

# 居宅介護・重度訪問介護・同行援護 重要事項説明書

## 1 事業者の概要

法人名	社会福祉法人にんじんの会
法人所在地	東京都国分寺市西恋ヶ窪 1-50-1
電話番号	042-300-6035
代表者氏名	理事長 中村秀一

## 2 事業所の概要

事業所の名称	ケアステーションにんじん・万願寺
管理者	大神田 拓也
人権擁護・虐待防止責任者	原田 正信
事業所の所在地	東京都日野市万願寺 6-22-6
事業所の電話番号	042-587-1240
サービス提供地域	日野市
サービス提供曜日・時間	月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
事業所番号	東京都指定 1313500256 (平成18年4月1日指定)
運営方針	訪問介護員等は、支援する障害者の心身の特性を踏まえて、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、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。
虐待防止のための措置	<p>当事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合はただちに防止策を講じ区市町村へ報告する。</p> <p>2 虐待の防止に関する責任者を選定する。</p> <p>3 成年後見制度を周知するとともに、制度の利用に当たって必要となる支援を行う。</p> <p>4 苦情解決体制を整備する。</p> <p>5 虐待防止のための指針を整備する。また、従業者に対し、虐待防止のための普及・啓発の研修を定期的に（年1回以上）開催するとともに、新規採用時には必ず実施する。</p> <p>6 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置し、定期的に（年1回以上）開催するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底する。（委員会についてはテレビ電話等を活用して行うことができるものとする。）</p>
ハラスメント防止のための措置	<p>当事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場における性的な言動、又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの、及び利用者等からの悪質なクレームや不当な要求・性的な言動等により、職員等の就業環境が害されることを防止するための明確化等の必要な措置を講じる。</p>

自己評価の実施状況	I S O 9 0 0 1 の定期審査、内部監査の実施
第三者評価の実施状況	なし
職員への研修の実施状況	ヘルパー会議、コーディネータ会議等を毎月 1 回開催

### 3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数(常勤換算)	資格等
管理者	1名		1名	
サービス提供責任者	2名		2名	
ヘルパー		12名	12名	初任者研修、1級、2級
事務員		名	名	

### 4 サービスの内容

#### (1) 居宅介護

##### ①身体介護

食事や排泄、入浴などの介護または見守りを行います。

##### ②家事援助

買物、調理、掃除、洗濯などの家事のお世話を致します。

##### ③通院等介助

通院のための移動介助・通院先等での受診等の手続き、屋内外における移動等の介助を行います。

#### (2) 重度訪問介護

食事や排泄などの身体介護、調理や洗濯などの家事援助、コミュニケーション支援、外出時における移動介護などを総合的に行います。

#### (3) 行動援護（当事業所では提供していません）

自傷、異食、徘徊などの危険等を回避するための援護の一部（移動を含む）を行います。

#### (4) 同行援護

視覚障害を持つ方の外出、通院等で移動にかかわる介助を行います。

#### (5) その他のサービス

介護等の相談等

### 5 利用料金

#### (1) 介護給付費支給対象サービス利用者負担額

①サービスに要した費用の原則 1 割。

②月額負担上限額については、各区市町村長が定めた額。

#### <居宅介護>

(合成単位)

	居宅における身体介護	通院等介助(身体介護を伴う)	家事援助	通院等介助(身体介護を伴わない)
30分未満	256	256	106	106

30分以上45分未満	404	404	153	197
45分以上1時間未満			197	
1時間以上1時間15分未満	587	587	239	275
1時間15分以上1時間30分未満			275	
1時間30分以上1時間45分未満 (以降15分増毎に)	—	—	311 (+35)	—
1時間30分以上2時間未満	669	669	—	345
2時間以上2時間30分未満 (以降30分増毎に)	754 (+83)	754 (+83)	—	414 (+69)

通院等のための乗車又は降車の介助		102
緊急訪問介護を行った場合、月2回を限度 (家事援助、身体介護を伴わない通院介助を除く)		1回につき100
福祉専門職員等連携加算(90日の間、3回を限度)		564
令和6年5月まで	福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×274/1000
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×55/1000
	福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×45/1000
令和6年6月から	福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×417/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×402/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数×347/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数×273/1000

< 重度訪問介護 >

	イ ロ以外の障害者に提供した場合	ロ 病院等に入院又は入所中の障害者に提供した場合
1時間未満	186	186
1時間以上1時間30分未満	277	277
1時間30分以上2時間未満	369	369
2時間以上2時間30分未満	461	461
2時間30分以上3時間未満	553	553
3時間以上3時間30分未満	644	644
3時間30分以上4時間未満	736	736
4時間以上8時間未満 (30分増すごとに)	821 (+85)	821 (+85)
8時間以上12時間未満 (30分増すごとに)	1,505 (+85)	1,505 (+85)
12時間以上16時間未満 (30分増すごとに)	2,184 (+81)	2,184 (+81)
16時間以上20時間未満 (30分増すごとに)	2,834 (+86)	2,834 (+86)
20時間以上24時間未満 (30分増すごとに)	3,520 (+80)	3,520 (+80)

移動介護加算	1時間未満	100
	1時間以上1時間30分未満	125
	1時間30分以上2時間未満	150
	2時間以上2時間30分未満	175

	2時間30分以上3時間未満	200
	3時間以上	250
緊急訪問介護を行った場合、月2回を限度		1回につき100
行動障害支援連携加算（30日の間、1回を限度）		584
令和6年5月まで	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×200/1000
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×55/1000
	福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×45/1000
令和6年6月から	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×343/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×328/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数×273/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数×219/1000

<行動援護>当事業所では提供していません。

30分未満		288
30分以上1時間未満		437
1時間以上1時間30分未満		619
1時間30分以上2時間未満		762
2時間以上2時間30分未満		905
2時間30分以上3時間		1,047
3時間以上3時間30分未満		1,191
3時間30分以上4時間未満		1,334
4時間以上4時間30分未満		1,479
4時間30分以上5時間未満		1,623
5時間以上5時間30分未満		1,764
5時間30分以上6時間未満		1,904
6時間以上6時間30分未満		2,046
6時間30分以上7時間未満		2,192
7時間以上7時間30分未満		2,340
7時間30分以上		2,485
緊急訪問介護を行った場合、月2回を限度		1回につき100
行動障害支援指導連携加算（移行する日の属する月につき1回を限度）		273
令和6年5月まで	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×239/1000
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×55/1000
	福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×45/1000
令和6年6月から	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×382/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×367/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数×312/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数×248/1000

< 同行援護 >

30分未満	191	
30分以上1時間未満	302	
1時間以上1時間30分未満	436	
1時間30分以上2時間未満	501	
2時間以上2時間30分未満	566	
2時間30分以上3時間未満	632	
3時間以上2時間30分未満（以降30分増毎に）	697（+66）	
緊急訪問介護を行った場合、月2回を限度	1回につき100	
令和6年5月まで	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×274/1000
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×55/1000
	福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×45/1000
令和6年6月から	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×417/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×402/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数×347/1000
	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数×273/1000

※尚、上記の各サービスにおいて、次にあてはまる場合は以下のとおり加算されます。

①初回加算、利用者負担上限額管理加算

初回加算	200
利用者負担上限額管理加算	150

②特定加算が加算される事業所については、以下の通りの加算となります。

特定事業所加算	特定事業所加算Ⅰ	所定単位数の20/100
	特定事業所加算Ⅱ	所定単位数の10/100
	特定事業所加算Ⅲ	所定単位数の10/100
	特定事業所加算Ⅳ (重度訪問介護サービスを除く)	所定単位数の5/100

③各単位数は、日中午前8時～午後6時まで実施した場合の単位数となります。それ以外の時間は、以下の通りとなります。

早朝	6:00～8:00	25%加算
夜間	18:00～22:00	25%加算
深夜	22:00～6:00	50%加算

④利用者様の身体的理由により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、同時に2人のヘルパーによってサービスを提供した場合は、2人分の料金をいただきます。

※事業者が利用者様に代わり区市町村から受領した介護給付費の額については、利用者様に通知します。

(2)交通費

交通費は原則無料です。ただし、サービスの内容によって、事前にご相談の上、実費をご請求させて頂く場合がございます。

(3)キャンセル料

サービス利用を中止する場合には、できるだけ早く事業所はお知らせください。

利用者様のご都合でサービスを中止する場合、利用日の前日午後5時（前日が日曜日の場合は土曜日の午後5時）までに連絡がなかった場合は、1回につき1,000円のキャンセル料がかかります。

#### (4) その他

利用者様のお住まいで、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様のご負担になります。

#### (5) お支払い方法

毎月25日頃に前月分の請求書を送付いたしますので、当月の利用料金の合計額を翌々月の4日までに口座引き落としの方法でお支払いください。もしくは、請求書の交付を受けてから10日以内に銀行振り込み・現金支払いでも構いません。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

## 6 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

- ① 居宅介護・重度訪問介護・同行援護について介護給付費支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、まずは電話等でご連絡ください。当事業所職員がお伺いし、サービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ② サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画・重度訪問介護計画・同行援護計画を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者様から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③ 居宅介護・重度訪問介護・同行援護の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者様の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

### (2) サービスの終了

- ① 利用者様の都合でサービスを終了する場合  
7日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者様の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が7日間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合  
人員不足または信頼関係が損なわれる等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了せざるを得ない場合は、終了30日前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了  
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
  - ・利用者様が施設に入所した場合
  - ・介護給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します）
  - ・利用者様がお亡くなりになった場合
- ④ その他  
・当事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用

者様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者様は文書で解約を通知することによって、即座にサービスを終了することができます。

・利用者様が、サービス利用料金の支払いを1か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内にお支払いいただけない場合、利用者様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者様が入院もしくは病気により3か月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従事者に対し、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

## 7 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者様の容態に変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、親族等へ連絡をいたします。また緊急時は救急車対応の措置を講じる場合もあります。

## 8 この契約に関する苦情・相談窓口

### (1) 当事業所ご利用相談・苦情相談

相談窓口	電話番号 042-587-1240
利用者苦情担当者	事業所長
受付時間	月～金曜日 午前9時～午後5時

### (2) 区市町村その他の相談・苦情窓口

相談窓口	電話番号 042-585-1111
利用者苦情担当者	日野市障害福祉課

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

電話番号	03-5283-7020
担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
受付時間	月曜日～金曜日 9～17時

「苦情解決の仕組み指針」に基づく第三者委員

担当者	山岡 義典（法政大学現代福祉学部教授）
電話番号	042-783-2830
担当者	石井 正子（薬剤師）
電話番号	090-2662-3495