

## 居宅介護サービス重要事項説明書

1. 事業者

法 人 名	社会福祉法人那珂川市社会福祉協議会
所 在 地	福岡県那珂川市西隈 1 丁目 1 番 2 号
電 話 番 号	0 9 2 - 9 5 2 - 4 5 6 5
代表者氏名	社会福祉法人那珂川市社会福祉協議会 理事長            坂 井 俊 明
設 立 年 月	昭和 4 9 年 1 1 月 2 0 日

## 2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所 サービス種類	平成 18 年 10 月 1 日指定 福岡県 4011800028 居宅介護 同行援護
事業の目的	身体障害者、知的障害者、障害児、精神障害者に対し、 適正な介護サービスを提供する	
事業所の名称	那珂川市社会福祉協議会指定居宅介護事業所	
事業所の所在地	福岡県那珂川市西隈 1 丁目 1 番 2 号	
電話番号	0 9 2 - 9 5 1 - 1 2 7 0	
事業所の運営方針について	身体障害者等の心身の特性をふまえて、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なう	
開設年月	平成 1 8 年 1 0 月 1 日	
事業者が行なっている他の業務	指定居宅介護支援事業所 4073700017 指定訪問介護事業所 4073700108 指定通所介護事業所 4073700124 相談支援事業所 4033700040 (障がい者) 4071800231 (障がい児)	平成 12 年 3 月 1 日指定 平成 12 年 3 月 1 日指定 平成 12 年 3 月 1 日指定 令和 元年 11 月 1 日指定

### 3. 事業実施地域

那珂川市内	全域
春日市	天神山小学校区 白水小学校区 春日西小学校区
福岡市南区	弥永小学校区 弥永西小学校区 鶴田小学校区 老司小学校区

### 4. 営業時間

営業日及び 営業時間	月曜日 から 金曜日 8時30分から17時まで (祝日及び12月29日から1月3日までは除く)
訪問介護サービス 提供日及び時間	月曜日 から 日曜日 7時から22時まで (祝日及び12月29日から1月3日までは除くが特別な 場合はこの限りではない)

### 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. 管理者	1名		従事者の管理及び 業務の管理
2. サービス提供責任者	3名以上		従事者の管理及び 業務の管理
3. 居宅介護従事者 (ホームヘルパー)	3名以上	12人以上	訪問介護ヘルパー 業務
(1) 介護福祉士	3人以上	5人以上	
(2) 訪問介護養成研修1級		2人以上	
(3) 訪問介護養成研修2級		5人以上	

#### 4. その他（事務職員等）1名以上

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置するよう努めています。

### 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

#### (1) 「居宅介護計画」とサービス内容

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画」を定めて、サービスを提供します。「居宅介護計画」は、市町村が決定した居宅介護の「支給量」（「受給者証」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います。「居宅介護計画」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＞

### 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。
- ・その他必要な身体介護を行いません。

※ 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う）

- ・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な物品の買い物をを行います。
- ・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

（視覚障害がある方及び脳性まひなどの全身性障害がある方など屋外での移動に著しい制限のある方を対象としたサービスです。）

病院や官公署並びに指定相談支援事業所に、公的手続又は障害福祉サービスの利用にかかる相談のために訪れる場合移動介助を行います。

※ 1日の範囲内で用務を終えることを原則とします。

### ④ 同行援護

視覚障害の方の移動支援を行います。

### ⑤ 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。

## （２）利用料金・利用者負担額

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。

世帯の所得に応じた額（負担上限額）をご負担ください。ただし、1割相当額の方が低い場合は、その額までのご負担となります。

※負担上限月額等に関する詳細については、お住いの市町村窓口までお問合せください。

※介護給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、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。

### (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、介護給付の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 「通院等介助」または「同行援護」で医療機関等（市外含む）へ同行する場合においてホームヘルパーの公共交通機関などの交通費及び、入場料、利用料等が必要なときはサービスご利用時にその都度実費をご負担いただきます。

### (4) 利用者負担額のお支払い方法

前記（2）の利用者負担額は1か月ごとに計算し、利用した翌月20日までに利用者に通知します。

利用者負担額は、利用者が指定する金融機関から毎月末に自動振替をします。

状況に応じて、現金による支払い、窓口支払い、指定口座への振り込み等の方法も対応いたします。

### (5) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護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00分までに事業所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ときは、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緊急やむをえない場合は取消料はいただきません。

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	500 円

- ③ 市が決定した「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、他の事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

## 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、ご遠慮なく相談ください。

サービス提供責任者      連絡先    092-951-1270

### (2) サービス提供について

サービスは、「居宅介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令は

すべて事業所が行います。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。

（３） サービス内容の変更について

訪問時に、利用者の体調等の理由により居宅介護計画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、サービス内容の変更をします。その場合、事業所は、居宅介護計画を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） 受給者証の確認について

「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いたします。

（５） 緊急時の対応について

事業所は、現にサービス提供を行っている時に、利用者の身体等に急変が生じた場その必要な場合は速やかに緊急時の対応手順に沿って主治医等に連絡を取るなど必要な処置を講じます。

主治医	医療機関名
	医 師 名
	電話番号
	住 所

ご家族	氏 名
	電話番号
	住 所

（６） 人権擁護と虐待防止について

事業所は、人権擁護と虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置などを活用して行うことができるものとする）を定期的で開催すると共に、その結果をホームヘルパーに周知徹底します。
- ② 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③ ホームヘルパーに対し、人権擁護と虐待防止のための研修を定期的を実施します。

④ 虐待防止の措置を講じるための担当者をおきます。

虐待防止に関する担当者 サービス提供責任者 大村由紀

虐待防止に関する責任者 介護サービス 1 係長 長野あすか

#### (7) 身体拘束について

事業所は、サービス提供に当たっては、利用者又は他の利用者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き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。また、身体拘束の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における身体拘束防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置などを活用して行うことができるものとする）を定期的で開催すると共に、その結果をホームヘルパーに周知徹底します。
- ② 事業所における身体拘束防止のための指針を整備します。
- ③ ホームヘルパーに対し、身体拘束防止のための研修を定期的実施します。

#### (8) 業務継続計画の策定について

事業所は、感染症や非常災害時の発生時において、利用者に対する支援を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、ホームヘルパーに対し、業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めます。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### (9) 感染症の予防及びまん延防止のための措置について

事業所は、感染症が発生し又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置などを活用して行うことができるものとする）を概ね 6 月に 1 回以上開催し、その結果をホームヘルパーに周知徹底します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③ ホームヘルパーに対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修と訓練を定期的実施します。

#### (10) ハラスメント対策について

事業所におけるハラスメント防止に向けた指針の作成、相談体制を構築し、ハラスメント対策を推進します。

- ① 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境作りを目指します。
- ② 利用者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷などの迷惑行為、セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。

(11) ホームヘルパーの禁止行為について

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）
- 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

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について

当事業所では、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

当事業所では、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コピーなどの諸費用は、利用者の負担となります。

9. 損害賠償保険への加入について

当事業所はサービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合のために損害賠償保険に加入しています。

10. 苦情等の受付について

(1) 当事業所における苦情やご意見、ご相談は以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口 連絡先 (951-1270)	担当者：サービス提供責任者 大村由紀 責任者：介護サービス1係長 長野あすか
受付曜日	月曜日～金曜日
受付時間	午前8時30分～午後5時

※当事業所では第三者委員を選任しております。当事業所への苦情や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：三浦裕子 連絡先（952-3237）

第三者委員：木藤絹代 連絡先（952-2191）

利用者やその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、事業所に苦情対応窓口を設置し、苦情が生じた場合は直ちに相手方に連絡を取り、詳しい事情を把握するとともに、従業者で検討会議を行い必ず具体的な対応を行います。

※提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ 無
実施した直近の年月日	年      月      日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

（２）行政機関、その他の苦情受付機関

苦情受付機関	連      絡      先
那珂川市健康福祉部	TEL（０９２）９５３－２２１１
福祉課障がい者支援担当	FAX（０９２）９５３－２３１２
福岡市保健福祉局	TEL（０９２）７１１－４２４９
障がい者部障がい福祉課	FAX（０９２）７１１－４８１８
春日市福祉支援部	TEL（０９２）５８４－１１２７
福祉支援課障がい担当	FAX（０９２）５８４－１１５４
福岡県社会福祉協議会	TEL（０９２）９１５－３５１１
運営適正化委員会	FAX（０９２）５８４－３７９０