

## 障害福祉サービス（居宅介護等）重要事項説明書

本重要事項説明書は、社会福祉法第76条に基づき、居宅介護等サービスを提供する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。

### 1. 事業者の概要

|            |  |            |
|------------|--|------------|
| 事業者の名称     | 社会福祉法人 酒田市社会福祉協議会                      |            |
| 主たる事務所の所在地 | 〒998-0864 酒田市新橋二丁目1番地の19               |            |
| 代表者        | 会長 桐澤 聡                                | 昭和45年7月法人化 |
| 電話番号・FAX番号 | 電話：0234-23-5765(代表) ・ FAX：0234-24-6299 |            |

### 2. 事業所の概要

|             |  |            |
|-------------|--|------------|
| 事業所の名称      | 酒田市社会福祉協議会指定居宅介護事業所  |            |
| 事業所の所在地     | 〒998-0864 酒田市新橋二丁目1番地の19   |            |
| 電話番号・FAX番号  | 0234-22-3506(事業所直通) ・ FAX：0234-24-6299   |            |
| 指定年月日・事業所番号 | 平成18年10月1日指定<br>居宅介護・重度訪問介護・同行援護   | 0610400053 |
| 管理者の氏名      | 介護サービス課長 菅原 正成   |            |
| 事業の実施地域     | 酒田市内   |            |
| 事業の目的       | 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、障害者総合支援法に基づく居宅介護等を適切に提供することを目的とします。        |            |
| 運営方針        | 利用者等の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活全般にわたり配慮を行い、居宅介護等の提供に努めるものとします。 |            |

### 3. 営業日時

|          |   |
|----------|---|
| 営業日・営業時間 | 毎日／午前8時30分から午後5時15分まで<br>(事前の調整により、上記時間外でのサービス提供を行います。) |
|----------|---|

※営業時間外の緊急連絡等は、転送電話で対応いたします。

### 4. 提供するサービスと利用者負担額

#### (1) 提供するサービスの内容

|                |   |
|----------------|---|
| 身体介護           | 食事介助、排せつ介助、入浴介助・清拭・洗髪、体位変換、衣服の着脱介助、通院介助、その他必要な身体介護  |
| 家事援助           | 調理、洗濯、掃除、買い物など<br>関係機関への連絡等<br>※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。)<br>※利用者以外の方のための調理や洗濯、居室や庭等の掃除は原則として行いません。      |
| 外出支援<br>(同行援護) | 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を援助します。<br>※1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動の経済活動にかかる外出、通年かつ長期にわたる外出の介護はいたしません。 |
| その他            | 必要に応じて健康面や日常生活上のご相談に応じ、助言を行います。   |

#### (2) 利用者負担額（契約書第5条関係）

前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、利用者は、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。利用者負担額は、1か月ごとに計算し、翌月25日に口座振替でお支払いいただきます。具体的な金額については、別紙に記載のとおりです。

## ＜2人のヘルパーがサービス提供した場合＞

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。

### (3) サービス利用に係る実費負担額

ヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、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。)

### (4) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条関係)

- ①利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護計画等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。サービス実施日の前日17時00分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、取消料として利用者負担相当額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。
- 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。

## 5. 職員の体制

- 事業所長(管理者) 1名(常勤・兼務)
- サービス提供責任者 1名以上(根拠法令に規定する人数)
- 居宅介護従事者、重度訪問介護従事者 3名以上(根拠法令に規定する人数)
- 同行援護従業者 1名以上(根拠法令に規定する人数)

## 6. 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。担当のホームヘルパーや訪問する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

- サービスは居宅介護計画等に基づいて行い、実施に関する指示・命令は全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居宅介護計画等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(契約書第3条参照)

- 「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。

### (5) 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(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。))
- ⑤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)
- 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、営利活動及びその他迷惑行為

## 7. サービス実施の記録について

本事業所では、タブレット（携帯型コンピューター）によるヘルパーの訪問状況の管理、及びスマートフォン（携帯端末）による介護記録システムを使用しています。提供したサービスの実施日時、内容等を記録し、電子データとして事業所で保管します。ご希望の場合は事業所より印刷してお渡しします。なお、サービス実施記録はサービス提供日から5年間保存します。

## 8. サービスの利用にあたっての留意事項

### (1) サービス提供にあたって

サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐにお申し出ください。サービス提供にあたって、訪問介護員等は次のことをお受けすることはできませんので、あらかじめご了承ください。

- ① 医療行為及び医療補助行為
- ② 利用者の家族に対するサービス提供
- ③ 利用者及びその家族からの金銭又は物品の授受

### (2) 虐待の防止のための措置

本事業所は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講じています。

- ① 虐待の防止に関する責任者の選定 【虐待防止責任者】 管理者 菅原 正成
- ② 成年後見制度の利用支援
- ③ 苦情解決体制の整備
- 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

### (3) サービス利用にあたっての禁止行為（利用者・訪問介護員）

次に掲げる行為を禁止します。

- ① 暴言・暴力・嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- ② パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
- ③ サービス利用中の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること

### (4) 感染や災害への対応

- ① 本事業所は、職員に対し感染症予防及びまん延防止の為の研修及び訓練を定期的実施します。
- ② 本事業所は、感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画を策定し、対応力の向上を図ります。

## 9. 損害賠償保険への加入（契約書第9条関係）

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／あいおい損害保険株式会社
- 保険名／社会福祉施設総合保険
- 補償／賠償責任(身体・物財)、管理財物、人格権侵害、事故対応費用、経済的損害、業務中傷害

## 10. 緊急時及び事故発生時等における対応について

- サービス提供中に利用者の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、管理者に報告します。
- 主治医への連絡等が困難な場合には、医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じるものとします。
- 指定同行援護の提供により事故が発生したときは、直ちに利用者に係る障害福祉サービス事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- 指定同行援護の提供により賠償すべき事故が発生したときは、速やかに損害を賠償します。

## 11. 個人情報の取扱いについて

利用者及び家族の情報については、必要最低限の範囲内で使用することとし、同意を得ない限り使用しません。（なお、本重要事項説明書の署名をもって同意したものといたします）

### (1) 使用する目的

事業者が、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関する法令に従い、私に行うサービスを円滑に実施するため、サービス担当者会議等において必要な場合に使用する。

### (2) 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、(1)に記載する目的の範囲内で必要最低限度に留め、情報提供の際には関係者以外に決して漏れることのないよう細心の注意を払います。
- ②本事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録します。

### (3) 個人情報の内容（例示）

- ①氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービス提供を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ②その他利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別されうる情報

### (4) 使用する期間

サービス利用契約締結の日から契約終了時までとします。

12. 苦情等の受付について（契約書第14条関係）

(1) 苦情等の受付及びサービス利用等のご相談

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。

- 受付窓口（担当者） 管理者 菅原 正成
- 受付時間 月曜日～金曜日の8時30分から17時15分まで
- 電話番号 22-3506

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお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。

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 澤邊みさ子 氏 | 社会福祉法人 酒田市社会福祉協議会 |
| 佐藤 完司 氏 | 電話番号 23-5765      |
| 小林 悟 氏  | FAX 24-6299       |

(3) 行政機関その他苦情受付機関

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 酒田市福祉企画課<br>障がい福祉係    | 所在地 酒田市上本町二丁目2-45<br>電話番号 26-5733<br>FAX 23-2258<br>受付時間 8時30分～17時15分           |
| 山形県福祉サービス<br>運営適正化委員会 | 所在地 山形市小白川二丁目3-31<br>電話番号 023-626-1755<br>FAX 023-626-1623<br>受付時間 9時00分～16時00分 |

令和 年 月 日

事業所は、居宅介護等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 | 〒998-0864 酒田市新橋二丁目1番地の19 |
|     | 名称  |                          |
|     | 説明者 | サービス提供責任者                |

私は、居宅介護等サービスの提供開始に際し、事業者より上記重要事項の説明を受けました。

|     |    |     |    |
|-----|----|-----|----|
| 利用者 | 住所 |     |    |
|     | 電話 |     |    |
|     | 氏名 | 印   |    |
| 代理人 | 住所 | 〒 ー |    |
|     | 電話 |     |    |
|     | 氏名 | 印   | 続柄 |