> <p>○また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>○事業者は、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>○事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>○事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

10 緊急時の対応方法について

重度訪問介護の提供中に利用者の病状の急変、その他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必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告するものとする。主治医への連絡等が困難な場合には、医療機関への緊急搬送等必要な措置を講じます。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する重度訪問介護の提供により事故が発生した場合は、県、市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する重度訪問介護の提供により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います。

なお、本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 損害保険ジャパン日本興亜株式会社

保険名 ウォームハート賠償保険

保障の概要 介護事業に係る事故に対する包括的補償

12 身分証携行義務

重度訪問介護従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13 心身の状況の把握

指定重度訪問介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 連絡調整に対する協力

重度訪問介護事業者は、指定重度訪問介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

15 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

指定重度訪問介護の提供に当り、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

16 サービス提供の記録

- ① 指定重度訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 指定重度訪問介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

17 指定重度訪問介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの指定重度訪問介護サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) サービス提供責任者
- (2) 氏名 大池 美沙 (連絡先：06-6481-8341)
- (3) 提供予定の指定重度訪問介護サービスの内容と利用料、利用者負担額

曜日	時 間	サービス内容	利用料 (月額)	利用者 負担額 (月額)
月	: ~ :			
火	: ~ :			
水	: ~ :			
木	: ~ :			
金	: ~ :			
土	: ~ :			
日	: ~ :			

(3) その他の費用

① 交通費の有無	重要事項説明書 4—①記載のとおりです。
②キャンセル料	重要事項説明書 4—②記載のとおりです。
③ サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	重要事項説明書 4—③記載のとおりです。
④ 通院等介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	重要事項説明書 4—④記載のとおりです。

(4) 1ヶ月当たりのお支払い額（利用料、利用者負担額とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします。

18 苦情解決の体制及び手順

(ア) 提供した指定重度訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

(イ) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ① 苦情があった場合は、ただちにサービス提供責任者が相手側に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します。
- ② サービス提供責任者が、必要があると判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行います。（検討会議を行わない場合でも、必ず管理者まで処理結果を報告します。）
- ③ 検討の結果、必ず翌日までに、具体的な対応（利用者に謝罪に行く等）をします。
- ④ 記録をパソコンのデータベースに保管し、再発を防ぐために役立てます。

19 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 株式会社トータルケアすいと 障害福祉サービス事業担当	所在地 尼崎市昭和通1丁目9番45号 電話番号 06-6481-8341 ファックス番号 06-6481-8349 受付時間 平日 午前9時から午後6時まで
【市町村の窓口】 尼崎市役所課健康福祉局 福祉部 法人指導課	所在地 尼崎市東七松町1丁目23-1 電話番号 06-6489-6487 ファックス番号 06-6489-3512 受付時間 月～金曜日（祝日及び12/29～1/3を除く） 午前9時00分～午後5時30分
【公的団体の窓口】 兵庫県社会福祉協議会 兵庫県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 神戸市中央区坂口通2丁目1-1 兵庫福祉センター内 電話番号 078-242-6868 ファックス番号 078-271-1709 受付時間 月～金曜日（祝日及び12/29～1/3を除く） 午前10時～午後4時

20 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

21 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	尼崎市昭和通1丁目9番45号
	法人名	株式会社 トータルケア すいと
	代表者名	代表取締役 清 家 綾 印
	事業所名	株式会社 トータルケア すいと
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印