

身体障害者居宅介護重要事項説明書

(年 月 日現在)

1 事業者の概要

名称	株式会社 ケア・サポート
法人種別	営利法人
法人所在地	京都市中京区麩屋町通竹屋町上る舟屋町423番地1
電話番号	Tel:075-744-5020 FAX:075-744-5025
代表者氏名	代表取締役 駒井 良
法人の沿革・特色	京都大原記念病院グループとしてご利用者及びご家族の“不安”を取り除き、“安心”の提供に努め、“満足”いただけるサービスをご提供します
法人が所有する 営業所の種類・数	訪問介護・・・・・・・・・・1 介護予防訪問介護・・・・・・・・・・1 身体障害者居宅介護・・・・・・・・・・1 定期巡回・随時対応型訪問看護介護・・・・1 介護予防・日常生活支援総合事業・・・・1

2 事業所の概要

事業所の名称	上高野事業所
事業所の所在地	京都市左京区上高野隣好町10番地
事業所の電話番号	Tel:0120-29-9775 FAX:075-708-1055
サービス提供地域	京都市左京区（鞍馬以北を除く）北区（中川以北除く）、上京区の区域
サービス提供曜日・ 時間	年中無休 24時間対応可(受付時間 8:30～17:00)
事業所番号	2610100121（18年 10月 1日指定）
運営方針	利用者が居宅において日常生活ができるよう、他のサービス提供機関と協力・連携をし、常に利用者の立場に立脚したサービスの提供に努めるものとする
自己評価の実施状況	月1回の定例会議の実施
第三者評価の実施状況	令和7年3月実施 第三者評価サイトにより公表 評価機関名：京都府介護福祉士会
職員への研修の実施状況	外部委託での研修会実施 その他研修会への参加

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		1	介護福祉士 1名
サービス提供責任者	7		7	介護福祉士 7名以上
ヘルパー	7名以上	25	10名 以上	介護福祉士 19名以上 訪問介護員2級等 13名以上

4 サービスの内容

- ①身体介護・・・食事の介助、排泄の介助、衣類着脱の介助、入浴の介助、身体の清拭・洗髪等
等その他必要な身体介護
- ②家事援助・・・調理、衣類の洗濯・補修、住居等の掃除・整理整頓、生活必需品の買い物等、
その他必要な家事
- ③その他日常生活支援
- ④その他のサービス・・・介護等の相談

5 利用料金

(1) 障害者総合支援法支給対象サービス利用者負担額

利用者本人または扶養義務者の負担能力に応じ、区市町村長が定めた額。

ただし、利用者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あって、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。

※利用者の出身世帯が他の区市町村に転出する場合は、利用者負担額が変わることもありますので、あらかじめ事業者までご連絡をお願いします。

※事業者が利用者に代わり区市町村から受領した支援費の額については、利用者に通知します。

(2) 初回加算 2,140円 (※利用料=1割)

新規に居宅介護計画を作成した場合、また一定期間未利用の状態が継続し再びサービスを開始される場合に、サービス提供責任者が居宅介護サービスを自ら行う場合若しくは、居宅介護従業者へ指導を行った場合の加算料金です。

(3) 緊急時対応加算 1,070円 (※利用料=1割)

ご利用者、ご家族等から要請を受け、居宅介護計画に位置づけられていない指定居宅介護を緊急に行った場合の加算料金です。

(4) 喀痰吸引等支援体制加算 1,060円 1日につき (※利用料=1割)

たんの吸引等を実施した場合の加算料金です。

(5) 福祉・介護職員等处遇加算Ⅱイ 43.1% (居宅介護) 1月につき (※利用料=1割)

35.7% (重度訪問介護) 1月につき (※利用料=1割)

対象範囲の拡大および加算率の見直しが行われ、介護従事者全般の処遇改善を図る仕組みが強化されています。

(6) その他の料金

(7) 交通費

上記2で示した「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料です。

それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所の従業者がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

(8) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。(0120-29-9775)

・ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合 →無料

・ご利用の24時間前までにご連絡いただかなかった場合 →当該サービス1件当たり1200円

(9) その他

利用者のお住まいでサービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者にご負担いただきます。

(10) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、請求しますので、翌月末日までにお支払いください。支払いは、原則として自動口座引き落としとしてお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込でお願いします。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ①身体障害者居宅介護について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、電話等でご連絡ください。当事業者の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。契約の有効期間は支援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利用者が当事業者に対し1週間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- ②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、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③利用者がサービス利用料金の支払いを3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、7日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④当事業所を縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①利用者が施設に入所した場合
- ②身体障害者居宅介護の支給期間が終了し、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。）
- ③利用者が亡くなった場合
- ④事業者が破産した場合

7 当事業者のサービス利用に際し留意いただきたい事項

8 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

9 事故発生時の対応方法

(1) 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに処置を施し、上記8に基づき緊急連絡先、必要に応じて、主治医、居宅介護支援事業者へ連絡致します。また、事故の内容について記録し、保険者へ所定報告用紙にて速やかに報告いたします。

(2) 損害賠償

事業者の責に帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

10 この契約に関する苦情・相談窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	田井 勇亮
電話番号	0120-29-9775
受付時間	8：30～17：00

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	左京区役所 保険福祉センター 健康福祉部
電話番号	電話075-702-1131
受付時間	8：30～17：00 土・日・祝祭日は除く

また、京都府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府と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	京都府社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会
電話番号	075-252-2152
受付時間	9～16時 土・日・祝祭日は除く

11 虐待の防止

事業所は、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ものとします

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (5) 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報するものとします。

年 月 日

身体障害者居宅介護利用にあたり、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） 京都市左京区上高野隣好町10番地

（名 称） 株式会社 ケア・サポート 上高野事業所

（説明者） 所属 上高野事業所
氏名

印