

重要事項説明書

1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	有限会社ペアレント
主たる事務所の所在地	〒818-0025 福岡県筑紫野市大字筑紫28番地7
代表者(職名・氏名)	代表取締役 森田 明洋
設立年月日	平成11年10月8日
電話番号	092-555-3080

2. 事業所の概要

事業所の名称	訪問介護サービスペアレントかすが
事業所の所在地	〒816-0831 福岡県春日市大谷1丁目10-1
管理者氏名	小田 まり
電話番号	092-591-5800
FAX番号	092-591-5812
ホームページURL	https://parent.co.jp/
サービスの種類及び事業所番号	居宅介護 重度訪問介護 4011600071 移動支援 4061600070
サービスの主たる対象者	身体障害者 知的障害者 障害児
通常の事業の実施地域	春日市 大野城市 那珂川市 太宰府市 筑紫野市 福岡市南区 福岡市博多区
併設事業所	デイサービスセンターペアレントかすが (放課後等デイサービス・児童発達支援・日中一時支援)
第三者評価の実施の有無	なし

3. 事業の目的および運営の方針

事業の目的	利用者及び家族(以下「利用者等」という)の意思及び人格を尊重し、利用者等の立場に立った適切な居宅介護、重度訪問介護、同行援護の提供を確保することを目的とします。
運営の方針	① 利用者等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、日常生活における助言や援助を適切にかつ効率的に行います。 ② 利用者等の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 ③ 市町村、他の障害福祉サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービス事業者と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

(1) 居宅介護等計画の作成

利用者等の希望を踏まえ、サービス等利用計画・障害児支援利用計画に沿った<居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援護計画、移動支援計画>（以下、「居宅介護等計画」という。）を作成し、利用者の同意を得た上で居宅介護等計画を交付します。

(2) サービス区分及びサービス内容

居宅介護	① 身体介護 排泄介助(オムツ交換・トイレ誘導) 食事介助(食事温め・配膳・下膳含む)、口腔ケア、服薬介助 清拭・入浴、身体整容 体位変換、移動・移乗介助、外出介助 ② 生活援助 掃除、洗濯・シーツ交換、衣類の整理・被服の補修 買い物、一般的な調理(本人分のみ)、配膳・下膳 ③ 通院介助
重度訪問介護	身体介護や家事援助など生活全般を支援します。 (全身性障害がある方で、18歳以上の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。)
移動支援	市町村地域生活支援事業です。 地域生活支援受給者証を取得されてい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。市町村の認可を得た外出にのみ適用されます。

5. 営業日及び営業時間等

事業所営業日	月曜日から土曜日まで(ただし、1月1日から1月3日までを除く)
事業所営業時間	午前9時から午後5時まで
サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	0時から24時まで

6. 事業所の従業者の体制

職種	員数	職務内容
管理者	1人	適切な介護サービスの提供、職員の教育、勤務管理、労務管理、事業所の経営管理、衛生管理、行政との連携や報告、法令や規定の遵守等、必要な指揮命令を行います。
サービス提供責任者	4人	利用申し込みに関する調整、居宅介護等計画の作成、訪問介護員への援助目標・内容に関する指示、訪問介護員の業務実施状況の把握・管理・研修・技術指導等を行います。
訪問介護員	25人以上	利用者の援助目標・援助内容等について、サービス提供責任者より情報伝達を受け、利用者が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に援助を行います。

7. 利用料金等

(1) それぞれのサービスのご利用については、通常9割が介護給付費の支給対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者負担分としてサービスご利用料金の

1割をお支払いいただくこととなります。ただし、利用者負担上限月額が決められておりますので、受給者証をご確認ください。1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定されており、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上限月額
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(所得割16万円未満)	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

(2) 加算料金等

加算等の種類	加算の内容	加算割合または単位数
早朝加算	午前6時から午前8時までサービスを実施した場合にかかる費用です。	所定単位数×25%
夜間加算	午後6時から午後10時までサービスを実施した場合にかかる費用です。	所定単位数×25%
初回加算	新規、または前回の利用から過去3ヶ月ご利用がなかった場合、サービス提供責任者が初回のサービスもしくは同月のサービス提供に同行した際にかかる費用です。(移動支援除く)	200単位/月
緊急時訪問加算	利用者またはその家族から要請を受けて、相談支援専門員が必要と認めた時に、24時間以内に居宅介護等計画にない訪問介護(身体介護)を行なった場合にかかる費用です。	100単位/回
利用者負担 上限管理加算	上限管理が必要な利用者に対してサービス提供し上限管理を実施した場合に算定されます。	150 単位/月
介護職員等 処遇改善加算Ⅱ	介護職員に対する待遇や賃金等の改善に充てられるための費用です。	加算後の総単位数×40.2% (重度訪問介護は×32.8%)

(3) 当事業所は障害福祉サービスに係る地域区分「5級地」に該当するため、総利用単位数に10.60を乗じた金額がサービス利用料の総額となります。

(4) 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。)

(5) サービス利用にかかる実費負担として、ホームヘルパーに公共交通機関などの交通費の他、施設入場料、利用料等が必要な場合、その都度、実費をご負担いただきます。

(6) 利用の中止、変更、追加

利用者は、利用期日前において、居宅介護等サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を契約支給量の範囲内で追加することができます。

この場合には、利用予定日の前日(休業日を除く営業時間内)までに事業所に申し出てください。利用予定時間直前でのキャンセルの申し出や訪問時に利用者本人が不在だった場合は、利用者負担額の50%の額をキャンセル料としていただきます。

ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は

いたしません。

(7) 利用料金の支払い方法

利用料金は、1か月ごとに計算し、請求いたします。以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- 現金支払(月毎に訪問日時を調整し、弊社従業員がご集金に伺います)
- 郵便振替(毎月、郵便局の振込用紙を送付させていただきます)
- 郵便局引落(毎月15日に自動引落)
- 銀行等引落(毎月27日に自動引落)(収納代行:明治安田ビジネスサービス株式会社)

8. サービスの利用に当たっての留意事項

(1) サービス提供について

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)はご負担いただきます。(緊急時などホームヘルパーが事業所に連絡する場合、ご自宅の電話を使用させていただくことがあります。)

(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。

(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事業所の担当者にお知らせください。

また、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、サービス提供に当たって、次のことをお受けすることはできません。

- ① 医療行為
- ② 利用者もしくは家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ④ 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
- ⑤ 利用者の家族等に対するサービスの提供
- ⑥ 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。)
- ⑦ 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)
- ⑧ 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

9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡、救急車の要請等、必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応

訪問介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の相談支援専門員及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

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	株式会社 損害保険ジャパン
保険名	賠償責任保険 ウォームハート
保障の概要	訪問介護中における人身事故及び物損事故

11. 苦情相談窓口

サービスに対する苦情や意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関する相談、利用者の記録等および物損等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

(1) 事業所の窓口

事業所相談窓口	電話番号 092-591-5800 受付時間 午前9時から午後5時まで 責任者名 森田 明洋 担当者名 小田 まり
---------	--

(2) その他苦情申立の窓口

当社以外で県および市町村に相談・苦情を伝える事ができます。

<input type="checkbox"/> 春日市	福祉支援課 障がい福祉担当 受付時間(平日8:30~17:00)	電話 092-584-1127
<input type="checkbox"/> 大野城市	福祉サービス課 障がい者支援担当 受付時間(平日8:30~17:00)	電話 092-580-1852
<input type="checkbox"/> 那珂川市	障がい者支援課 障がい者支援担当 受付時間(平日8:30~17:00)	電話 092-953-2211
<input type="checkbox"/> 太宰府市	福祉課 障がい者福祉担当 受付時間(平日8:30~17:00)	電話 092-921-2121
<input type="checkbox"/> 筑紫野市	生活福祉課 受付時間(平日8:30~17:00)	電話 092-923-1111
<input type="checkbox"/> 福岡市南区	福祉・介護保険課 障がい者福祉係 受付時間(平日8:45~17:15)	電話 092-559-5121
<input type="checkbox"/> 福岡市博多区	福祉・介護保険課 障がい者福祉係 受付時間(平日8:45~17:15)	電話 092-419-1079
<input type="checkbox"/> 福岡県運営 適正化委員会	福岡県運営適正化委員会事務局 受付時間(平日9:00~17:00)	電話 092-915-3511
(他県および他市町村の場合)		

12. 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

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ます。なお、居宅介護等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

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。)

13. 秘密保持及び個人情報の保護

- ① 事業者及びその従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、在職中及び退職後において、第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。
- ② 事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ③ 事業所は、利用者の個人情報については利用者から、その家族の個人情報についてはその家族から予め文書で同意を得ない限り、利用者の居宅介護計画等の立案のためのサービス担当者会議、居宅サービス事業者等との連絡調整等において、利用者又はその家族の個人情報を用いません。

14. 虐待防止および身体拘束等の適正化に係る取り組み

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。

- 一 事業所における虐待の防止のための対策(身体拘束等の適正化を含む)を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- 二 事業所における虐待の防止のために指針(身体拘束等の適正化を含む)を整備します。
- 三 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修・訓練(身体拘束の適正化を含む)を定期的(年2回以上)に実施します。
- 四 前三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。
(虐待防止責任者:酒井 大輔 虐待防止担当者:小田 まり)
- 五 事業所は、虐待についての通報をしたことを理由として、従業者等を解雇その他不利益な取扱いを行いません。

15. 感染症の発生およびまん延防止等に関する取り組み

事業所は、感染症および食中毒の発生、およびまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- 一 事業所における感染症対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- 二 事業所における平常時の感染防止の対策、および感染症発生時の対策に取り組むための指針を整備します。
- 三 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、感染症対策のための研修・訓練を定期的(年2回以上)に実施します。
- 四 前三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。
(感染防止責任者:藤原 博美 感染防止担当者:小田 まり)

16. 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施に関する取り組み

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- 一 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。
- 二 事業所において、介護職員その他の従業者に対し、業務継続計画のための研修・訓練を定期的(年2回以上)に実施します。また、業務継続計画は定期的に見直します。

17. ハラスメントについて

事業所は、適切な指定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訪問介護員等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るものとします。

ハラスメントは、介護サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。下記の様な行為があった場合、状況によっては介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- (1) 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- (2) 特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- (3) 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- (4) 長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の、その他行為

18. サービスの終了

次の場合にサービスは終了となります。

- (1) 利用者のご都合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7日前までに文書でお申し出下さい。

ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が3日以内の通知でもこの契約を解約することができます。

- (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頂く場合があります。

その場合は、1ヶ月前までに文書で通知します。

- (3) その他

- ① 次の場合は、利用者は文書で解約を通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。

- 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
- 事業者が、守秘義務に反した場合
- 事業者が、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

- ② その他、利用者は契約更新を希望しない場合、利用料等の変更に対して同意することができない場合には契約を解約することができます。

- ③ 次の場合は、事業者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了させて頂く場合があります。

- 利用者の利用料等の支払いが6ヶ月以上遅延し、利用料等を支払うよう催告したにも拘らず、別途定めた期限内に支払われなかった場合
- 利用者又はその家族が事業者や従業者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合