

重要事項説明書

◆◆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	3
5. 職員の体制	3
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.....	8
8. サービス実施の記録について.....	9
9. 損害賠償保険への加入.....	9
10. 苦情の受付について.....	9

自立生活センター・サポート24

当事業所は障害者総合支援法（平成17年法律第123号）
第29条の第1項の規定に基づき奈良県の指定を受けています。

事業所番号 2910100540

1. 事業者

名称	特定非営利活動法人自立生活センター・サポート24
所在地	奈良県奈良市法連町1027-1 若草ハイツ1階
電話番号	0742-26-6150
理事長氏名	藤本 隆二
設立年月	平成15年2月3日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所 平成18年10月1日 事業所番号 2910100540
事業の目的	自立生活センター・サポート24（以下「事業所」という。）が行なう指定居宅介護の事業（以下「事業」という。）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事項を定め、事業所の介護福祉士又は訪問介護員養成研修の修了者（以下「訪問介護員等」という。）が、要介護状態にある障害者に対し、適切な指定居宅介護を提供する事を目的とする。
事業所の名称	自立生活センター・サポート24
事業所の所在地	奈良県奈良市法連町1027-1 若草ハイツ1階
電話番号	0742-26-6150
管理者氏名	藤本隆二
事業所の運営方針について	事業所の居宅介護員等は、要介護者が自立した生活を営むことが出来るよう、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います。 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保険・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。
開設年月	平成15年2月28日
事業所が行なっている他の業務	福祉有償運送サービス

3. 事業実施地域

奈良市、生駒市、大和郡山市、天理市、斑鳩町、木津川市

4. 営業時間

営業日	居宅介護は毎日営業
受付時間	事務所受付 月～金 9時～17時 (土日祝祭日及び振替休日と夏季8月13日～8月15日 年末年始12月29日～1月3日は事務所休業日とする)
支援提供時間	24時間体制

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	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長 (管理者)	1			1名	管理運営業務
2. サービス提供責任者	2			2名	サービス提供業務
3. 居宅介護従事者 (ホームヘルパー)	9	25	17	2.5名	居宅介護業務
(1)介護福祉士	5	4			
(2)実務者研修課程修了者 (旧ヘルパー1級)	2	0			
(3)初任者研修修了者 (旧ヘルパー2級)	2	7			
(4)重度訪問介護従業者研修修了者	0	14			
(5)その他	0	0			

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)「居宅介護計画」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<「居宅介護計画」> (以下、「居宅介護計画」という。)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「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。

<p><サービス区分及びサービス内容></p> <p>I 居宅介護</p> <p>① 身体介護</p> <p>○ご家庭に訪問し、入浴、清拭、衣類の着脱、排泄、食事、通院の介助をします。</p>
--

※ 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、買い物、その他関係機関への連絡等、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 重度訪問介護

○身体介護や家事援助、見守りなど生活全般を支援します。

(脳性まひなどの全身性障害がある方など日常生活全般に常時の支援を要する方を対象としたサービスです。)

④ 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。

II 外出介護<ガイドヘルプサービス>

(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。)

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の援助を行います。

※ 1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助はいたしません。

(2) 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。7頁に記載する個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

基本サービス単位数表 (奈良市の1単位の単価は10.36円)

サービス名	利用時間	単位数	利用料 (円)	利用者負担額 (円)
身体介護	30分未満	255	2641	264
	30分以上1時間未満	402	4164	416
	1時間以上1時間30分未満	584	6050	605
	1時間30分以上2時間未満	666	6899	689
	2時間以上2時間30分未満	750	7770	777
	2時間30分以上3時間未満	833	8629	862
	3時間以上 30分増すごとに	916 単位に 30分増すごとに 83 単位	9489+859	948+85
通院等介助 (身体介護を伴う)	30分未満	255	2641	264
	30分以上1時間未満	402	4164	416
	1時間以上1時間30分未満	584	6050	605

	1時間30分以上2時間未満	666	6899	689
	2時間以上2時間30分未満	750	7770	777
	2時間30分以上3時間未満	833	8629	862
	3時間以上 30分増すごとに	916 単位に 30分増すごとに 83 単位	9489+859	948+85
家事援助	30分未満	105	1087	108
	30分以上45分未満	152	1574	157
	45分以上1時間未満	196	2030	203
	1時間以上1時間15分未満	238	2465	246
	1時間15分以上1時間半未満	274	2838	283
	1時間半分以上30分増すごとに	309 単位に 30分増すごとに 35 単位	3201+362	320+36
通院等介助 (身体介護 を伴わない 場合)	30分未満	105	1087	108
	30分以上1時間未満	196	2030	203
	1時間以上1時間30分未満	274	2838	283
	1時間30分以上	343 単位に 30分増すごとに 69 単位	3553+714	355+71
通院等乗降介助		98	1015	101
重度訪問介 護	1時間未満	185	1916	191
	1時間以上1時間30分未満	275	2849	284
	1時間30分以上2時間未満	367	3802	380
	2時間以上2時間30分未満	458	4744	474
	2時間30分以上3時間未満	550	5698	569
	3時間以上3時間半未満	640	6630	663
	3時間30分以上4時間未満	732	7583	758
	4時間以上8時間未満	817 単位に 30分増すごとに 85 単位	8464+880	846+88
	8時間以上12時間未満	1497 単位に 30分増すごとに 85 単位	15508+880	1550+88
	12時間以上16時間未満	2172 単位に 30分増すごとに 80 単位	22501+828	2250+82
	16時間以上20時間未満	2818 単位に 30分増すごとに 86 単位	29194+890	2919+89
	20時間以上24時間未満	3500 単位に 30分増すごとに 80 単位	36260+828	3626+82
同行援護	30分未満	190	1968	196
	30分以上1時間未満	300	3108	310
	1時間以上1時間30分未満	433	4485	448
	1時間30分以上2時間未満	498	5159	515
	2時間以上2時間30分未満	563	5832	583
	2時間30分以上3時間未満	628	6506	650
	3時間以上 30分増すごとに	693 単位に 30分増すごとに 65 単位	7179+673	717+67
行動援護	30分未満	258	2672	267
	30分以上1時間未満	407	4216	421
	1時間以上1時間30分未満	592	6133	613
	1時間30分以上2時間未満	741	7676	767
	2時間以上2時間30分未満	891	9230	923
	2時間30分以上3時間未満	1040	10774	1077

	3 時間以上 3 時間半未満	1191	12338	1233
	3 時間 30 分以上 4 時間未満	1340	13882	1388
	4 時間以上 4 時間 30 分未満	1491	15446	1544
	4 時間 30 分以上 5 時間未満	1641	17000	1700
	5 時間以上 5 時間 30 分未満	1791	18554	1855
	5 時間 30 分以上 6 時間未満	1940	20098	2009
	6 時間以上 6 時間 30 分未満	2091	21662	2166
	6 時間 30 分以上 7 時間未満	2240	23206	2320
	7 時間以上 7 時間 30 分未満	2391	24770	2477
	7 時間 30 分以上	2540	26314	2631

初回加算	1 月につき 200 単位
特定事業所加算 II	所定単位数の 10.0% を加算
福祉・介護職員処遇改善加算 I	居宅介護 所定単位の 27.4% を加算 重度訪問介護 所定単位の 20.0% を加算 同行援護 所定単位の 27.4% を加算 行動援護 所定単位の 23.9% を加算
福祉・介護職員等特定処遇改善加算 I	重度訪問介護 所定単位の 7.0% を加算
ベースアップ等支援加算	所定単位数の 4.5% を加算

< 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 150 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。）

(3) 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 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
- ② 「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。）

<サービス利用料金>

利用者負担額（利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じ市町村が決定する額）
 上記サービス利用に対しては、障害者自立支援法に基づく介護給付等が支給されます。障害者自立支援法に基づく介護給付等は当事業所が代理受領致しますので、利用者から受給証の記載内容に基づき、ご利用者負担額をお支払いいただきます。

【利用者負担額の上限】

サービスを利用したときには、原則として費用の1割を支払っていただくことになります。ただし、費用の負担を軽減するために、所得に応じて上限額が設定されます。

世帯区分	対象及び所得区分	月額負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税 非課税世帯	0円
一般1	市町村民税 課税世帯 【18歳以上】市民税所得割16万未満 （20歳以上の施設入所者を除く） 【18歳未満】市民税所得割28万未満	【18歳以上】 9,300円 【18歳未満】通所・居宅 4,600円 【20歳未満の施設等入所者】 9,300円
一般2	市町村民税 課税世帯 （一般1の該当者を除く）	37,200円

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（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。）

ア. 手集金での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

郵便振替 加入者名 NPO法人自立生活センター・サポート24
 口座記号番号

(5) 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分までに事業者申し出て下さい。
- 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、理由の如何に関わらず、取消料として下記の料金のお支払いをお願い致します。

利用予定日の前日午後5時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日午後5時迄に申し出がなかった場合	<u>1000円</u>

- 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。

(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、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」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。

(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) 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8条参照）

本事業所では、関係法令（及び奈良社会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、利用者の負担となります。）

9. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

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	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	介護事業者総合保険
補償の概要	事業者賠償責任補償・サービス従事者障害

10. 苦情等の受付について（契約書第14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

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窓口で受け付けます。

○当事業所 電話番号 0742-26-6150

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

<苦情解決責任者 理事長 藤本 隆二>

(2) 行政機関その他苦情受付機関

奈良市役所 障害福祉課	所在地	奈良市二条大路南1丁目1-1
	電話番号	0742-34-1111 (内線) 2791
	受付時間	9:00~17:00

奈良県 運営適正化委員会 (奈良県社会福祉協議会内)	所在地	橿原市大久保町320番11
	電話番号	0744-29-1212
	受付時間	9:00~17:00

令和 年 月 日

居宅介護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。

特定非営利活動法人 自立生活センター・サポート24
代表 藤本 隆二 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印