

指定重度訪問介護サービス利用に関する重要事項説明書

令和7年4月1日

1. 事業者

- (1) 名 称 : 医療法人社団 洛和会
- (2) 所在地 : 京都市中京区西ノ京車坂町9番地
- (3) 電話番号 : 075-581-6221 (洛和会音羽リハビリテーション病院)
- (4) 代表者 : 理事長 矢野 裕典
- (5) 設立年月日 : 昭和59年3月15日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定重度訪問介護事業所 ・ 令和3年4月1日指定
事業所番号	2614181762
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、事業者が利用者に対して必要な障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく重度訪問介護を適切に提供する。
事業所の名称	洛和会音羽リハビリテーション病院ヘルパーステーション
事業所の所在地	京都市山科区小山北溝町32-1
電話番号	075-581-6918
管理者氏名	みやま はるよ 三山 晴代
事業所の運営方針について	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、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事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する。
事業所が行っている他の業務	指定訪問介護 (令和3年4月1日指定: 2674101775)
	指定居宅介護 (令和3年4月1日指定: 2614181762)

3. 提供できるサービスの地域

主たる対象者	身体障害者	通常の事業の実施地域	京都市 (山科区)、大津市 (藤尾奥町、横木、稲葉台、追分 (生活支援型ヘルプサービスについては大津市を除く))
--------	-------	------------	--

4. 営業時間

営業日	月曜日～土曜日	日曜日、祝日、12月30日～1月3日は休業
営業時間	8:30～17:00	
サービス提供時間帯	8:30～17:00	左記時間以外、日曜日、祝日、12月30日～1月3日は応相談

※電話等により、24時間常時連絡が可能（別紙）

5. 職員体制<主な職員の配置状況> ※職員は位置については、指定基準を遵守しています。

職種	人数	常勤換算	職務内容
管理者	1名 (兼務)		従業者及び業務の管理と指揮命令、規程遵守を一元的に行う。
サービス提供責任者	10名 (兼務)		重度訪問介護の計画を作成し、利用に係る調整、サービス内容の管理、従業者に対する技術指導を行う。
訪問介護員	名	名	重度訪問介護の計画に基づき重度訪問介護の提供に当たる。

6. 提供するサービスと利用料金

(1) 「重度訪問介護計画」とサービス内容

当事業所では、下記のサービス内容から「重度訪問介護計画」に基づいて、サービスを提供します。「重度訪問介護計画」は、市町村が決定した重度訪問介護の「支給量」（「受給者証」に記載してあります）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。「重度訪問介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意を頂くとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

<サービス区分及びサービス内容>

(ア) 重度訪問介護計画の作成

(イ) 重度訪問介護に関する内容

重度の肢体不自由による常時介護を要する障害者に対して、居宅における入浴、排泄又は食事の介護、その他厚生省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与します。

(ウ) その他必要な生活等に関する相談、助言

(2) 利用者負担額

上記サービスの利用に対しては、サービス利用料金全体（厚生労働大臣の定める額）のうち9割が介護給付費の給付対象となります。当事業所が代理受領いたしますので、利用者負担分としてサービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払頂きます。なお、受給者証の記載内容に基づき、定率負担または利用者負担額が軽減適用される場合は、市町村が決定する額（利用

者負担額)をお支払い頂きます。

●その他の負担

初回加算 (該当月のみ)

初回利用時もしくは前2月にサービス利用が無く再開された時にご負担いただきます。

緊急時加算 (月2回まで)

重度訪問介護サービス計画に位置付けされていない身体介護を中心としたサービスを、ご利用者又はそのご家族等から要請を受けて24時間以内に行った場合にご負担いただきます。

福祉・介護職員処遇改善加算 (I)

算定した単位数の1,000分の192に相当する単位数

●2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合

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頂きます。

●利用者負担額の上限等について

障害福祉サービス (ホームヘルプサービス、ショートステイ) 利用者負担額は、市町村が上限を定めています。そのため、これらのサービスのご利用状況により、当事業所への月々の利用者負担額は変わることがあります。

●通常の時間帯以外の時間帯でサービスを行う場合は次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

時 間 帯		割 増 率
早 朝	6 : 0 0 ~ 8 : 0 0	2 5 %
夜 間	1 8 : 0 0 ~ 2 2 : 0 0	2 5 %
深 夜	2 2 : 0 0 ~ 6 : 0 0	5 0 %

(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、実費を頂きます。

●交通費

通常の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、公共交通機関等を利用した場合、その実費を利用者等から徴収します。なお、この場合、事業者の自動車を使用したときは、次の額を徴収いたします。

◇事業の実施地域を越えて、片道概ね5km未満 250円

◇事業の実施地域を越えて、更に超過距離5km未満ごと 250円

●「通院の付き添い」等においてホームヘルパーに公共交通機関、タクシーなどの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合 (サービスご利用時にその都度ご負担頂きます。)

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

① 毎月、20日頃に前月分の請求書を送付いたしますので、末日までにお支払い下さい。

- ② お支払い方法は、ゆうちょ・京都銀行・その他銀行口座からの口座自動引き落としのいずれかよりご選択ください。ご契約の際にお申し出ください。なお、口座自動引き落としの手続きが完了するまでは、現金でお支払い頂く場合があります。
- ③ 口座自動引き落とし日は27日迄、振込及び現金での支払いは末日迄。注意：それぞれの引き落とし日にご指定の金融機関がお休みの場合は、翌営業日が引き落とし日になりますので、それまでに、残高不足とにならないよう対応いただきますようご協力をお願いします。

(5) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、重度訪問介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日の17時まで事業所に申し出てください。(月曜日・祝日の次の日は前々日の17時まで申し出て下さい)
- ② 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ③ サービス利用の変更・追加は、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が提供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。

(6) 実費負担額（交通費）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2ヶ月前までにご説明します。

(7) キャンセル規定

- 下記の連絡期日までにご連絡いただいた場合には、キャンセル料は無料です。
- それ以後にお申し出のあった場合及びお申し出のない場合については、キャンセル料金を申し受けます。

利 用 日	連絡期日
日曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日	前日の17:00まで
月曜日・祝日の次の日	前々日の17:00まで
ゴールデンウイークや年末年始の連休明けの日	連休初日の前日の営業日の17:00まで

★キャンセル料金は予定されていたサービスを自費計算した額の半額です。
(但し急な体調不良や疾病による場合はこの限りではありません)

7. 身元保証人の責務

- (1) 訪問介護サービスを利用される場合、利用者のご家族等の身元保証人を求めます。身元保証人は、契約に基づく利用者に対する一切の債務について、利用者と連帯して履行の責任を負います。
- (2) 身元保証人には、利用料の滞納や未払いがないように努める義務があります。利用料の滞納

や未払いがある場合には、身元保証人は契約書に定める極度額（50,000円）の範囲内で利用者に代わって利用料の支払いをしていただきます。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- サービス提供時に、担当のホーム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、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、あらかじ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。
- 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホーム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下さい。

(2) サービス提供について

- サービスは「重度訪問介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、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。
- サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気等を含む）は無償で使用させていただきます。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させて頂く場合があります。）

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等による理由で重度訪問介護計画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。

(4) 受給者証の確認

「住所」、「利用者負担額」、「支給量」及び「受給者証」などの記載内容の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下さい。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」の確認をさせて頂く場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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
- 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 利用者もしくはご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
- 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また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の迷惑行為

(6) その他留意事項

- ① 職員に対する金品等の心づけはお断りしています。
職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受ける事も法人として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力をお願いします。
- ② ペットをゲージに入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。
大切なペットを守るために、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。
- ③ 見守りカメラの設置を含む職員を撮影する際は一言お伝えください。
ご利用者さまの安否確認や見守りを目的としたカメラの使用及びケアの確認等で職員が画像に写り込む場合には、プライバシー保護のために職員の同意を得てください。SNS等で画像を使用する場合も同様をお願いします。
- ④ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

9. 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

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、利用者にごその内容のご確認を頂きます。内容に、間違いやご意見があればいつでも申し出下さい。なお、重度訪問介護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

当事業所では、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ます。ただし、サービス提供を行う上で必要な他事業所又は医療機関等との連絡調整や市町村、関係機関への情報提供については利用者の同意に基づき行います。また、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(ただし、記録等の複写代は、1枚につき30円をお支払頂きます。)

10. 苦情等の受付について

(1) 等事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

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

事業所	洛和会音羽リハビリテーション病院ヘルパーステーション
-----	----------------------------

営業時間	8:30~17:00 ※月曜日~土曜日（日曜日、祝日 12/30~1/3 休業）
電話番号	075-581-6918
FAX番号	075-582-7548
苦情相談担当者	みやま はるよ 三山 晴代

(2) 行政機関その他苦情受付機関

◎ 京都府社会福祉協議会 運営適正委員会

電話番号 075-252-2152 FAX番号 075-212-2450

◎ 山科区役所 保健福祉センター 健康福祉部 障害保健福祉課

電話番号 075-592-3479

◎ 伏見区役所 醍醐支所 保健福祉センター 健康福祉部 障害保健福祉課

電話番号 075-571-6372

◎ 大津市役所 福祉子ども部 障害福祉課

電話番号 077-528-2745

1.1. 緊急時の対応方法

- (1) 重度訪問介護サービス提供時に、利用者の方の容態に急変等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・救急隊・ご家族等へ連絡します。
- (2) 主治医への連絡等が困難な場合には、医療機関への連絡を行う等の必要な対応を行います。

1.2. 事故発生時の対応について

- (1) 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な対応を行います。
- (2) 発生した事故が、事業者が取り決める重大な事故の場合は、都道府県、その他市町村に報告します。
- (3) 利用者に対するサービス提供により事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、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) ニッセイ同和損害保険 (保険名) 賠償責任保険

(補償の概要) 身体、財物 2億円・人格権侵害事故 100万円 等

1.3. 非常災害対策

事業者は、非常災害等の発生の際には、他の事業所などとの連携および協力を行う体制を整備する等、事業が継続できるよう努めます。

14. 感染症要望及び発生時の対策

- (1) 事業所は、職員の清潔の保持および健康状態について、必要な管理を行ないます。
- (2) 職員等は、常に清潔保持および健康管理に努め、特に訪問前後は、手、指を洗浄するなど感染予防に十分留意します。
- (3) 事業所内や訪問先において感染症が発生した場合は、まん延しないようにマニュアルに沿って必要な対策を行うとともに、必要に応じ市区町村等が設置する機関の助言、指導を求め対応します。
- (4) 国や市町村から通知が発せられた場合は、その通知に従います。また、その旨お知らせします。

15. 個人情報について

- (1) 利用者および家族等の個人情報については、医療・介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者およびその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。
- (2) 事業所における、個人情報の利用目的は以下の通りです。なお、医療・介護サービスの提供以外の目的で使用する場合についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

● 医療・介護の提供

- ・ 当事業所での医療サービス、介護サービス、介護予防サービスの提供
- ・ 他の病院、診療所、薬局、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、介護予防サービス事業所、地域包括支援センター、行政等との連携
- ・ 他介護サービス事業所等からの照会への回答 ・主治医等からの照会への回答
- ・ 利用者の介護や看護、ケアプラン作成のため、医師等の意見・助言を求める場合
- ・ サービス担当者会議
- ・ 家族等への説明
- ・ その他、利用者へのサービス提供に関する利用

● 医療・介護報酬請求のための事務

- ・ 当事業所での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
- ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
- ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 公費負担に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ・ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する医療介護報酬請求のための利用

● 当事業所の管理運営業務

- ・ 事業所運営に関する会計・経理業務
- ・ 苦情、事故等の報告
- ・ 当該利用者の医療・介護サービスの向上に関する利用
- ・ その他、当事業所の管理運営業務に関する利用（業務委託を含む）

- 賠償責任保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当施設内において行われる看護師、ヘルパー、介護福祉士、社会福祉士などの実習への協力
- 医療・介護の質の向上を目的とした学会活動、学術研究
- 外部監査機関への情報提供

16. 秘密保持

事業者および職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密保持は、本契約終了後も同様です。

17. 人権擁護・虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を行っています。

(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 三山 晴代
-------------	-----------

(2) 苦情解決体制を整備しています。

(3) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

18. 福祉サービス第三者評価実施の有無

(1) 京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援機構の評価機関による評価受審。

有り 年 月 日

評価機関：特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

結果は、京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援機構のホームページ (<http://kyoto-hyoka.jp/>) で公開しています。

重度訪問介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

〔説明担当者〕

洛和会音羽リハビリテーション病院ヘルパーステーション

氏名 _____ (印省略)

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、重度訪問介護サービスの提供に同意します。

利用者

〔住所〕 _____

〔氏名〕 _____

上記署名は、 _____ (続柄: _____) が代行しました。

身元保証人 〔住所〕 _____

〔氏名〕 _____

〔住所〕 _____

〔氏名〕 _____