

居宅介護・重度訪問介護 重要事項説明書

（ 令和6年 12月 1日現在）

1 事業者の概要

名称	訪問介護シエル
法人種別	営利法人 株式会社NANOKOラバー
法人所在地	横浜市旭区笹野台 3-53-18-201
電話番号	045-442-5947
代表者氏名	代表取締役 成田玲子
法人の沿革・特色	平成24年4月より介護保険法による居宅介護支援を運営 令和2年5月より介護保険法により訪問介護を開始 令和3年12月より障害者総合支援法による特定相談、居宅介護、重度訪問介護を開始
法人が所有する 営業所の種類・数	介護保険：居宅介護支援（アサーティブワールド）1か所 訪問介護、第1号事業（訪問介護シエル）1か所 障害者総合支援法：相談相談支援（アサーティブワールド）1か所 居宅介護、重度訪問介護（訪問介護シエル）1か所

2 事業所の概要

事業所の名称	訪問介護シエル
事業所の所在地	横浜市瀬谷区瀬谷 5-14-9 ハイム芝本 201
事業所の電話番号	045-442-7567
サービス提供地域	横浜市瀬谷区
サービス提供曜日・ 時間	月曜日から金曜日 9:00～17:00
事業所番号	1413400910 (令和3年 12月 1日指定)
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・この事業所が実施する事業は、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、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯、掃除その他の家事、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。 ・事業の実施にあたっては、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に利用者又は障害児の保護者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 ・サービスの提供にあたっては、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。 ・事業の実施にあたっては、関係法令等を遵守する。

自己評価の実施状況	
第三者評価の実施状況	特になし
職員への研修の実施状況	

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1.0		1.0	介護福祉士、 相談支援従事者初任者研修、 主任介護支援専門員
サービス提供責任者	3	1	3.8	
ヘルパー	0	9	2.1	
事務員	0	0	0	

4 主たる対象者

身体障害者、知的障害者、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、水分摂取の介助
入浴介護	更衣介助、洗身介助、見守り
排泄介護	トイレ誘導。おむつ交換、バルンなどの尿破棄、洗浄

②家事援助

調理	食事の用意、調理の下ごしらえ等
衣類の洗濯	衣類の洗濯、日用品の洗濯
買物	日用品の買い物

③通院等介助

病院等への通院支援	通院の際の付き添い、車椅子の介助
官公署並びに指定相談支援事業所に訪れる際の支援	車椅子の介助、公共交通機関を使用する際の移動

④重度訪問

食事介護	食事の介助、水分摂取の介助
排泄介護	トイレ誘導。おむつ交換、バルンなどの尿破棄、洗浄

⑤その他のサービス

日常生活の相談等	サービスに関する相談

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。ただし、市区町村から居宅介護等利用者負担減額の決定を受けている場合は、減額後の額。

月額負担上限額については、各市区町村長が定めた額。

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市区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) その他の料金

交通費	100円（事業所から片道15km以上の場合）

(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。

┌	・ご利用の前日の17時までにご連絡いただいた場合	→無料
	・上記時間以降については	→1,500円

(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10日までに請求しますので、27日までにお支払ください。

支払いは、原則として自動口座引落しで行います。ただし、口座の引落しが困難な場合は、現金または指定金融機関口座への振込で対応します。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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

- ア 利用者が当事業者に対し 30 日間の予告期間を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。
- イ 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。
- ウ 利用者がサービス利用料金の支払いを 3 か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、14 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。
- エ 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。
- オ 利用者の居宅介護等についての介護給付費の支給決定が取り消された場合、もしくは介護給付費支給期間終了に伴い介護給付費支給申請を行った結果、不支給となった場合、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。

(3) 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。

- ア 利用者が施設に入所した場合
- イ 利用者が亡くなった場合

8 当事業者のサービス利用に際し留意いただきたい事項

お願いごと	ヘルパーに贈答品などはお控えください。
光熱費	ヘルパーが利用者宅で使用した光熱費がご負担ください。

9 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	

10 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果の周知（1年に1回以上）
- (2) 虐待の防止のための研修の定期的な実施（1年に1回以上）
- (3) 虐待防止に関する責任者の選定

虐待防止に関する責任者	代表取締役 成田玲子
-------------	------------

11 身体拘束の適正化について

- (1) 事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）と行いません。
 - (2) 事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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その他必要な事項を記録するものとします。
 - (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - ア 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開催及びその結果について従業者への周知徹底（1年に1回以上）
 - イ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- ウ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修の定期的な実施（1年に1回以上）

12 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	成田玲子
電話番号	045-442-7567
受付時間	月曜日から金曜日 9:00~17:00

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。

事業所の電話は24時間転送になります。

当事業所以外に、横浜市の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	横浜市健康福祉局相談調整課（横浜市福祉調整委員会事務局）
電話番号	045-671-4045
受付時間	月～金（祝日・年末年始は除く） 午前8時45分～12時・午後1時～午後5時

また、神奈川県社会福祉協議会に設置された「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や県と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	神奈川県社会福祉協議会 かながわ福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	045-317-2200
受付時間	月～金（祝日・年末年始は除く） 午前9時～午後5時

