

「居宅介護サービス」重要事項説明書

※ 本事業所では、利用者に対して障害者自立支援法に基づく<居宅介護、重度訪問介護、移動支援>(以下、「居宅介護」という。)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	2
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	6
8. サービス実施の記録について	7
9. 守秘義務について	7
10. 事故発生時の対応について	8
11. 損害賠償について	8
12. 苦情等の受付について(契約書第 15 条参照)	8
13. 緊急時等の対応	8
14. 虐待の防止のための措置に関する事項	9

コスモス訪問介護センター浦和

(株式会社鈴や商事)

当事業所はさいたま市の指定を受けています。

(さいたま市指定 保福障福 1116513480)

1. 事業者

名称	株式会社鈴や商事
所在地	埼玉県さいたま市緑区山崎1-10-20
電話番号	048-873-2711
代表者氏名	代表取締役 秋葉 勇夫
設立年月	昭和38年5月2日

2. 事業所の概要

事業所名	コスモス訪問介護センター浦和
所在地	埼玉県さいたま市緑区山崎 1-10-20 3F 301
事業所番号	1116513480
管理者氏名	岡本 大地
開設年月日	令和4年9月1日

3. 事業実施地域

さいたま市(緑区・浦和区を中心として)

4. 営業時間

営業日	月曜から金曜 (ただし、土日祝日と12月29日～1月3日は除く)
営業時間	8時30分～17 時30分
サービス提供時間帯	8時～18 時

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。

職種	常勤	非常勤	職務の内容
1. 事業所長(管理者兼サ責)	1名	/	スケジュール管理
2. サービス提供責任者	2名	/	計画の作成
3. 居宅介護従事者 (ホームヘルパー)	名	名	居宅介護等計画に基づき居宅介護等の提供にあたる。
(1)介護福祉士	2名	2名	
(2)介護福祉士実務者研修	名	名	
(3)訪問介護養成研修 2 級 (ヘルパー2 級)課程修了者	名	名	

令和7年5月1日現在

当事業所では、利用者に対して、指定居宅介護、重度訪問介護、移動支援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) 事業の目的

コスモス訪問介護センター浦和が行う指定障害福祉サービスである居宅介護・重度訪問介護・移動支援(以下、「居宅介護等」という。)の適切な運営を確保するために必要な人員及び運営に関する事項を定め、居宅介護等の円滑な運営管理を図るとともに、支給決定にかかる障害者及び障害児(以下、「障害者(児)」という。)の意思及び人格を尊重し、適切な居宅介護等を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

- ① 事業所は、居宅介護等を利用する障害者(児)(以下、「利用者」という。)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、排泄及び食事の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、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に行うものとする。
- ② 居宅介護等の実施に当たっては、利用者の必要なときに必要な居宅介護等の提供ができるよう努めるものとする。
- ③ 居宅介護等の実施に当たっては、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) 居宅介護等を提供する主たる対象者

事業所において居宅介護等を提供する主たる対象者は、次のとおりとする。

- ① 居宅介護
 - ア 身体障害者
 - イ 知的障害者
 - ウ 精神障害者(18歳未満の精神障害者含む)
 - エ 難病等対象者
 - オ 障害児(18歳未満の身体障害児、知的障害児)
- ② 重度訪問介護
 - ア 身体障害者
 - イ 知的障害者
 - ウ 精神障害者(18歳未満の精神障害者を含む)
 - エ 難病等対象者
 - オ 障害児(18歳未満の身体障害児・知的障害児)

(4) 「居宅介護等計画」とサービス内容(契約書第3条・第4条参照)

当事業所では、下記のサービス内容から<「居宅介護等計画」>を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」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。「居宅介護等計画」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、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>

I 居宅介護

- 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ないます。
- ※ 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行います。
 - 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 通院等介助(通院等の為に、従業者が屋内外での移動の介護、受診手続き等の介助等を行います。)
- ④ 移動支援(屋外での移動が困難な障害者・児について、外出の為の支援を行います)
- ⑤ 重度訪問介護(重度の肢体不自由者であって常時介護が必要な方に対して、居宅において入浴や排せつ、食事等の身体的な介助、外出時の移動支援を総合的に行うサービスです。)
- ⑥ 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。

(5)利用者負担額(契約書第5条参照)

上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。

◆利用料金の目安は、次表のとおりです。

サービスの種類時間等		利用料	自己負担額
身体介護	30分未満	2,790円	279円
	30分以上1時間未満	4,403円	441円
	1時間以上1時間30分未満	6,398円	640円
	1時間30分以上	30分増すごとに 904円	30分増すごとに 91円
家事援助	30分未満	1,155円	116円
	30分以上45分未満	1,667円	167円
	45分以上1時間未満	2,147円	215円
	1時間以上1時間15分未満	2,605円	261円
	1時間15分以上1時間30分未満	2,997円	300円
	1時間30分以上	15分増すごとに 381円加算	15分増すごとに 38円加算
重度訪問介護	1時間未満	2,027円	202円
	1時間以上1時間30分未満	3,019円	302円
	1時間30分以上2時間未満	4,022円	402円

	2時間以上 2時間30分未満	5,024円	502円
	2時間30分以上 3時間未満	6,027円	602円
	2時間以上 3時間30分未満	7,019円	702円
	2時間30分以上 4時間未満	8,022円	802円
	4時間以上 12時間未満	8,022円に30分増す ごとに926円加算	802円に30分増す ごとに92円加算

※ 上記料金表の金額は端数処理により、1円単位で差異が生じる場合があります。

※ R7.4月より福祉・介護職員等処遇改善加算として、それぞれ居宅介護:40.2%、重度訪問介護:32.8%が上記金額に加算されます。

<初回加算>

- サービス提供責任者(訪問介護員に同行した場合も含む)が初回もしくは初回の月にサービスを行なった場合に、初回加算として、自己負担額218円がかかります。

<夜間・早朝・深夜の加算>

- 夜間(18:00~22:00)もしくは早朝(6:00~8:00)の場合は、25%、深夜(22:00~6:00)の場合は、50%が上記利用金額に加算になります。

<2人のホームヘルパー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等について>

- 介護給付費対象のサービス(ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ)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(月額163円)をお支払いいただきます。

<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。)

(6) サービス利用にかかる実費負担額(契約書第5条参照)

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 通常の事業の実施地域を越えて行う居宅介護等に要した交通費は、その実費を徴収するものとする。その際、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を超える地点から片道15キロ未満 500円、片道15キロ以上 1,000円とする。
- ② 電車・バス等を利用して重度訪問介護を提供した場合には、従業者の交通費としてその実費を徴収するものとする。
- ③ 「外出介護」や「通院介助」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。)

(7) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等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の実施日の前日17時30分までに事業者に申し出てください。
- 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だきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	1,000円

- 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。

(8) 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。

(9) 地域加算の変更

地域加算は行政の定める区分により、1単位単価が設定されます。

(10) 処遇改善加算

総単位数に対し、行政の定めるサービス別の加算率(居宅介護の場合:32.9%、重度訪問介護の場合:25.5%)を乗じた単位数を加算するものです。

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

- ☆ 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、「居宅介護等計画」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。(ホーム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等計画を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ホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホーム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します。

(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
- 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。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第7条参照)

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. 守秘義務について

- ① 事業者は、正当な理由がある場合を除き、利用者又はその家族の個人情報を、他に漏らさない義務を負うものとします。
- ② 事業者は、ヘルパーが退職後、在職中知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らす事のないように必要な措置を講じるものとします。

10.事故発生時の対応方法

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用の家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。またサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を致します。

11.損害賠償について

- ① 事業者は、本契約に基づく居宅介護サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。第9条に定める守秘義務に反した場合も同様とします。
- ② 事業者は、前項の損害賠償責任の履行については速やかに行うものとします。
- ③ 利用者は、故意又は過失により事業者に損害を与え、又は無断で備品の形状を変更したときは、その損害を弁償し、又は原状に復する責務を負うものとします。尚、損害賠償の額は利用者本人の心身の状況を考慮して減免出来るものとします。
- ④ 本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

12.苦情等の受付について(契約書第15条参照)

(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。

- コスモス訪問介護センター浦和<苦情受付窓口(担当者)>
- 営業時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30
- 電話番号 048-873-3677

苦情受付担当者	岡本 大地
苦情解決責任者	秋葉 勇夫

(2)行政機関その他苦情受付機関

さいたま市役所 福祉部 障害支援課	所在地 さいたま市浦和区常盤6-4-4 電話番号 048-829-1305
埼玉県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 電話番号 048-822-1191
緑区役所 健康福祉部 支援課	所在地 さいたま市緑区中尾975-1 電話番号 048-712-1171
浦和区役所 健康福祉部 支援課	所在地 さいたま市浦和区常盤6-4-4 電話番号 048-829-6139

13.緊急時等の対応

従業者は、現に居宅介護等の提供を行っているときに、利用者に病状の急変その他の緊急事態が生じたときは、速やかに医療機関へ連絡する等の措置を講じるとともに、サービス提供責任者、又は管理者に報告しなければならない。

14. 虐待の防止のための措置に関する事項

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に、次の措置を講じるものとする。

- (1)虐待の防止に関する責任者の選定（管理者：岡本 大地）
- (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

居宅介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 埼玉県さいたま市緑区山崎1-10-20

名 称 株式会社鈴や商事

代表者 代表取締役 秋葉 勇夫 印

事業所 所在地 埼玉県さいたま市緑区山崎1-10-20-301

事業所 コスモス訪問介護センター浦和

説明者 _____ 印

私は契約書及び本書面により、事業者から居宅介護についての重要な事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名 印

代理人 住所

氏名 印