

【重要事項説明書：令和8年10月1日改定】

サービス提供責任者 氏名 連絡先 (095)－824－0283

1. 事業者

名称	医療法人 昭和会
所在地	長崎県長崎市東山手町6番51号
電話番号	095－827－0181
代表者氏名	理事長 今村 由紀夫

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所 指定重度訪問介護事業所 事業所番号 長崎県 4210100121 指定同行援護事業所
事業の目的	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、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、入浴、排泄及び食事等の介護、並びに外出時における移動中の介護、並びに介護などに関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行なうことを目的とする。
事業所の名称	医療法人昭和会昭和会病院 指定居宅介護事業所
事業所の所在地	長崎県長崎市大浦町10-40
電話番号	095－824－0283
管理者氏名	徳永 武文（サービス提供責任者と兼務）
事業所の運営方針	事業所は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出来るよう、利用者の心身の特性やその他の状況及びその置かれている環境に応じ、適切に指定居宅介護等（指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定同行援護をいう。以下同じ）を提供するものとする。
事業所が行なっている他のサービス	・訪問介護事業（長崎県 4270101100） ・総合事業 現行相当サービス（長崎県 4270101100） ・移送支援サービス事業（長崎県 4270190020） ・移動支援事業（長崎県 4210100121） ・総合事業 生活援助サービス（長崎県 42A0101145）

3. 通常の事業の実施地域

長崎市（旧高島町、旧伊王島町、旧外海町、旧琴海町は除く）、長与町、時津町

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜（日曜日、国民の祝日、及び12月31日から1月3日を除く）
事業所営業時間	午前8時45分から午後5時30分まで
ホームヘルパーサービス時間	午前6時から午後10時まで
※上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。	

5. 職員の体制

職 種	資 格	常勤	非常勤	合計
1. 管理者	介護福祉士	1		1
2. サービス提供責任者	介護福祉士	7		7
3. 事務職員		1		1
4. 居宅介護従事者 （ホームヘルパー）	介護福祉士	1	5	6
	介護職員基礎研修 修了者		1	1
	訪問介護員1・2級 修了者		23	23

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」「重度訪問介護計画」「同行援護計画」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、重度訪問介護計画、同行援護計画（以下、「居宅介護計画等」という）を定め、その内容に沿ってサービスを提供します。居宅介護計画等は、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。居宅介護計画等は、利用者や家族に対し事前に説明し、同意を頂くとともに、その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。

＜居宅介護および重度訪問介護、同行援護のサービス区分及びサービス内容について＞

- ① 身体介護
 - 入浴介助・清拭・洗髪 … 入浴の介助や清拭(身体を拭く)や洗髪などを行ないます。
 - 排泄介助 … 排泄の介助、おむつ交換を行ないます。
 - 食事介助 … 食事の介助を行ないます。
 - 衣類の着脱の介助 … 衣類の着脱の介助を行ないます。
 - その他必要な身体介護を行ないます。
 - ※医療行為は行ないません。
- ② 家事援助
 - 調理 … 利用者の食事の用意を行ないます。
 - 洗濯 … 利用者の衣類等の洗濯を行ないます。
 - 掃除 … 利用者の居室の掃除や整理整頓を行ないます。
 - 買物 … 利用者のための日用品や食品などの買物を行ないます。
 - その他関係機関への連絡など必要な家事を行ないます。
 - ※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などの掃除は原則として行いません。
- ③ 通院介助(身体介護含む・含まない) … 通院の介助を行ないます。
- ④ 外出時の移動中の介護(重度訪問介護のみ)
 - 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。
- ⑤ 同行援護
 - 移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援(代筆・代読を含む)を行います。
 - 移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。
 - 排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。
- ⑥ その他、必要に応じて健康状況・日常生活状況などをお伺いし、生活上のご相談や助言を行ないます。

(2)利用者負担額

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、サービス料金の1割が利用者負担となりますが、自治体助成が適用される場合受給者証に記載されたそれらの条件に基づき算定された金額が利用者負担額となります。なお、利用単位毎の利用料ならびに利用者負担額について算定を行なう際は障害者総合支援法令により定められた単価、および計算方法を用いることとします。

＜加算について＞

- 下記の加算内容に該当する場合に料金(基本料金の1割)が発生します。

加算項目	基本料金	利用者負担	加算内容
緊急時対応加算	¥1,018	¥102	居宅介護計画等において、計画的に訪問することとなっていない身体介護に伴う居宅介護、重度訪問介護、同行援護を24時間以内に行った場合※1月に2回が限度
初回加算	¥2,036	¥204	新規に居宅介護計画等を作成した利用者に対し、初回に実施した居宅介護、重度訪問介護、同行援護と同月内に、サービス提供責任者が自ら居宅介護、重度訪問介護、同行援護を行う場合又は他の訪問介護員等が居宅介護、重度訪問介護、同行援護を行う際に同行訪問した場合
利用者負担 上限額管理加算	¥1,527	¥153	当事業所において利用者負担合計額の管理を行った場合

＜2人のホームヘルパーによりサービスを行なった場合＞

- 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の利用者負担額には下記に説明するように、利用者の所得に応じて上限が定められており、受給者証にその内容が記載されています。利用者は設定された自分の上限月額を越えて当該サービスに対する料金を負担することはありません。
- 利用者様のご希望により、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。

区 分	収入状況		1ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	市民非課税世帯		0円
一 般1	障害者	市民課税世帯 市民税所得割額16万円未満	9300円
	児童	市民課税世帯 市民税所得割額28万円未満	(通所施設、ホームヘルプ利用の場合) 9300円
			(入所施設利用の場合) 4600円
一 般2	上記以外		37, 200円

※ なお、上記の「1ヶ月あたりの負担上限額」においては本人およびその家族の収入と資産状況によって軽減措置があります。

＜償還払い＞

- 事業者が介護給付費の代理受領を行なわない場合は、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

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 通院介助等においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費などが必要な場合、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。）
- ② ホームヘルパーが家事援助のうち買物の援助を行なう際、買物のために要した公共交通機関の交通費を実費負担していただきます。
- ③ その他、利用者の居宅において業務を遂行する上で不可欠となるガスや水道・電気等の光熱費、買い物などのためにかかった電話料金は利用者の負担となります。

(4) 料金のお支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月20日までに前月分の請求をいたしますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。お支払方法は、現金集金、口座自動引き落としの2通りの中からご契約の際に選べます。

(5) サービスの中止・変更・追加

- ① 利用者はサービスの中止(キャンセル)・変更・追加を希望する場合、当該サービスの前日17:00までに事業所に連絡をし、その旨を伝えることによりサービスの中止・変更・追加を行うことができます。ただし、利用者の体調不良などやむをえない事情がある場合はこの限りではありません。
- ② 利用者が前項に定める条件以外でサービスの中止・変更を行なった場合でもキャンセル料等の料金は発生いたしません。
- ③ サービス利用の変更・追加について、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。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供について

サービスは「居宅介護計画等」に基づいて行ないます。実施に関する指示・命令はすべて事業所が行ないます。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。

- (2) 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計画等で予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、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、事業所は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス料金を請求します。
- (3) 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。
- (4) ホームヘルパーの禁止行為
ホームヘルパーは利用者に対するサービス提供にあたって、次の各号に該当する行為を行ないません。 事業者はホームヘルパーが次の各号に該当する行為を行なった場合には、当該ホームヘルパーを処分するなどの措置をとることになります。
- ① 医療行為または医療補助行為
ホームヘルパーが医療行為または医療補助行為を行なった場合には、当該ホームヘルパーが処罰される場合がありますので、利用者は絶対にこのような行為を求めないで下さい。
 - ② 利用者またはその家族等からの金銭または物品の授受
ホームヘルパーが利用者又はその家族等から金銭又は物品をもらった場合には、解雇等の処分の対象となってしまいます。 例え利用者等の好意によるものであっても金銭・物品を提供しないでください。
 - ③ 利用者の家族等に対するサービスの提供
ホームヘルパーが、利用者以外の家族に対してサービス提供をした場合も事業者により処分される場合がありますので、それを要求しないようにしてください。 家族等へのサービスの実施には要介護認定などの手続きが必要になりますので、その旨ご相談ください。
 - ④ 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く)ホームヘルパーがサービス提供中に飲酒・喫煙をした場合は、事例について検討し何らかの対応を取りますので事業者にご連絡ください。
 - ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
ホームヘルパーが利用者の身体を拘束する行為や利用者の行動を制限する行為に関しては、当該利用者または第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き禁止されており、これに違反したホームヘルパーは事業者による処罰の対象となります。
 - ⑥ その他利用者またはその家族等に対する迷惑行為
ホームヘルパーが利用者またはその家族に対して宗教活動・政治活動・営利活動などの迷惑行為を行なった場合も④と同様に事業者にご連絡ください。

(5) その他 当事業所のサービスについて

事 項	有無	備 考
ホームヘルパーの変更の可否	有	変更を希望される方はお申し出下さい
男性ヘルパーの有無	有	サービス提供責任者・訪問介護員
従業員への研修の実施	有	年12回、研修会を実施
サービスマニュアルの作成段階途中で利用者のご希望により解約した場合の解約料	無	

8. 衛生管理等

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - 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ています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

9. 緊急時・事故発生等の対応

- (1) 緊急時の対応
事業者は、現にサービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医・家族等に連絡を取るなど必要な措置を講じます。
- (2) 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、速やかに都道府県、市町村及び利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
 - ② 利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、障害が発生した場合、不可抗力による場合を除き速やかに契約者に対して損害を賠償します。但し、契約者に重大な過失がある場合は、賠償額

③ 事故が発生した際は、その原因を解明し、発生防止のための対策を講じます。

主治医	病院名		TEL	
	主治医氏名			
家族等	関係(続柄)		TEL	
	氏名			

10. 損害賠償保険への加入

本事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

11. サービス実施の記録について

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、利用者にご確認ください。内容に、間違いやご意見があった場合はいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画等およ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。また、事業所は利用者からの求めがあった場合、その内容を開示します。

12. 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止などのために、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者:(管理者兼サービス提供責任者):徳永 武文

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5) 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止等の検討等を行います。

13. 業務継続計画 (BCP) の策定等について

(1) 感染症や自然災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、また、非常時の体制で早期の業務再開を図るために、BCP委員会を設置し、指針・要綱に基づき、必要な措置を講じます。

(2) 従業者に対し、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します。

(3) 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。

14. ハラスメントについて

(1) 事業者は、適切な訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われ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により従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

(2) 利用者又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

具体的には次のような行為等が該当することがあります。

- ・大声での叱責や威圧的な言動
- ・人格を否定する発言や差別的な言動
- ・業務の範囲を超えた過度な要求
- ・長時間にわたる執拗な要望やクレーム

(3) これらの行為が認められた場合には、複数名での対応やサービス提供方法の見直し、契約解除も含めてご相談させていただく場合があります。尚、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望につきましては、誠意を持って対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

15. 苦情等の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付、およびサービス利用等の相談

当事業所の居宅介護および重度訪問介護・同行援護に関するご相談・苦情、および提供している他のサービスについてのご相談・苦情を承ります。

当事業所の相談・苦情担当：徳永 武文（管理者兼サービス提供責任者）

電話 (095)824-0283

受付時間 日曜日、祝日、及び12月31日から1月2日を除く毎日 8:45～17:30

< 苦情相談体制 >

- ① 苦情相談窓口の担当者：徳永 武文(管理者兼サービス提供責任者) が、利用者及びその家族からの苦情相談を受け付け、内容を確認し、その段階で解決できると判断されるものは、その場で解決します。その他の手段として、下記の第三者委員が苦情相談の窓口として直接利用者及びその家族からの相談・苦情を受け付け、助言を行なうこともあります。
- ② 窓口担当者で解決が困難な場合は、苦情相談解決責任者：在宅部長と協議し解決します。
- ③ 事業所内で解決が困難な場合、苦情解決委員会にて、協議し解決します。
※苦情解決委員会(管理者・院長・苦情相談解決責任者・苦情相談窓口相談者・第三者委員)
- ④ 苦情相談委員会での解決が困難な場合は、利用者及びその家族に市町村の相談苦情窓口等に相談できる旨を伝え、速やかに当該事案の概要を当局に伝えその指示を旨とします。

(2) 第三者委員

当事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、当事業所への苦情やご意見を「第三者委員」に相談することもできます。

< 第三者委員 >

氏 名	連絡先	受付時間	備考
野村 紀代子	822-1976	8:45～17:30	
石崎 利弘	827-0831	8:45～17:30	

※ 第三者委員は当事業所とは直接関わりのない方々を選任しております。相談の内容によっては詳しくお答えできかねる場合がございますのでご了承ください。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

機関の名称	連絡先	所在地	受付時間
長崎市役所 障害福祉課	電話 (095)829-1141 FAX (095)823-7571	長崎市桜町2-22長崎市役所別館1F	(月)～(金)9:00～17:00
長崎県運営適正化委員会	電話 (095)842-6410 FAX (095)842-6570	長崎市茂里町3-24 県総合福祉センター2F(長崎県社会福祉協議会内)	(月)～(金)9:00～17:00

私は、本書面に基づいて事業者から契約書と重要事項説明書の説明を受け、居宅介護等サービスの提供開始に同意いたします。

年 月 日

事業所 <住所> 長崎県長崎市大浦町10番40号

 <事業所名> 長崎県指定 事業所番号4210100121

 医療法人昭和会昭和会病院

 指定居宅介護事業所

 <代表者氏名> 今村 由紀夫 印

説明者 <氏名>

利用者 <住所>

 <氏名>

代理人 私は本人(利用者)に代わり、上記記名を行いました。
 私は本人(利用者)の契約意思を確認しました。

 <住所>

 <氏名>