

指定居宅介護、重度訪問介護 重要事項説明書

利用者： _____様

事業者：INC メディカルサービス株式会社

事業所：みんなの介護 You&I（ゆうあい）

当事業所は利用者に対して、指定居宅介護、重度訪問介護サービスを提供します。

当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1、サービスを提供する事業者について

事業者名称	INC メディカルサービス株式会社
代表者氏名	代表取締役 五十嵐 尚美
所在地	宇都宮市下岡本町4552-14
電話番号	028-680-5859
設立年月日	平成23年11月1日

2、サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業者名称	みんなの介護 You&I (ゆうあい)
指定 事業所番号	居宅介護 重度訪問介護 第0910103480号
指定年月日	令和6年2月1日
事業所所在地	宇都宮市平松本町1131-1 ユリーズプラザ107号室
連絡先	電話：028-612-5941 FAX：028-612-5942
通常の実施地域	栃木県全域

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	INC メディカルサービス株式会社が設置するみんなの介護 You&I (ゆうあい) (以下「事業所」という。)において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護 (以下「指定居宅介護」という。)、重度訪問介護 (以下「指定重度訪問介護」という。) の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定居宅介護、指定重度訪問介護 (以下「指定居宅介護等」という。) の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者 (以下「利用者等」という。) の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定居宅介護等の提供を確保することを目的とします。
-------	--

運 営 方 針	① 事業所は、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、当該利用者等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、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等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うものとします。 ② 事業所は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する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、当該利用者等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、外出時において当該利用者等に同行し、移動に必要な情報の提供、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該利用者等の外出に必要な援助を適切かつ効果的に行うものとします。 ③ 事業所は、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する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、当該利用者等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、当該利用者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該利用者等が行動する際に必要な援助を適切かつ効果的に行うものとします。 ④ 指定居宅介護等の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な指定居宅介護等の提供ができるよう努めるものとします。 ⑤ 指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとします。
---------	---

（３）営業日・営業時間及びサービス提供可能な日と時間帯

事業所営業日 及び 営業時間	月曜日から金曜日までとする。ただし、 国民の祝日、１２月２９日～１月３日、８月１３日～８月１６日を除く。 午前９時から午後６時
サービス提供日 及び サービス提供時間	支援が必要と判断された方には、 ３６５日 ２４時間

（４）事業所の職員体制

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	管理者は、事業者の職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行います。	常勤職員 １名

サービス提供責任者	① 利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援護計画及び行動援護計画（以下「居宅介護計画等」という。）を作成し、利用者等及びそのご家族にその内容を説明し、その計画書を交付します。 ② 居宅介護計画等の実施状況の把握を行ない、必要に応じて変更を行います。 ③ 利用の申込みに係る調整や従業者に対する技術指導等を行います。	常勤職員 1名
従業者	① 居宅介護計画等に基づきサービスを提供します。 ② サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	常勤職員 4名以上 非常勤職員 5名以上

3、サービスの主たる対象者について（該当する障害種別を記入）

居宅介護	身体障害者・知的障害者・障害児（身体に障害のある児童・知的障害のある児童）・精神障害者・特定指定難病患者等
重度訪問介護	身体障害者・障害児（身体に障害のある方）・特定指定難病患者等

4、提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

（1）提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
居宅介護計画等の作成		利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた居宅介護計画等を作成し・必要に応じて見直しを行います。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	入浴介助・清拭	衣服着脱、入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	その他	褥瘡（床ずれ）防止等のために体位変換や洗顔、歯磨き等の日常生活を営むために必要な身体介護を行います。
家事援助	調理	利用者の食事の用意を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	その他	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出し、預け入れは行いません。
通院等介助		通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動（公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。

重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常時介護を必要とする方に、居宅において入浴・排せつ・食事等の介護サービスや調理・洗濯・掃除等の家事援助、その他の生活全般にわたる見守り等の支援を行います。
その他生活等に関する相談や助言をいたします。	

(2) 従業者の禁止行為

従業者はサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤ 利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除、草刈り、植物の水やり等。
- ⑥ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑦ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑧ 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や身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く)
- ⑨ 利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

(3) サービスの料金と利用者負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち利用者負担分（サービス利用料金全体の1割を上限）を事業者にお支払いいただきます。

負担上限月額等に関する詳細については、お住いの市町村窓口まで、お問い合わせください。

居宅介護と重度訪問介護では利用料が変わります。

サービスの種類時間等		利用料	自己負担額上限
身体介護	30分未満	2,652円	266円
	30分以上1時間未満	4,185円	419円
	1時間以上1時間30分未満	6,081円	609円
	1時間30分以上2時間未満	6,930円	693円
	2時間以上2時間30分未満	7,811円	782円
	2時間30分以上3時間未満	8,671円	868円
	3時間以上	9,541円	955円
	3時間以上30分増すごとに加算	859円	86円
(身体介護を伴う場合) 通院等介助	30分未満	2,652円	266円
	30分以上1時間未満	4,185円	419円
	1時間以上1時間30分未満	6,081円	609円
	1時間30分以上2時間未満	6,930円	693円

	2 時間以上 2 時間 30 分未満	7,811 円	782 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	8,671 円	868 円
	3 時間以上	9,541 円	955 円
	3 時間以上 30 分増すごとに加算	859 円	86 円
家事援助	30 分未満	1,098 円	110 円
	30 分以上 45 分未満	1,585 円	159 円
	45 分以上 1 時間未満	2,040 円	204 円
	1 時間以上 1 時間 15 分未満	2,476 円	248 円
	1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満	2,849 円	285 円
	1 時間 30 分以上	3,221 円	323 円
	1 時間 30 分以上 15 分増すごとに加算	362 円	37 円
(身体介護を伴わない場合) 通院等介助	30 分未満	1,098 円	110 円
	30 分以上 1 時間未満	2,040 円	204 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,849 円	285 円
	1 時間 30 分以上	3,574 円	358 円
	1 時間 30 分以上 30 分増すごとに加算	714 円	72 円
重度訪問介護	1 時間未満	1,926 円	193 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,869 円	287 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	3,822 円	383 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	4,775 円	478 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	5,729 円	573 円
	3 時間以上 3 時間 30 分未満	6,671 円	668 円
	3 時間 30 分以上 4 時間未満	7,624 円	763 円
	4 時間以上 8 時間未満	8,505 円に 30 分増すご とに 880 円 加算	851 円に 30 分増すごとに 88 円加算
	8 時間以上 12 時間未満	15,591 円に 30 分増すご とに 880 円 加算	1,560 円に 30 分増すごとに 88 円加算
	12 時間以上 16 時間未満	22,626 円に 30 分増すご とに 839 円 加算	2,263 円に 30 分増すごとに 84 円加算

	16 時間以上 20 時間未満	29,360 円に 30 分増すご とに 890 円 加算	2,936 円に 30 分増すごとに 89 円加算
	20 時間以上 24 時間未満	36,467 円に 30 分増すご とに 828 円 加算	3,647 円に 30 分増すごとに 83 円加算

◆新規に居宅介護計画等を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回の居宅介護等を行った場合、または従業者に同行した場合に加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
初回加算	2,072 円	208 円	1 月あたり

◆利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は、以下の料金が加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額管理加算	1,554 円	156 円	1 月あたり

◆居宅介護計画等を作成した利用者で必要な者に対して、行った場合

内 容	利用料	利用者負担額	
喀痰吸引等支援体制加算	1,036 円	104 円	1 日あたり

◆居宅介護計画等に位置付けられていない居宅介護を利用者又はその家族等からの要請を受けてから 24 時間以内に行った場合に加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
緊急時対応加算	1,036 円	104 円	1 回につき (1 月 2 回まで)

◆サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前 6 時～午前 8 時	午後 6 時～午後 10 時	午後 10 時～午前 6 時
加算割引	25%増し	25%増し	50%増し

※ 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、居宅介護計画等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、居宅介護計画等の見直しを行います。

※ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従業者 2 人で訪問した場合の費用は 2 人分となり、利用者負担額も 2 倍になります。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

(4) その他

交通費	通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、公共交通機関を利用した場合は、その実費を請求させていただきます。
・ サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用 ・ 家事援助に係る買い物等で利用者宅から目的地までの公共交通機関を利用した場合の交通費	利用者の別途負担となります。

5、利用料の請求および支払い方法について

利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 15 日までに請求しますので、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(ア) 現金支払い(集金に伺います)

(イ) 事業所指定口座への振り込み

お支払いを確認しましたら、領収書を発行します。

* 口座引き落としの準備が整いましたら、変更をお願いいたします。

6、サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 居宅介護計画等の変更等

居宅介護計画等は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、従業員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等必要な調整をいたします。

7、虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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	北林 紗也加	(キタバヤシ サヤカ)
-------------	-----	--------	-------------

(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) 虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討等を行います。

8、身体拘束等の適正化のための検討委員会の設置

障害の有無に関わらず、すべての人には自分自身の意思で自由に行動し生活する権利があります。身体拘束の廃止は、本人本の尊厳を回復し、支援の質が低下する悪循環を止める、虐待防止において欠くことのできない取り組みです。

- ① 緊急やむを得ない場合には身体拘束等を行う場合、態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催・検討結果の周知徹底。
- ③ 職員への研修実施。
- ④ 身体拘束等の適正化のための指針の整備。

9、感染症の予防及び蔓延防止のための措置

感染症の予防及び蔓延を防止するため、次の措置を講ずるものとします。

- ・ 感染症の予防及び蔓延防止のための従業者に対する研修及び訓練の実施。
 - ・ その他感染症の予防及び蔓延防止のために必要な措置。
- (事前検査や委員会の開催・指針整備等)

10、業務継続計画（BCP）の策定等

感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に行うなどの措置を講ずる。

(令和6年4月1日まで経過措置期間とする)

11、秘密の保持と個人情報の保護について

事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由もなく、第三者に漏らしません。

事業所は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者と雇用契約の内容とします。

12、緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(1) 利用者のかかりつけ医療機関

医療機関名	
所在地	
主治医	

(2) 緊急連絡先

連絡先①	氏 名 :	続 柄 :
	所 在 地 :	
	電 話 番 号 :	

1 3、事故発生時の対応方法について

利用者に対する居宅介護等の提供により事故が発生した場合は、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、事故の状況及び事故に際して取った処遇について記録します。

また、万一の事故に備え、下記の損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

(1) 損害保険会社名 東京海上日動火災保険株式会社

(2) 損害保険の種類 超ビジネス保険（事業活動包括保険・賠償責任保障条項）

1 4、サービス内容に関する苦情相談窓口

(1) 当事業所の苦情・要望の受付窓口

受 付 窓 口	電話番号	0 2 8 - 6 1 2 - 5 9 4 1
	受付時間	月曜日から金曜日 9時から18時
	担当者名	北林 紗也加 (キタバヤシ サヤカ)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関又は栃木県運営適正化委員会に申し立てることができます。

宇 都 宮 市 役 所 障 害 福 祉 課	電 話 番 号	0 2 8 - 6 3 2 - 2 3 5 3
栃 木 県 運 営 適 正 化 委 員 会	電 話 番 号	0 2 8 - 6 2 2 - 2 9 4 1
	F A X 番 号	0 2 8 - 6 2 2 - 2 3 1 6

令和 年 月 日

指定居宅介護等の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

事業所名称： みんなの介護 You&I（ゆうあい）
管理者名： 北林 紗也加 （きたばやし さやか）
説明者名： サービス提供責任者 杉本 東美 印
(すぎもと はるみ)

私は、本書面に基づいて事業者から指定居宅介護等の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：

利用者氏名： 印

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代筆者住所：

代筆者氏名： 印

続 柄：

事業者 INC メディカルサービス株式会社
住所 宇都宮市下岡本町4552-14
電話 028-680-5859
代表取締役 五十嵐 尚美 印

事業所 みんなの介護 You&I（ゆうあい）
住所 宇都宮市平松本町1131-1
ユリーズプラザ107号室
電話 028-612-5941
FAX 028-612-5942 印