

障害福祉サービス重要事項説明書

この重要事項説明書は、障害福祉サービス提供に際し、事業に関する人員・設備など当事業所より説明しなければならない事項を記したものです。

1 事業者

名 称 株式会社アリマックス
所在地 北海道札幌市南区藤野1条6丁目10番18号
代表者 代表取締役 多田 明子
電 話 011-591-3589 F A X 011-596-9655

2 サービス提供事業所

名 称 アリマックス介護サービス
所在地 北海道札幌市南区藤野1条6丁目10番18号
電 話 011-591-3589 F A X 011-596-9655
開設時期 令和5年5月19日
通常事業の実施地域 札幌市

3 人員配置

管理者 1名
サービス提供責任者 2名以上
訪問介護員 3名以上

4 サービス提供日時（営業日時）

営業日 月曜日～日曜日（休日：12月31日・1月1日）
時 間 午前 8時00分から午後 10時00分
※ 事務所受付時間 午前9時00分から午後6時00分

5 事業の目的

アリマックス介護サービス（以下、「事業所」という。）が行う居宅介護、重度訪問介護、（以下「居宅介護等サービス」という。）の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、利用者に対し、適正な指定居宅介護等サービスを提供することを目的とします。

6 事業運営の方針

(1) 事業所の従業者は、次に掲げる方針に基づき、居宅介護等サービスを提供するものとします。

- ① 事業所が行う居宅介護の事業は、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助、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します。
 - ② 事業所が行う重度訪問介護の事業は、重度の肢体不自由者であって常時介護を有する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、洗濯及び掃除機等の家事、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、従業者が提供する居宅介護等サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。
- (3) 居宅介護等サービスの提供に当たっては、地域や家庭との結び付きを重視し、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者その他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します。
- (4) 事業所は、利用者の人権の擁護、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置等を講じます。
- ① 苦情解決体制の整備
 - ② 従業者に対する研修の実施（人権意識及び知識、技術の向上）
 - ③ 成年後見制度利用支援の利用

7 サービスの運営

- ① 事業所は、利用者の日常生活全般の状況や希望を加味し、「サービス計画書」（居宅介護計画書等）を作成いたします。
- ② サービス従業者は常時、身分証を携行し利用者またはその家族より提示を求められた場合、いつでも身分証を提示いたします。
- ③ 事業所は、サービス計画書に定めた内容について、利用者およびその家族に説明、同意を得ます。
- ④ 事業所は、利用者の居宅にサービス従業者を派遣し、サービス計画書に沿ってサービスを提供いたします。
- ⑤ サービス従業者は、介護福祉士または介護職員初任者研修（旧訪問介護員研修 1～2級課程）を修了した者及びガイドヘルパー資格者です。
- ⑥ サービス計画書が、利用者との合意をもって事業所が提供するサービス内容の変更、または障害福祉サービスの適用範囲が改正された場合は、利用者の了承

を得た上で新たな内容の「サービス計画書」を作成し、それを以って計画書の内容といたします。

8 サービスの内容

居宅介護

- ・家事援助 ①調理 ②衣服の洗濯 ③住居の掃除、整理整頓 ④生活必需品の買い物 ⑤その他、日常生活に必要な家事
- ・身体介助 ①食事の介助 ②排泄の介助 ③衣服更衣の介助 ④入浴の介助 ⑤体の清拭、洗髪 ⑥その他必要な身体の介助

重度訪問介護 ①移動、外出時の介護 ②上記、居宅介護で可能な内容

※ 上記のサービスは利用者を対象としたもので、ご家族のために行う行為やご家族が行うのが適当と思われる行為（ご家族の調理や洗濯等）、あるいは日常生活に支障のない行為（犬の散歩や散水、庭の雑草とり、庭木の剪定、窓拭き等）、また日常行われる家事の範囲を超える行為（正月や季節料理、大掃除、床のワックスかけ、家具の移動等）は、法律により障害福祉サービスで利用できません。

9 利用料金 ※令和 6 年 4 月現在

【居宅介護】

○居宅における身体介護

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
255 単位	402 単位	584 単位	666 単位
2,595 円	4,092 円	5,945 円	6,779 円
2 時間以上 2 時間 30 分未満	2 時間 30 分以上 3 時間未満	3 時間以上 (916 単位に 30 分増すごとに 83 単位)	
750 単位	833 単位	916 単位	83 単位
7,635 円	8,479 円	9,324 円	844 円

○通院等介助（身体介護を伴う場合）

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
255 単位	402 単位	584 単位	666 単位
2,595 円	4,092 円	5,945 円	6,779 円
2 時間以上 2 時間 30 分未満	2 時間 30 分以上 3 時間未満	3 時間以上 (916 単位に 30 分増す毎に 83 単位)	
750 単位	833 単位	916 単位	83 単位
7,635 円	8,479 円	9,251 円	844 円

○家事援助

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
105単位	152単位	196単位	238単位
1,068円	1,547円	1,995円	2,422円
1時間15分以上1時間30分未満	1時間30分以上 (302単位に15分増す毎に34単位)		
274単位	309単位	35単位	
2,789円	3,145円	356円	

○通院等介助（身体介護を伴わない場合）

30分未満	30分以上1時間未満	
105単位	196単位	
1,068円	1,995円	
1時間以上1時間30分未満	1時間30分以上 (343単位に30分増す毎に69単位)	
274単位	354単位	69単位
2,789円	3,491円	702円

※通院等乗降介助・・・101単位（1,028円）

※初回加算（初回のみ月1回）・・・200単位（2,036円）

※緊急時対応加算（月2回限度）・・・1回につき100単位（1,018円）

※特定事業所加算（Ⅱ）・・・所定単位も10%加算されます。

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・1月あたりの総単位数に27.4%加算されます。

※ベースアップ加算・・・1月あたりの総単位数に4.5%加算されます。

※夜間・早朝・深夜加算・・・夜間（午後6時から10時まで）または早朝（午前6時から午前8時まで）にサービスを実施した場合、所定単位に25%加算されます。
深夜（午後10時から翌朝6時まで）にサービスを実施した場合、所定単位に50%加算されます。

【重度訪問介護】

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
185単位	275単位	367単位	458単位
1,883円	2,799円	3,736円	4,662円
2時間30分以上3時間未満	3時間以上3時間30分未満	3時間30分以上4時間未満	4時間以上8時間未満（817単位に30分増す毎に85単位）

550 単位	640 単位		732 単位	817 単位	85 単位
5599 円	6,219 円		6,861 円	8317 円	865 円

※初回加算（初回のみ月 1 回）・・・200 単位（2,036 円）

※緊急時対応加算（月 2 回限度）・・・1 回につき 100 単位（1,018 円）

※重度障害の方については上記単位の 15%が加算されます。

※障害区分 6 に該当する方については上記単位の 8.5%加算されます。

※介護職員改善加算（Ⅰ）・・・1 月あたりの総単位数に 20%加算されます。

※ベースアップ加算・・・1 月あたりの総単位数に 4.5%加算されます。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

10 交通費

サービス提供実施地域に居宅ある場合は、交通費はいただきませんが、通常の事業の実施地域以外の地域において居宅介護等サービスを行う場合は、利用者から、それに要した交通費の額の支払を受けるものとします。当該交通費は、公共交通機関を使用した場合は実費をいただきます。

11 支払方法

- ①前月分料金の請求書（月末締）を毎月末に郵送または、手渡しにてお届けいたします。
- ②同請求書金額を翌月 15 日までに口座引き落とし、もしくは銀行口座振込にてお支払いください。その場合の振り込み手数料は利用者負担とします。

12 サービス取消

利用者のご自身の都合により、サービスのキャンセルをした場合

- ① サービス実施日の前日午後 5 時までに連絡があった時は、キャンセル料は不要です。
- ② ①以外の時は、キャンセル料として 2,000 円（税別）をいただきます。

13 その他

利用者の居宅にて、サービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気等の費用は利用者の負担となります。

14 秘密保持

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いの為にガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとしします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)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なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密に保持させるため、従事者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防汚するものとしします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</p>

15 賠償責任

- ① 事業所はサービス提供上、利用者に対し事業者の責務に帰す重大な損害を与えた場合、事業所は賠償責任を果たします。
- ② 利用者またはその家族は、利用者およびその家族の責務に帰す事由により、サービス従業者に対し重大な損害を及ぼしたとき、その損害賠償を請求する場合があります。

16 緊急時の対応

- ① 利用者及びその家族は、利用者の病状や体調が急変した場合にそなえ、緊急連絡先を定め、事業所は、緊急時に必要な措置を講じるとともに、速やかに緊急連絡先もしくは利用者の家族に連絡することとします。
- ② 緊急時、担当ヘルパーは落ち着いて利用者の状態を確認し、利用者に安心感を与え力づけるような声かけなどを行うとともに、緊急性が高いか低いかを判断し、救急車要請や主治医などの医療機関、事業所への連絡、報告を行います。

17 事故発生時の対応

- ① 事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- ② 当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- ③ 利用者に対する居宅介護等サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- ④ 事故が生じた際には、事実の調査確認を行い原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

18 解約権

契約書、第 6 条・第 7 条に該当する事で、利用者・事業所共にこの契約を解約する権利があります。

19 相談・苦情窓口・24 時間対応緊急連絡

事業所窓口	お客様相談窓口	株式会社アリマックス
	連絡先電話番号	(011) 591-3589
	FAX 電子メール	(011) 596-9655 a0115913589@gmail.com
	受付曜日・時間	午前 9 時 ~ 午後 6 時 (除 土・日曜日)
都道府県窓口	北海道福祉サービス 運営適正化委員会	電話 (011) 204-6310 受付時間 9:00~17:00 (除土日祝祭日)
市町村窓口	札幌市 障がい保健福祉部 障がい福祉課	電話 (011) 211-2936 受付時間 8:45-17:15 (除土日祝祭日)

20 第三者による評価の実施状況

実施しておりません。

以上、利用者に対するサービス提供開始にあたり、利用者および利用者の家族に対して重要事項説明書に基づき、サービス内容と重要事項について説明いたしました。その証として本書を2通作成し、事業所と利用者は各1通ずつ保管いたします。

令和 年 月 日

法人名 株式会社アリマックス
所在地 札幌市南区藤野1条6丁目10番18号
代表者 代表取締役 多田 明子 ㊞

事業所 アリマックス介護サービス
所在地 札幌市南区藤野1条6丁目10番18号

説明者氏名 _____ ㊞

私は、重要事項説明書に基づき、事業所からサービス内容および重要事項の説明を受けました。

ご利用者
氏 名 _____ ㊞
代 理 人
氏 名 _____ ㊞ 続 柄 _____