

居宅介護等重要事項説明書

(令和8年6月より)

このたびは、当事業所をご指名いただきありがとうございます。
当サービスのご利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通りご説明いたします。

目 次

1 事業者	1
2 事業所の概要	2
3 ご提供サービスとご利用料金	2
4 サービスご利用にあたっての留意事項	7
5 苦情の受付	9

当事業所は、障害者総合支援法の指定を受けております。

ヘルパーステーションいきいき

(北海道指定 第 0111000121号)

1 事業者

(1) 法人名	一般財団法人 江別市在宅福祉サービス公社
(2) 所在地	江別市大麻沢町5番地の6 江別市いきいきセンターさわまち
(3) 電話	011-387-5111
(4) 代表者	理事長 佐藤 功
(5) 設立	平成 9年 3月 1日
(6) 事業所種別	居宅介護 重度訪問介護 移動支援 日中一時支援 相談支援

2 事業所の概要

(1) 運営の方針

私どもは、ご本人のサービスのご利用目的に沿いつつ、心身の特性を個別に踏まえながら可能な限り居宅において、その能力に応じた日常生活を営むことができるようサービスを提供いたします。

(2) 事業所の名称・指定番号・サービス提供地域

事業所名	ヘルパーステーションいきいき
所在地	江別大麻沢町5番地の6 江別市いきいきセンターさわまち
電話番号	011-387-5111 (直通387-8151)
開設年月日	平成18年10月1日
障害者総合支援法 指定番号	北海道指定第0111000121号
通常の事業実施地域	江別市全域
第三者評価の有無	無

(3) 事業所の主な職員体制

管理者1名 サービス提供責任者1名以上 従業者3名以上

(4) 事業所の営業時間

営業日	月曜日から金曜日
休業日	国民の祝日、12月29日から1月3日
営業時間	午前8時45分から午後5時15分

(5) 事業所のサービス提供時間

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	24時間

3 提供サービスと利用料金

(1) 居宅介護等計画とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

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（以下「居宅介護等計画」という。）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ご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ご利用者に対するサービス実施曜日などを記載しています。居宅介護等計画は、ご利用者やご家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、ご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) 介護給付の支給の対象となるサービス

以下の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、ご利用者は、ご利用者負担分としてサービス利用料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。また、定率負担について市町村が所得に応じて月額負担額を定め受給者証にその額を記載しており、それ以上の負担の必要はありません。

<サービスの概要>

I 居宅介護

- ① 身体介護
 - ・移動： 室内移動（移乗）など
 - ・体位変換： ベッドでの体位変換など
 - ・入浴： 浴室での介助、身体清拭や部分浴など
 - ・衣類着脱： 入浴時や朝夕の着替えなど
 - ・整容： 口腔、爪きり（巻爪や処置の必要な爪は不可）、耳かき、髭剃（安全の為、電気カミソリ使用）、整髪、化粧など
 - ・排泄： 居室トイレ、ポータブルトイレ、おむつ交換など
 - ・食事： ベッドや食卓での食事摂取、水分補給など

- ・その他： 機能向上のための見守りながらの手助けなど
- ② 家事援助
 - ・調理： ご本人の身体状況や嗜好に配慮した調理
 - ・洗濯： ご本人の衣類など
 - ・掃除整頓： ご本人の居室など
 - ・買物： 日常生活用品の買物代行
 - ・その他： 商店や公共料金などの日常経費の支払い代行（現金で取扱い）、官公庁への手続き代行（印鑑証明など委任状が必要な手続き不可）、書類の代筆・代読
- ③ 通院等介助： 身体伴う、身体伴わない
- ④ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

Ⅱ 重度訪問介護 （重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者につき、総合的にサービスを提供）

- ① 身体介護
 - ・移動： 室内移動（移乗）、通院介助、外出時における移動中の介護など
 - ・体位変換： ベッドでの体位変換など
 - ・入浴： 浴室での介助、身体清拭や部分浴など
 - ・衣類着脱： 入浴時や朝夕の着替えなど
 - ・整容： 口腔、爪きり（巻爪や処置の必要な爪は不可）、耳かき、髭剃（安全の為、電気カミソリ使用）整髪化粧など
 - ・排泄： 居室トイレ、ポータブルトイレ、おむつ交換など
 - ・食事： ベッドや食卓での食事摂取、水分補給など
 - ・その他： 機能向上のための見守りながらの手助けなど
- ② 家事援助
 - ・調理： ご本人の身体状況や嗜好に配慮した調理
 - ・洗濯： ご本人の衣類など
 - ・掃除整頓： ご本人の居室など
 - ・買物： 日常生活用品の買物代行
 - ・その他： 商店や公共料金などの日常経費の支払い代行（現金で取扱い）、官公庁への手続き代行（印鑑証明など委任状が必要な手続き不可）、書類の代筆・代読
- ③ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

Ⅲ 対象としていない業務

- ・商品販売や店舗掃除などの生産活動や、宗教・政治活動に関わること
- ・個人の財産である預貯金を直接出し入れすること
- ・動産不動産の契約手続きなどの財産管理に関わる代筆・代読
- ・委任状が必要な手続き
- ・医療行為や医療補助行為、医薬品の購入
- ・法制度上認められない援助
- ・ご本人のご家族等に対するサービスの提供
- ・その他、明らかにご本人の身体や財産に危険や損害を与える恐れがあること

（３） サービス利用料金

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（サービスのために訪問する時刻が午前８時から午後６時まで）での介護給付される単価は、次のとおりです。

当事業所は、介護福祉士を多数配置しているなど、特定事業所加算(Ⅱ)に該当する事業所

となっております。(居宅介護サービスのみ適用)

＜居宅介護サービス＞

身体介護 中心型	サービスに 要する時間	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以上 2時間未満	2時間以上 2時間30分未満	2時間30分以上 30分増す毎に
	利用料金	2,820円	4,440円	6,460円	7,360円	8,290円	910円
	介護 給付費	2,538円	3,996円	5,814円	6,624円	7,461円	819円
	自己負担	282円	444円	646円	736円	829円	91円
家事 援助 中心型	サービスに 要する時間	30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 1時間未満	1時間以上 1時間15分未満	1時間15分以上 1時間30分未満	1時間30分以上 15分増す毎に
	利用料金	1,170円	1,680円	2,170円	2,630円	3,030円	390円
	介護 給付費	1,053円	1,512円	1,953円	2,367円	2,727円	351円
	自己負担	117円	168円	217円	263円	303円	39円

＜重度訪問介護サービス＞

サービスに要する時間	利用料金	介護給付費	自己負担
1時間未満	1,860円	1,674円	186円
1時間以上1時間30分未満	2,770円	2,493円	277円
1時間30分以上2時間未満	3,690円	3,321円	369円
2時間以上2時間30分未満	4,610円	4,149円	461円
2時間30分以上3時間未満	5,530円	4,977円	553円
3時間以上3時間30分未満	6,440円	5,796円	644円
3時間30分以上4時間未満	7,360円	6,624円	736円
4時間以上4時間30分未満	8,210円	7,389円	821円
以降 8時間未満まで 30分増すごとに	850円	765円	85円
8時間以上8時間30分未満	15,050円	13,545円	1,505円
以降 12時間未満まで 30分増すごとに	850円	765円	85円
12時間以上12時間30分未満	21,840円	19,656円	2,184円
以降 16時間未満まで 30分増すごとに	810円	729円	81円
16時間以上16時間30分未満	28,340円	25,506円	2,834円
以降 20時間未満まで 30分増すごとに	860円	774円	86円
20時間以上20時間30分未満	35,200円	31,680円	3,520円
以降 24時間未満まで 30分増すごとに	800円	720円	80円

ア 上記の平常時間帯以外の時間帯でサービスを行う場合には、介護給付費単価が次の割合で割り増しを加算させていただきます。

- ・ 夜間（サービスのために訪問する時刻が午後6時から午後10時まで） ～ 25%
 - ・ 深夜（サービスのために訪問する時刻が午後10時から午前6時まで） ～ 50%
 - ・ 早朝（サービスのために訪問する時刻が午前6時から午前8時まで） ～ 25%
- なお、援助時間が1時間30分を超える場合もあります。

イ 「サービスに要する時間」の区分は、法令で定められたもので、あらかじめ居宅介護等計画に基づくサービスを行うために必要な時間として、ご本人とご家族に同意された時間区分で計算させていただきます。

ウ 居宅介護員 1 人では介助が困難な重介護の場合や、介護への抵抗が見られる場合など、2 人の居宅介護員が共同でサービスを行う場合は、ご本人ご家族と同意のうえで通常の介護給付費単価の 2 倍の料金とさせていただきます。

エ 居宅介護等計画に基づき、ご本人が私どもの事業所で初めてサービスをご利用された場合、または前回のご利用から、2 月以上の間隔を置いて再度ご利用された場合は、その月に限り、初回加算として 1 月単位の定額で以下のご負担が生じます。

・ **自己負担額 200 円** (利用料金 2,000 円。そのうち障害者総合支援法により介護給付される金額 1,800 円)

オ 月の途中で、当初は居宅介護等計画になかった身体介護中心のサービスを、ご本人が急に要請されてご利用になった場合は、ご利用料金とは別に緊急時対応加算として 1 回ごとに以下のご負担が生じます。

・ **自己負担額 100 円** (利用料金 1,000 円。そのうち障害者総合支援法により介護給付される金額 900 円)

カ 居宅介護は福祉・介護職員等処遇改善加算 I ロ (45.6%) をご利用いただいた料金に加算した料金をご負担いただきます。

重度訪問介護は福祉・介護職員等処遇改善加算 I ロ (38.2%) をご利用いただいた料金に加算した料金をご負担いただきます。

キ 重度訪問介護における移動介護を行う場合には、法令の基準に従い別途加算させていただきます。

ク ご本人等の自己負担額に変更があった場合、変更された額に合わせて、負担額を変更させていただきます。

ケ 利用予定日に体調不良等で利用を中止される場合は、派遣ヘルパー 1 人あたりキャンセル料が発生しますので下記の時間までに事業所へご連絡下さい。

利用予定前日 17：15 までにご連絡いただいた場合	無料
上記以降にご連絡いただいた場合	1,500 円

(4) ご利用料金のお支払い方法

自己負担額がある場合は、1 カ月ごとに計算して請求いたしますので、次のいずれかの方法でお支払いください。

☆金融機関口座からの自動振替 (口座振替日：翌月 15 日)
ご利用できる金融機関 ～ 郵便局・北洋銀行・北海道信用金庫・北海道銀行
☆下記指定金融機関への振込み (振込期限：翌月末日まで)
指定金融機関 ～ 郵便局・北海道信用金庫

(5) 負担額の上限等について

ア 介護給付費対象のサービス(ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ)利用者負担額は上限が定められています。

イ ご本人のご希望により、当事業所をご利用者負担額の上限管理者に選任される場合には、サービスの利用開始の際にその旨をお申し出ください。

ウ 当事業所においてご本人負担額の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った月があった場合には、別途に上限管理加算として 1 月単位の定額で以下のご負担

が生じます。

- ・ **自己負担額 150 円** (利用料金 1,500 円。そのうち障害者総合支援法により介護給付される金額 1,350 円)

(6) 償還払いについて

事業者が介護給付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、ご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してください)

(7) サービス提供のための訪問に要する交通費

ご自宅への訪問にかかる交通費はいただきません。

(8) その他の費用

買物や通院介助など、ホームヘルパーが居宅外でサービス提供のために要する移動経費、入場料、利用料などの実費をその都度頂きます。

このほか、介護用の腰ひもなど、ご本人が常時使われるものはご本人ご家族で現物準備をお願いいたします。

(9) ご利用の中止・変更・追加

ア ご利用予定日の前に、ご本人のご都合によりサービスのご利用を中止又は変更する場合は、ご面倒でもサービス実施日の前日までに当事業所にご連絡ください。

イ 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。

ウ サービスご利用の変更・追加のお申出につきまして、ホームヘルパーの実働状況によりご希望される日時にサービスをご提供できない場合があります。

そのときは、他の日時をご提示するほか、他事業所を紹介するなどの必要な調整をいたします。

4 サービスのご利用にあたっての留意事項

(1) サービスをご提供するホームヘルパー

サービスご提供時に、担当のホームヘルパーを決定いたします。

ただし、実際のサービスにあたっては、勤務ローテーションの関係で、複数のホームヘルパーが交替しながら提供いたします。

また、ご本人ご家族からの特定のホームヘルパーの指名はお受けかねますので、あらかじめご了承ください。

(2) ホームヘルパーの交替

ア ご本人ご家族は、当該ホームヘルパーが業務上不適当と認められる事情その他交替を希望される事由を付して、苦情窓口担当までお申出ください。

内容を吟味のうえ、ホームヘルパーの交替をさせていただきます。

イ 人事異動など、私どもの事情によりホームヘルパーの交替をさせて頂く場合があります。

その際は、ご本人ご家族がサービスご利用上のご不便や不利益が生じないよう、十分に配慮をさせていただきます。

(3) サービス提供について

- ア サービスは居宅介護等計画にもとづいて行います。実施に関する事前の指示・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、ご本人の状況・ご事情・ご意向等について十分配慮いたします。
- イ サービスの実施のために必要な備品（水道・ガス・電気などを含みます）を使用させて頂きます。また、救急車を呼ぶなど緊急的な連絡や対応が必要な場合は電話を使用させて頂き、いただく場合がございますのでどうかあらかじめご了承ください。
- ウ 職員に対する暴言暴力等の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。

（４）サービス内容の変更

訪問時に、ご本人の体調等の理由で居宅介護等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、ご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ご請求します。

（５）受給者証の確認(契約書第３条参照)

住所及びご利用者負担額、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。

（６）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。

- ア ご本人もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- イ 飲酒・喫煙及び飲食（外出介護等においてご利用者の同意を得てご本人と一緒に飲食を行う場合を除きます）
- ウ 身体拘束その他ご本人の行動を制限する行為（ご本人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）緊急時の対応

- ア サービス提供中に、ご本人の病状の急変や災害による事故等の緊急事態が発生した場合は、ご本人の安全確保を図ることを最優先の旨とし、あらかじめご本人と確認した留意事項等により、必要に応じて医療機関への受診援助や避難援助等を行ない、速やかに対応いたします。
- イ この場合において、医療機関に対してご本人の個人情報を伝えることがございますので、あらかじめご了承ください。
- ウ 緊急事態の発生につきましては、速やかにご家族へご連絡させていただきますが、緊急の状況によっては、ご連絡が前後する場合もございますことをご了承ください。

（８）虐待への対応

ご本人の人権擁護と虐待防止等のため、責任者を設置し体制を整備（指針の策定、委員会の設置、訓練や研修の実施）し対応いたします。

虐待防止責任者 関川 絵里香

5 サービス内容に関する苦情

(1) 私どものサービスに対する苦情を承ります。

あらい りよく
担当 荒井 緑 電話 011-387-5111
FAX 011-387-8655

(2) 苦情の処理

苦情があった場合は、ただちに担当者が連絡をとり、訪問等で詳細な事情をうかがい、その内容によって迅速に対応いたします。

(3) その他

江別市にも苦情等窓口がありますので、ご利用ください。

担当窓口 江別市健康福祉部 障がい福祉課 電 話 011-381-1031
FAX 011-381-1073

令和 年 月 日

居宅介護または重度訪問介護の提供開始にあたり、ご本人に対して契約書および本書面に基
づいて重要な事項をご説明いたしました。

事業所

所在地 江別市大麻沢町5番地の6 江別市いきいきセンターさわまち

名 称 一般財団法人江別市在宅福祉サービス公社
ヘルパーステーションいきいき

説明者氏名

私は、契約書および本書面により、事業所から居宅介護および重度訪問介護についての重要事
項の説明を受けました。

ご契約者氏名

(続柄)

ご利用者氏名