

居宅介護重要事項説明書

(令和6年4月1日現在)

1 事業者の概要

名称	株式会社 ウメザワ
法人種別	株式会社
法人所在地	東京都江戸川区松本1-33-20
電話番号	03-5666-5678
代表者氏名	梅澤 宗一郎
法人の沿革・特色	総合支援法・介護保険法・地域福祉に関わる業務
法人が所有する数	五ヵ所

2 事業所の概要

事業所の名称	東京ケア
事業所の所在地	東京都江戸川区鹿骨3-18-8
事業所の電話番号	03-5666-5678
サービス提供地域	江戸川区・葛飾区
サービス提供曜日・時間	日曜日、祭日 要相談
事業所番号	1312300815 身体障害者 (15年12月1日指定) 知的障害者 (15年12月1日指定) 障害児 (15年12月1日指定) 精神障害者 (18年4月1日指定)
自己評価の実施状況	有り
第三者評価の実施状況	無し
職員への研修の実施状況	有り

3 同事業所の職員の体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1名()			1名()
サービス提供責任者	介護福祉士	4名以上()	1名以上()		6名以上()
事務職員		1名以上()	1名以上()		1名以上()
従事者	介護福祉士	1名以上()	3名以上()		4名以上()
	実務者研修修了者	1名以上()	1名以上()		2名以上()
	初任者研修修了者				
	介護職員基礎研修修了者	1名以上()	13名以上()		13名以上()
()内は男性再掲					

4 主たる対象者

身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者

5 サービスの内容

①身体介護

食事介護	食事の介助を行います。
入浴介護	入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
その他	その他必要な身体介護を行ないます。

②家事援助

調理	利用者の食事の用意を行います。
衣類の洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
その他	その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。 ※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。） ※ 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等の敷地の掃除は原則として行いません。

③通院等介助

通院等介助	通院等の介助を行います。
-------	--------------

④日常生活支援

身体介護や家事援助など生活全般を支援	脳性まひなどの全身性障害がある方など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。（身体介護、家事援助等を行います。具体的な内容は、身体介護、家事援助と同様です）
--------------------	--

⑤その他のサービス

介護等の相談	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。
--------	---

6 利用料金

(1) 介護給付費支給対象サービス利用者負担額

サービスに要した費用の原則 1 割。

月額負担上限額については、各区市長村長が定めた額。

ただし、利用者の身体的理由により 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あって、同時に 2 人のヘルパーによってサービスを提供した場合は、2 人分の料金をいただきます。

※事業者が利用者に代わり区市町村から受領した介護給付費の額については、利用者に通知します。

(2) 加算…新規に訪問介護計画を作成し、初回サービスで訪問介護員に対し同行を行った場合等 200 単位

緊急時訪問介護加算…サービス計画にない訪問介護（身体介護のみ）をご利用者等の要請を受け実施した場合等 100 単位

(3) 交通費

上記 2 で示した「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料です。

それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所の従業員がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

(4) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

ご利用の 2 4 時間前までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用の 1 2 時間前までにご連絡いただいた場合	当該基本料金の 50%
ご利用の 1 2 時間前までにご連絡をいただかなかった場合	当該基本料金の 100%

(5) その他

利用者のお住まいでサービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者にご負担いただきます。

(6) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1 か月ごとに計算し、翌月末日までに請求しますので、翌々月末日までにお支払いください。

支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、集金でお願いします。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ① 居宅介護について介護給付費支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ② サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③ 居宅介護の提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

① ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

利用者が当事業者に対し10日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

③ ご利用者やご家族からのハラスメント行為

ご利用者やご家族などが当事者及び当事業所の及び当事業所の職員などに対して本契約を継続しがたいほどの行為を行った場合は文章で通知することにより即時にサービスを終了させていただきます場合がございます。

暴力または乱暴な言動：怒鳴る、刃物を向ける、大声で罵る、叩く、怒る、特定のヘルパーの悪口を言う、容姿をけなす、ジロジロ見る等。

セクシャルハラスメント：職員の身体を触る、手を握る、ヌード写真や画像を見える場所に置く・見せる等。

その他：職員の自宅住所や電話番号を何度もしつこく聞く、度を超えた謝罪の要求など。

④ 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。

⑤ 利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、7日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。

⑥ 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ・ 利用者が施設に入所した場合
- ・ 居宅介護の介護給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過を

もって終了します。)

- ・利用者が亡くなった場合

8 当社の居宅介護サービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ①居宅介護サービスの従業者は、相談支援専門員が作成する居宅サービス利用計画に基づき、利用が在宅において有する能力に応じて自立した日常生活営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上のお世話及び療養上のお世話を行う。
- ②安定かつ継続的な事業運営に努める。
- ③居宅介護サービスの実施にあたっては、計画相談事業者その他保険医療サービス又は介護サービスを提供するものと密接な連携に努めるとともに、関係市区町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

(2) 感染症の予防及びまん延防止のため措置

事業者は感染予防及びまん延防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 感染症の予防及びまん延防止のまへの対策を検討する委員会をおおむね 6 月に 1 回以上開催するものとともにその結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ② 感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的実施しています。

(3) 虐待防止について

事業者は利用者等人権の擁護・虐待の防止のために次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- ①防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従事者に周知徹底図っています。
- ②虐待防止のための指針を整備しています。
従事者にたいする虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。
- ③虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

虐待の防止に関する担当者	(管理者 飯島恵美)
--------------	------------

当該事業所従事者又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）により虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに、これを江戸川区に通報します。

虐待通報窓口

児童虐待に関する相談・通告	:03-5678-1810(代表)
江戸川区 24 時間障害者虐待通報ダイヤル	:03-5662-1014

(4) 身体拘束について

事業所は当該利用者又は他の利用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き身体的拘束その他利用者の行動を制限行為（以下「身体拘束等」という）は行わない。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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ものとする。

(5) 業務継続計画の策定等について

①感染症や非常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

(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、予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ください。

(2) サービス提供について

- サービスは、「居宅介護計画」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いただきます。）

(3) 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、サービス内容の変更します。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（契約書第3条参照）

- 「住所」及び「居宅利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」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。

(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 利用者もしくはその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（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。）
- 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 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迷惑行為

10 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を

講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

1 1 この契約に関する苦情・相談窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	飯島恵美
電話番号	03-5666-5678
受付時間	平日の9時から17時まで

なお、当事業所では苦情対応について独自の取り組みを行っています。

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	江戸川区障害者福祉課庶務課
電話番号	03-5662-0054
受付時間	月～金 8時半～17時

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月～金 9～17時

令和 年 月 日

居宅介護利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

（所在地） 東京都江戸川区鹿骨 3－18－8

（名称） 東京ケア

（説明者） 氏名

私は契約書及び本書面により、これからサービスを受ける居宅介護の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

（住所）

（氏名）

（代理人または立会人等）

（住所）

（氏名）

（続柄）