障害福祉サービス事業

(指定居宅介護・措定重度訪問介護)

きらら富士ヘルパーセンター

重要事項説明書

当事業所が提供する障害福祉サービス事業（指定居宅介護・措定重度訪問介護、以下「指定居宅介護事業」と言う。）に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

１． 法人概要

開設者の名称	社会福祉法人県民厚生会
事業主事務所の所在地	〒４２６－０００９　静岡県藤枝市八幡１９８番地
電話番号・ＦＡＸ番号	電話(０５４)６４６－６７６６　ＦＡＸ(０５４)６４６－６７５５
法人の種別及び名称	社会福祉法人県民厚生会
代表者職	理 事 長
代表者氏名	望月　忍

２．事業所概要

事業所の名称	きらら富士ヘルパーセンター
サービスの種類	指定居宅介護・指定重度訪問介護
事業所所在地	〒４１７－０８０８　富士市一色２５８－４７
電話番号・ＦＡＸ番号	電話(０５４５)２３－１６０８　ＦＡＸ(０５４５)２３－１６６６
事業所番号	２２１２３０１５１５
指定年月日	令和３年７月１日
サービス提供地域	富士市・富士宮市
交通の便	東名高速富士インターから車で約１０分。 バスの場合は茶ノ木平で下車徒歩５分

３．事業所職員の概要

勤務体制は**別紙Ⅰ**の通りです。

４．サービスの提供時間

時間帯	早朝	通常時間	夜間	深夜
平日・ 土日･祭日	6：00 ～ 8：00	8：00 ～ 18：00	18：00 ～ 22：00	22:00 ～ 6：00

時間帯により利用料金が異なります。ヘルパーの調整ができない場合はご希望時間に提供できない場合もあります。

５．運営方針

（１）指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する規則（平成25年静岡県規則第19号)」に基づいて、サービスを実施します。

（２）利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に利用者又は障害児の保護者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。

（３）地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。

（４）前（１）（２）（３）のほか、関係法令等を遵守します。

６．サービスの内容

（１）指定居宅介護サービス

利用者が居宅において自立した日常生活又は社会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、①入浴、②排せつ・食事等の介護、③調理、④洗濯及び掃除等の家事、⑤生活等に関する相談及び助言、⑥その他の生活全般にわたる援助。

（２）指定重度訪問介護サービス

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要する者が、居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該障害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、①入浴、②排せつ・食事等の介護、③調理、④洗濯及び掃除等の家事、⑤外出時における移動中の介護、⑥生活等に関する相談及び助言、⑦その他の生活全般にわたる援助。

７．利用料金

（１）サービス利用料金は、**別紙Ⅱ**の通りです。

（２）２人のヘルパーにより訪問を行った場合

１人の訪問介護員（以下、ヘルパーと言う。）による介護が困難と認められる場合等で、あなたの同意のもと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。

（３）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の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。

（4）交通費

サービスご利用にかかる交通費は、当事業所の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の方は、指定提供区域境界から１Kmにつき３０円（税別）の交通費が自己負担となります。

（5）その他の費用

サービスを提供するため、利用者のお宅で使用する水道、ガス、電気や物品に関する費用は利用者の負担になります。買い物等の生活援助において、利用者の希望により訪問介護員の車を使用する場合は、１Kmにつき３０円（税別）が自己負担となります。

また、公共交通機関を利用する場合の同行ヘルパーの交通費も利用者負担となります。

（6）料金の支払い方法

利用料金は1か月（月末締め）ごとに計算し、翌月１５日までに請求致します。ご契約時にご指定された金融機関口座より、毎月２７日（金融機関が休日の場合は、翌営業日）に自動引き落としさせていただきます。それまでに契約時の口座へ振り込み下さい。

但し、あなたのご都合により、きららの指定する所定口座に振込みするか、現金によって２７日までにお支払いできるものとします。なお、自動引き落としできなかった場合にはご連絡いたしますので、前記の方法により至急お支払い下さい。

（7）キャンセル料

利用者のご都合により当日の指定居宅介護をキャンセルした場合、下記の料金を頂きます。ただし、あなたの体調不良や容体の急変等、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要となります。

ご利用の前日までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用日の当日ご連絡いただいた場合	３０分につき３９０円 （１時間の場合は７８０円）

（8）その他

事業所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。）

８．サービスの利用方法

（1）利用開始

① 事業所は、サービス提供にあたり「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、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

② 事業所は、提供することを契約した指定居宅介護の量（契約支給量）、その他の必要な事項を支給決定障害者等の受給者証に記載します。この契約支給量の総量は、当該支給決定障害者等の支給量を超えません。

③ 事業所は、指定居宅介護の利用に係る契約をしたときは、受給者証記載事項その他の必要な事項を市町村に対し遅滞なく報告します。

（2）サービスの終了

① 利用者のご都合・ご事情でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の３日前までに当事業所にご連絡ください。

② 事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、他の訪問介護事業所と連携をとり介護サービスの利用が続行できるように万全を図ります。

（3） その他

① 事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業所が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。

② あなたがサービスの利用料を３か月以上滞納し、支払の催促を再三したにも関わらず支払われないとき、あなたが当事業所・職員・他の利用者に対して、生命・身体・財物・信用等を傷つけるなどこの契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合、あなたや家族などが反社会的団体と密接な関係があると認められた場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

９．サービスの利用に関する留意事項

（1）ヘルパーについて

サービス提供時に、担当の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、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問する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。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、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、実施に関するヘルパーへの指示・命

令はすべて事業者が行います。ただし、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。

サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、「居宅介護等計画」に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、「居宅介護等計画」の見直しを行ないます。

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に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

「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ヘルパーにお知らせください。また、担当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）ヘルパーの禁止行為

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（認定特定行為業務従業者等による喀痰吸引及び経管栄養を除く）
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（同行援護及び行動援護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

10. 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

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、「居宅介護等計画」及びサービス提供ごとの記録は、契約終了日から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

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。）

11. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に利用者に容態の変化があった場合は、速やかに利用者の主治医等に連絡します。

主　治　医	病 院 名	医師氏名
	電話番号　（　　）　　－	
緊急連絡先	氏　　名	
	電話番号　（　　）　　－	

12. 緊急時及び事故発生時の対応

（1）利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、利用者のご家族等、市区町村等に連絡して必要な措置を講じます。また、当該事故の状況及び事故に際して取った措置について記録します。

（2）事故の原因が事業所の責めに帰す場合、所定の手続きを経て損害賠償を速やかに行います。

13. サービスに対する相談・苦情・要望等の窓口

サービスに対する相談・苦情及び要望等（以下「苦情」とします。）については、下記の窓口にて対応いたします。苦情については真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容も記録保存し、常に事業者としてサービスの質の向上に努めます。

（1）きらら富士ヘルパーセンター 苦情窓口

苦情受付担当者　センター長　清水　知子　電　話（０５４５）２３－１６０８
苦情解決責任者　施　設　長　望月　　忍　電　話（０５４５）２３－１６０８
ＦＡＸ（０５４５）２３－１６６６

（注）苦情対応の基本手順

① 苦情の受付、②苦情の内容と確認、③苦情解決責任者への報告、④ 情解決に向けた対応の実施、⑤原因究明、⑥再発防止・改善の措置、⑦苦情解決責任者への最終報告

（2）きらら以外の苦情窓口

市町村受付窓口

富士市役所 福祉こども部　障害福祉課	電 話（０５４５）５５－２９１１
富士宮市　保健福祉部　障がい療育支援課	
障がい支援係	電 話（０５４４）２２－１１４５
静岡県国民健康保険団体連合会	電 話（０５４）２５３－５５９０
静岡県福祉サービス運営適正化委員会	電 話（０５４）６５３－０８４０

14. 第三者評価の実施について

第三者評価の結果をもとに具体的な改善や問題点を把握して、サービスの質の向上に結び付けることを目的とします。

<table>
<tr><td rowspan="4">第三者による評価の実施状況</td><td rowspan="3">１　あり</td><td>実施日</td><td></td></tr>
<tr><td>評価機関名</td><td></td></tr>
<tr><td>情報の開示</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">（２）なし</td></tr>
</table>

15. 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、次の措置を講じます。

（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し、その結果について職員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） 職員に対し、虐待の防止のための研修を年１回以上定期的に実施します。

（4） 上記（1）から（3）までを適切に実施するための担当者をおきます。

16. 拘束の禁止

（1） 利用者本人又は他の利用者の生命を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為をしてはなりません。

（2） やむを得ず拘束した場合は、一時的なもので、その理由は、拘束前後の状態、拘束を始めた時間、中止した時間、拘束中の本人の状態等について記録を残しておくものとします。

（3） 拘束中は、本人の精神的安定を図り、常時観察を怠らないようにします。

（4） やむを得ず拘束を実施する場合には、利用者本人及び家族に対して説明を行い、了承を得る事とします。

（5） 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。

（6） 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

（7） 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を年１回以上定期的に実施します。

（8） 上記（1）から（7）までを適切に実施するための担当者をおきます。

17. 感染症対策

事業所において、感染症の発生防止または、まん延防止のための研修を実施するととも

に、必要な措置を講じます。

18. 事業継続計画について

（1）事業所において感染症が発生した場合、またはまん延防止のための研修を実施し、必要な措置を講じます。

（2）自然災害が発生した場合、事業継続に向けて定期的な研修を実施し、必要な措置を講じます。

19. ハラスメント対策

当事業所では、「男女雇用機会均等法」等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組むための必要な措置を講じます。

20. 個人情報の使用について

事業所とその職員は、業務上知り得た利用者又は身元保証人若しくはその家族等に関する個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、**別紙Ⅲ**の場合には、事前に承諾なく個人情報を使用します。その為、別紙Ⅲの同意書に署名捺印の上、ご提出をお願い致します。

以上

実施日：令和　３　年　７　月　１　日
改定日：令和　３　年　８　月　１　日
改定日：令和　４　年　４　月　１　日
改定日：令和　４　年　７　月　１　日
改定日：令和　４　年　９　月　１　日
改定日：令和　４　年　１１月　１　日
改定日：令和　５　年　４　月　１　日
改定日：令和　５　年　７　月　１　日
改定日：令和　５　年　１０月　１　日
改定日：令和　６　年　１　月　１　日
改定日：令和　６　年　４　月　１　日
改定日：令和　７　年　４　月　１　日
改定日：令和　７　年　７　月　１　日
改定日：令和　７　年　９　月　１　日

令和　　年　　月　　日

（きらら富士ヘルパーセンター）

障害福祉サービスの提供にあたり、この説明書に基づいて重要事項を説明いたしました。

（事業所説明者）

所在地　　〒417－0808 富士市一色２５８－４７

名　称　　きらら富士ヘルパーセンター

説明者　職種　（　　）　氏 名　　印

（利用者）

この説明書により、障害福祉サービスに関する重要事項の説明を受けました。

住　所　　〒

氏　名　　印

（代理人又は家族代表者）

利用者とのご関係

住　所　　〒

氏　名　　印

別紙Ⅰ

きらら富士ヘルパーセンター

事業所職員の概要と勤務体制

令和７年９月１日現在

職　　種	資　格	員　数	勤務体制	備　考
管理者 訪問介護員 サービス提供責任者	介護福祉士	１人	常勤	
訪問介護員 サービス提供責任者	介護福祉士	３人	常勤	
訪問介護員	介護福祉士	１人	常勤	事務
	介護福祉士	１人	非常勤	契約ヘルパー
	ヘルパー１級	１人	非常勤	契約ヘルパー
	ヘルパー２級 もしくは 介護職員養成 講座受講者	９人	非常勤	契約ヘルパー

別紙Ⅱ

きらら富士ヘルパーセンター＜障害福祉サービス＞料金表

令和3年7月1日現在

【居宅介護】

種類	利用時間	単位数	利用料 （1割負担）
身体介護 Ⅱ	30分未満	281 単位	287 円
	30分以上1時間未満	442 単位	451 円
	1時間以上1時間30分未満	642 単位	655 円
	1時間30分以上2時間未満	733 単位	748 円
	2時間以上2時間30分未満	825 単位	842 円
	2時間30分以上3時間未満	916 単位	935 円
	3時間以上 ※30分毎に83単位増加。	1,008 単位	1,029 円
通院等介助 Ⅱ ※身体介護を伴う場合	30分未満	281 単位	287 円
	30分以上1時間未満	442 単位	451 円
	1時間以上1時間30分未満	642 単位	655 円
	1時間30分以上2時間未満	733 単位	748 円
	2時間以上2時間30分未満	825 単位	842 円
	2時間30分以上3時間未満	916 単位	935 円
	3時間以上 ※30分毎に83単位増加。	1,008 単位	1,029 円
家事援助 Ⅱ	30分未満	116 単位	118 円
	30分以上45分未満	167 単位	171 円
	45分以上1時間未満	216 単位	221 円
	1時間分以上1時間15分未満	262 単位	268 円
	1時間15分以上1時間30分未満	301 単位	307 円
	1時間30分以上 ※15分毎に35単位増加。	340 単位	347 円
通院等介助 Ⅱ ※身体介護を伴わない場合	30分未満	116 単位	118 円
	30分以上1時間未満	216 単位	221 円
	1時間以上1時間30分未満	301 単位	307 円
	1時間30分以上 ※30分毎に69単位増加。	377 単位	385 円
通院等乗降介助		111 単位	113 円

※早朝（6～8時）もしくは夜間（18～22時）の場合は25%増。深夜（22～翌6時）の場合は50%増。

【重度訪問介護】

① ②以外の障害者に提供した場合	1時間未満	204 単位	208 円
	1時間以上1時間30分未満	303 単位	309 円
	1時間30分以上2時間未満	404 単位	412 円
	2時間以上2時間30分未満	504 単位	515 円
	2時間30分以上3時間未満	605 単位	618 円
	3時間以上3時間30分未満	704 単位	719 円
	3時間30分以上4時間未満	805 単位	822 円
	4時間以上8時間未満 ※30分毎に85単位増加。	899 単位	918 円
	8時間以上12時間未満 ※30分毎に85単位増加。	1,647 単位	1,682 円
	12時間以上16時間未満 ※30分毎に80単位増加。	2,389 単位	2,439 円
	16時間以上20時間未満 ※30分毎に86単位増加。	3,100 単位	3,165 円
	20時間以上24時間未満 ※30分毎に80単位増加。	3,850 単位	3,931 円
②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	204 単位	208 円
	1時間以上1時間30分未満	303 単位	309 円
	1時間30分以上2時間未満	404 単位	412 円
	2時間以上2時間30分未満	504 単位	515 円
	2時間30分以上3時間未満	605 単位	618 円
	3時間以上3時間30分未満	704 単位	719 円
	3時間30分以上4時間未満	805 単位	822 円
	4時間以上8時間未満 ※30分毎に85単位増加。	899 単位	918 円
	8時間以上12時間未満 ※30分毎に85単位増加。	1,647 単位	1,682 円
	12時間以上16時間未満 ※30分毎に80単位増加。	2,389 単位	2,439 円
	16時間以上20時間未満 ※30分毎に86単位増加。	3,100 単位	3,165 円
	20時間以上24時間未満 ※30分毎に80単位増加。	3,850 単位	3,931 円
移動介護加算	1時間未満	110 単位	112 円
	1時間以上1時間30分未満	138 単位	141 円
	1時間30分以上2時間未満	165 単位	168 円
	2時間以上2時間30分未満	193 単位	197 円
	2時間30分以上3時間未満	220 単位	225 円
	3時間以上	275 単位	281 円

※早朝（6～8時）もしくは夜間（18～22時）の場合は25%増。深夜（22～翌6時）の場合は50%増。

【加算項目】

緊急時対応加算	月2回を限度。1回につき。	100 単位
喀痰吸引等支援体制加算	1月につき。1日当たり。	100 単位
初回加算	1月につき。	200 単位
利用者負担上限額管理加算	月1回を限度。1回につき。	150 単位
特定事業所加算（Ⅱ）	※上記の表の単位数に既に加算されています。	10.0%
福祉専門職員等連携加算	居宅介護のみ。1回につき。	564 単位
行動障害支援連携加算	重度訪問介護のみ。30日の間、1回のみ。1回につき。	584 単位
移動介護緊急時支援加算	重度訪問介護のみ。1日につき。	240 単位
	地域区分：7級地	10.21 円

個人情報の取扱いに関する同意書

令和　　年　　月　　日

当法人が運営する事業所とその職員は、業務上知り得た利用者又は身元保証人もしくはその家族等に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、下記の場合には事前承諾なく個人情報を使用します。

① 障害者総合支援法、その他関係法令に従い、利用者のサービス計画に基づくサービス等を円滑に実施する為、サービス担当者会議等において使用する場合。
② 利用者が医療機関に受診又は入院する為、その医療機関に情報を提供する場合。
③ 市区町、その他の介護保険事業所等への情報提供や適切な在宅療養を受ける為、医療機関等への療養情報を提供する場合。
④ 当事業所の利用を終了し、他の事業所を紹介するなど援助を行うに際し、必要な情報を提供する場合。
⑤ 静岡県及び各市町等から介護サービスの維持や改善の為、基礎資料の提出を求められた場合。
⑥ 指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する規則等に定められた届出、報告（事故報告書等）を行う為、使用する場合。
⑦ 当施設で実習を行う者が報告書又は研究発表等の資料を作成する為、使用する場合。
⑧ 損害賠償保険の申請等する為、保険会社に必要な情報を提供する場合。
⑨ 法で定められた届出等する為、使用する場合。
⑩ 介護サービスの質の向上の為、学会・研究等で事例研究を発表する場合。
尚、この場合は利用者個人を特定できないよう仮名等を使用することを厳守します。
⑪ ①～⑩に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

社会福祉法人県民厚生会

私は適切な介護等のサービスを受けるために、必要最低限度の範囲内で私及び私の家族に関する知り得た個人情報を、貴事業所の職員が上記の行為を行うことに同意します。

利 用 者

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

代理人又は家族代表者

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

（利用者との関係）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿