

「指定居宅介護サービス、指定重度訪問サービス」重要事項説明書

1 法人の概要

令和7年4月1日現在

事業所名	社会福祉法人藤崎町社会福祉協議会
事業所住所	青森県南津軽郡藤崎町大字常盤字富田70-1
事業所電話番号	0172-65-2056
事業所代表者氏名	会長 山内 敏

2 事業所の概要

事業所名	藤崎町社協ホームヘルプサービスセンター
事業所所在地	青森県南津軽郡藤崎町大字常盤字富田70-1
事業所電話番号	0172-65-2056
管理者名	管理者 猪股 和浩
開設年月日	平成17年7月1日
事業所の種類	○指定居宅介護支援事業所 青森県指定第 02000100081114 号 ○指定重度訪問介護事業所 青森県指定第 02000200028114 号 青森県指定第 02000300018114 号 ・その他のサービス ○指定訪問介護事業 平成17年7月1日指定 ○日常生活支援総合事業 (事業所番号 0272300393)
主たる対象者	居宅介護：対象者区分 身体障害者（18歳未満の者を除く） 知的障害者（18歳未満の者を除く） 精神障害者（18歳未満の者を除く） 障害児（18歳未満の身体障害児及び知的障害児）

3 当事業所の特徴等

(1) 運営方針

- この事業所が実施する事業は、利用者が居宅において日常生活を営むことができるよう、当該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、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及びその掃除等の家事、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の介護その他の生活全般にわたる援助を適切に行うものとする。 - 事業の実施に当たっては、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に努めるものとする。 - 感染症の発生及びまん延等の対策を強化するために、委員会の開催、感染症対策のための指針整備、研修や訓練（シュミレーション）の実施等を行う。 - 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するために、業務継続に向けた計画等の策定、研修や訓練（シュミレーション）の実施等を行う。 - 利用者の人権の擁護、虐待の防止のための措置を講じるために、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図るとともに、

虐待防止のための指針を整備する。また、従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に行うとともに、措置が適切に実施するために担当者置く。

また、利用者又は他の利用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いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為については行いません。

＊やむを得ず身体拘束を行う場合は必要な要件が満たされているか十分に関係者で検討し、個別支援計画書へ身体拘束の態様及び時間、緊急やむを得ない理由を明記します。また、定期的にその必要性について検討するものとする。

- ・職場環境の改善を図るために、ハラスメント対策を強化するとともに、ハラスメントを防止するための方針の明確化等、必要な措置を講じる。
- ・事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者その他保険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ものとする。
- ・前3項のほか、関係法令等を遵守し、事業を実施するものとする。

(2) 事業の目的

- ・社会福祉法人藤崎町社会福祉協議会が開設する藤崎町社協ホームヘルプサービスセンターが行う障害者総合支援法に基づく居宅介護事業・重度訪問介護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関することを定め、事業所の職員が、支給決定を受けた障害者又は障害児に対し、適正な障害福祉サービスを提供することを目的とする。

4 事業実施地域

通常の実施地域は藤崎町内とする。

5 営業時間等

事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日まで
営 業 時 間	午前 8 時から午後 5 時まで
サ ー ビ ス 提 供 時 間	午前 8 時から午後 4 時 50 分まで

6 当事業所の職員体制

職 名	資 格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業 務 内 容
管 理 者 (通所介護兼務)	介護福祉士	1 名	0 名	デイサービス センター所長	1 名	業務の管理
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	介護福祉士	2 名	0 名	介護 従事者	2 名	利用調整・技術指導
居 宅 介 護 従 事 者	介護福祉士	0 名	3 名	無	3 名	入浴・排せつ・食事等の生活 全般にわたる援助
	ヘルパー2 級	0 名	1 名	無	1 名	入浴・排せつ・食事等の生活 全般にわたる援助
合 計		3 名	4 名		7 名	

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護等サービスを提供する職員として、上記の職員を配置しています。

7 当事業所が提供するサービス内容

当事業所は、下記のサービス内容から「個別支援計画書」を定めて、サービスを提供します。

「個別支援計画書」は、市町村が決定した「支給量」（受給者所証に記載してあります。）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おります。「個別支援計画書」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。

(1) 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排せつ、食事などの介助をします。）

- ・食事介護・・・摂取介助、特別な配慮をした調理などを行います。
- ・入浴介護・・・清拭、部分浴、全身浴・洗髪などを行います。
- ・排せつ介護・・・排泄の一連の介助、おむつ交換などを行います。
- ・衣服の着脱の介助・・・衣服の着脱の介助を行います。

そのほか日常生活を営むために必要な身体の介助を行います。

(2) 生活援助

- ・買い物・・・利用者の日常生活に必要となる物品の買い物を行います。
- ・調理・・・利用者の食事の用意等を行います。
- ・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等を行います。
- ・その他・・・ベッドメイク、衣類の整理などその他日常生活を営むために必要な家事の援助

(3) 通院等介助（身体介護を伴う場合及び身体介護を伴わない場合）

通院等又は官公署などへの公的手続きなどための屋内外における移動等の介助または通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。

(4) 通院等乗降介助

通院等のため、ヘルパー自ら運転する車両への乗車又は降車の介助と併せて、乗車前若くは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。尚移送に係る運賃は別途必要となります。

(5) 重度訪問介護

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。

(6) 移動支援

単独では外出困難な利用者が社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動参加のため外出時に訪問介護員を派遣し必要な活動の介助及び外出に伴って必要となる介護の援助を行います。

※移動支援の料金は実際に支援に要した時間を通算して算定されます。

8 利用料金

(1) 利用料

居宅介護サービスに係る利用者負担額は、居宅介護サービスに要した総費用の1割になります。市区町村が定める利用者負担額を限度とします。

居宅介護支援

居 宅 に お け る	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 2 時間未満	2 時間以上 2 時間 30 分未満
----------------	--------	------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

身体介護	345 円	544 円	791 円	901 円	1,016 円
通院等介助 (身体を伴う 場合)	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 2 時間未満	2 時間以上 2 時間 30 分未満
	345 円	544 円	791 円	901 円	1,016 円
通院等介助 (身体を伴わ ない場合)	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 (345 単位に 30 分増すごとに)	
	143 円	265 円	370 円	+93 円	
家事援助	30 分未満	30 分以上 45 分未満	45 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 15 分未満	1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満
	143 円	206 円	265 円	322 円	370 円
重度訪問介護	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	2 時間 30 分以上 3 時間未満
	251 円	373 円	497 円	621 円	745 円
通院等 乗降介助	1 回 (片道) につき 137 円				
初回加算	初回のみ 月 1 回 200 円				

※福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）について、所定の単位数の 34.7%の加算を頂戴しております。

※上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅介護計画に定められた時間を基準とします。

(2) 利用者負担額について

サービスに係る利用料金に対しては、支援費が支給されます。支援費は、本事業所が代理受領いたしますので、利用者から受給者証の記載内容に基づき利用者本人又は扶養義務者の負担能力に応じ市町村が決定する額（利用者負担額）を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について

支援費対象サービスの利用者負担額は、市町村が上限を定めています。そのため、これらのサービスのご利用状況により、当事業所への月々の利用者負担額は変わることがあります。本事業所が代理受領を行った支援費額は利用者に通知します。

・償還払い

支援費額を事業者が代理受領を行わない場合は、市町村が定める支援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。

「サービス証明書」と「領収書」を添えてお住いの市町村に申請すると支援費が支給されます。

(3) サービス提供に要する実費負担額

サービス提供に要する下記の費用は、支援費支給の対象ではありませんので、実費をいただき

ます。「通院等介助」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、利用料が必要な場合は、サービス利用時にその都度ご負担いただきます。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前期 (2)、及び (3) の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、毎月末までにお支払いください。(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。)

(5) 利用の中止、変更、追加

利用予定前に、利用者の都合により、個別支援計画書で定めたサービスの利用を中止または変更することができます。この場合のサービスの実施日の前日午後 4 時までに事業者申し出て下さい。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、サービス追加することもできます。

サービスの利用・追加は、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、他の利用可能な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いたします。

9 サービス利用に関する留意事項

(1) ヘルパーについて

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提供します。担当のヘルパーや訪問する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。

利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホーム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。

(2) サービス提供について

サービスは「個別支援計画書」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、利用者の訪問時の状況・事情・移行等について十分配慮します。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。

(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個別支援計画書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、サービスの内容の変更をします。その場合、事業者は、変更したサービス内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します

(4) 受給者所証の確認

「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ヘルパーにお知らせください。また、担当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。

(5) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービス提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為（認定特定行為業務従事者等による喀痰吸引及び経管栄養を除く）

- ② 利用者もしくはご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類の預かり
- ③ 利用者もしくはそのご家族からの金銭又は物品、飲食の授受
- ④ ご契約者の家族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（利用者または第三者の生命または身体保護するため緊急やむ得ない場合を除く）
- ⑦ そのほか利用者もしくはその家族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

10 サービスの実施記録について

(1) 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。なお個別支援計画及びサービス提供ごとの記録は、契約終了日から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（及び藤崎町社旗福祉協議会個人情報保護規定）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、利用者負担となります。）

11 緊急時の対応方法

(1) サービスの提供中に、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、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

(2) 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

主 治 医	氏 名			
	連 絡 先		電話番号	
ご 家 族	氏 名			
	連 絡 先		電話番号	

12 サービス内容に関する苦情

(1) 苦情処理体制

当事業所における苦情の受付及び利用等のご相談（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下記の専用相談窓口で受け付けます。

当事業所のお客様相談・苦情窓口

藤崎町社協ホームヘルプサービスセンター

担 当 者 猪股 和浩

電 話 0172-65-2056 F A X 0172-69-5388

受 付 日 平日(土・日・祝日及び12月29日～1月3日は除く)

受付時間 午前 8 時～午後 5 時

- (2) 第三者委員本事業所では地域に住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

第三者委員

白取 正美	電 話 65-3731
荒谷 百合子	電 話 75-3444
笹森 一萬夫	電 話 65-3554
渡辺 敏雄	電 話 65-3289

- (3) 行政機関その他苦情受付期間

藤崎町役場福祉課 南津軽郡藤崎町大字西豊田 1-1 電 話 75-3111

青森県社会福祉協議会 青森市中央三丁目 20-30 県民福祉プラザ内

電 話 017-723-1391

13 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援専門員等に連絡を行います。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。なお、当事業所の介護サービスにより、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償いたします。（当事業所は、東京海上日動火災保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります。

14 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従業者は、正当な理由なくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業所では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用います。
- (4) 事業所では、利用者又はその家族の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがあります。

居宅介護等の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

法人名

所在地 青森県南津軽郡藤崎町大字常盤字富田 70-1
名 称 社会福祉法人藤崎町社会福祉協議会
会 長 山 内 敏 印

事業所

所在地 青森県南津軽郡藤崎町大字常盤字富田 70-1
名 称 藤崎町社協ホームヘルプサービスセンター
説明者氏名 印

私は、本書面により、事業者から重要な事項の説明を受け、居宅介護等サービスの提供開始に同意します。

利用者

住 所
氏 名 印

(代理人)

住 所
氏 名 印

個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 居宅介護等サービスの提供を受けるに当たって、居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターと障害サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター又は相談支援事業所等との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に居宅介護等サービスの提供を受けている場合で、私が体調を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業所

- (1) サービス等利用計画書、居宅サービス計画書等に掲載されている介護サービス事業所。
- (2) 病院又は診療所。(体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合。)

3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間。

4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

社会福祉法人

藤崎町社会福祉協議会

会 長 山 内 敏 殿

住所

氏 名

印

(家族) 住 所

氏 名

印