障害福祉サービス（居宅介護等）重要事項説明書

１．法人の概要

名称	特定非営利活動法人　ワーカーズ・コレクティブ　一心
法人所在地	〒２５３－００４５　茅ケ崎市十間坂２丁目２番３３号
電話番号	０４６７－５８－７０８６
代表者氏名	理事長　添田麻里
法人の沿革・特色	1996 年 5 月任意団体として設立。2002 年 9 月特定非営利活動法人格取得。「高齢になっても、障害をもっていても、住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けたい・・・」という思いは多くの方と共感できると思います。 「NPO 法人ワーカーズ一心」は、そんな方々の思いを支援し、 地域福祉の向上を目指します。 ① 利用される方の自己決定と利用者主体のサービス、確立を目指します。 ② 誰もが安心して暮らすことができるまちづくりと、生活全体を据えた支援を行います。
事業・財務内容等	毎年度ごとの総会の議案書に記載されています。 事務所で自由に閲覧できます。

２．事業所の目的と運営の方針

事業所の種類	居宅介護・重度訪問介護
事業所の目的	地域福祉の充実
事業所の名称	ＮＰＯ法人　ワーカーズ　一心
事業所の番号 　　居宅介護 　　重度訪問介護	１４１２４００２００ 平成１７年７月１日指定 平成１８年１０月１日指定
事業開始年月日	平成１７年　７月１日
管理者名	ロカ　ひとみ
サービス提供責任者	ロカひとみ・中村美登利
事業所の所在地	〒２５３－００４５　茅ケ崎市十間坂２丁目２番３３号

事業所開所日・時間	月～金　９：００～１７：００ （祝日および 12 月 29 日～1 月 3 日を除く） 開所日・開所時間以外も留守番電話により対応します。
主たる対象者	障害者
運営方針	利用者が居宅において日常生活を営むことができるよう、利用者の状況や環境に応じて身体介護・家事援助、相談・助言そのほか生活全般にわたる援助を適切に行います。
事業所の電話番号	０４６７－５８－７０８６
開設年月日	平成１７年７月１日
サービス提供地域	茅ケ崎市
サービス提供日	月～金　（サービスの提供日は相談に応じます。）
サービス提供時間	８：００～１８：００（サービスの提供は相談に応じます。）
自己点検シートの実施	有

３．職員の体制

職　種	常勤（人）	非常勤（人）
管理者	１（兼務）	
サービス提供責任者	１（兼務）	
コーディネーター		３
訪問介護員		２０名以上

＊職員の配置については指定基準を遵守しています。

４．サービスの内容

１．居宅介護計画、重度訪問介護計画の作成

２．身体介護に関する内容

①食事の介護

②排泄の介護

③入浴の介護

④通院等介助（身体介護を伴う場合）

⑤その他日常生活を営むために必要な身体の介護

３．家事援助に関する内容

①調理

②洗濯

③掃除

④通院等介助（身体介護を伴わない場合）

⑤その他日常生活を営むために必要な家事の援助

４．生活等に関する相談及び助言

５．重度訪問介護に関する内容

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要する障害者に対して、居宅において入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除その他の家事、外出時における移動中の介護を総合的に行うとともに、病院等に入院等している障害者に対して、意思疎通の支援その他の必要な支援を行う。

６．その他の生活全般にわたる援助

５．利用料金

＜支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者から受領する費用の額等＞

利用者負担額（利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じ市町村が決定する額）

サービス利用に対しては、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介護給付費等が支給されます。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介護給付費等は、本事業所が代理受領致します。その際、サービス利用請求書とともに代理受領通知書・領収書を発行いたします。

尚、受給者証の記載内容に基づき、利用者負担額をお支払いいただきます。

＜代理受領を行わない場合＞

市町村が定める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介護給付費等基準額の全額を一旦お支払いいただきます。この場合、事業者が交付した「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すると、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介護給付費等が返還されます。（償還払い）

＜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以下の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので実費をお支払いいただきます。その際、サービスにかかった費用については事業所から領収書を交付いたします。また、実費負担に係るサービス提供にあたっては、あらかじめサービス内容と費用について説明を行い、利用者の同意を得たうえで実施いたします。

＜交通費＞

○「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料ですが、それ以外の地域へのサービス提供につきましては、市の境界からのキロ数に応じて交通費を頂きます。　　＜１ｋｍまで２００円：１ｋｍを越える毎に５０円＞

○通院介助においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費等が必要な場合は、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担ください。）

＜キャンセル料＞

○サービス利用の前日の１７時まで・・・・・・無料

○前日 17 時よりサービス利用の当日・・・・・・１，０００円

ただし利用者の体調不良などやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

６．その他

（１）２人のホームヘルパーによりサービスを提供した場合

１人のホームヘルパーによるサービスが困難と認められ、同時に２人のホームヘルパーによるサービスを提供した場合は、２倍のご利用負担額となります。

（２）利用者の出身世帯が他の市町村に転出する場合は、利用者負担額が変わることがありますので早めに事業所までご連絡ください。

（３）サービスの変更・追加

サービス利用日の変更、もしくは追加がある場合は、ホームヘルパーの手配があるためなるべく早くご連絡ください。

（４）サービスを提供するための水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者のご負担となります。

（５）支払い方法

上記利用料金の支払いは、１ヶ月毎に計算し、翌月２７日にご指定の口座から引き落としさせていただきます。

６．サービスの利用方法

当事業所では上記のサービス内容から「居宅介護計画書」を作成しサービスを提供します。「居宅介護計画書」は、市町村が決定した「支給量」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が記載されています。

「居宅介護計画」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。

（１）サービスの利用開始

① 居宅介護、重度訪問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受給者証の確認

サービス提供責任者が「受給者証」の確認を行います。

また、「住所」及び「居宅利用者負担額」「支給量」等「受給者証」の記載内容の変更があった場合は、速やかに事業所にお知らせください。

③サービス利用の決定後、契約を行い「居宅介護計画書」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。

④サービス記録の実施

サービス提供ごとに実施日時や担当ホームヘルパーを記録し、利用者に確認をいただきます。内容に不明な点がありましたらお申し出ください。

（２）利用者の記録や情報の管理、開示について

利用者の記録や情報を適切に管理し、求めに応じてその内容を開示します。居宅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年間保管いたします。

（３）利用者からの契約解除

1).利用者が当事業者に対し７日間の予告期間をおいて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、利用者やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合は、契約を解除できます。

（４）事業者からの契約解除

1).以下のハラスメント行為などにより健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合、サービス中止や契約を解除することがあります。

①事業者の職員に対して行う暴言（大声を発する・怒鳴る等）、暴力（叩く・強く握る等）、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

②パワーハラスメント・セクシャルハラスメントなどの行為。

③サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNSに掲載すること。

2).利用者がサービス利用料金の支払いを２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３０日以内にお支払いいただけない場合は、事業者は契約を解除することができます。

3).当事業所を閉鎖または事業を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。

その際、契約を解除する３０日前までに文書で通知いたします。

（５）契約の終了

次の場合、契約は自動的に終了します。

① 利用者が施設に入所した場合。

②居宅介護サービス支給期間が終了し、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。）

③利用者が亡くなった場合。

７．訪問介護員ができないこと

①医療行為

②利用者もしくはその家族等からの金品の授受

③利用者の家族等に対するサービスの提供

④利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動や政治活動、営利活動

⑤預貯金の引き出しや預け入れ

⑥利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や敷地の掃除

８．緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容体に急変があった場合、主治医に連絡する等必要な措置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて利用者の指定する緊急連絡先へ速やかにご連絡し管理者に報告します。

９．苦情への対応等・相談窓口

１　提供した指定居宅介護及び指定重度訪問介護に関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口の設置その他必要な措置を講じます。苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録します。

２　提供した指定居宅介護及び指定重度訪問介護に関し、法の定めるところにより、市町村が行う報告若しくは文書その他の物件の提出、若しくは提示の命令又は当該職員からの質問若しくは事業所の設備、若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じて、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市町村が行う調査に協力いたします。また、市町村から指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

３　提供した指定居宅介護及び指定重度訪問介護に関し、法の定めるところにより、知事が行う報告若しくは指定居宅介護及び指定重度訪問介護の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該職員からの質問に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して知事が行う調査に協力するとともに、知事から指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

5　社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が同法第85条の規定により行う調査又はあっせんに協力するものとします。

【当事業所ご利用相談・苦情窓口】

電話番号	０４６７-５８-７０８６
ＦＡＸ番号	０４６７-５８-７０４６
苦情対応	ロカひとみ・中村美登利
受付時間	月～金　9：00～17：00　土日祝日・年末年始休み

【区市町村の相談・苦情窓口】

担当部署 電話番号	茅ケ崎市障害福祉課 ０４６７－８１－７１６０
受付時間	月～金　8：30～17：00　土日・祝日・年末年始休み

【神奈川県の相談・苦情窓口】

かながわ福祉サービス運営適正化委員会 苦情相談受付	
所在地	横浜市神奈川区反町３丁目 17-2
電話番号	０４５－３１１－８８６１
FAX	０４５－３１２－６３０２
電子メール	tekisei@knsyk.jp
受付時間	９：００～１７：００（月曜日～金曜日）

１０．虐待の防止のための措置に関する事項

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）虐待の防止に関する責任者の選定及び設置

（２）成年後見制度の利用支援

（３）従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

（４）虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）の定期的な開催及びその結果の従業員への周知をします。

１１．身体的拘束等の禁止に関する事項

事業所は、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。

２　事業所は、やむを得ず身体的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その他必要な事項を記録します。

３　事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

（１）　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

（２）　身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

（３）　従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

１２．感染症対策に関する事項

事業所において感染症が発生し又はまん延しないように、次の措置を講ずるものとします。

（１）事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）の定期的な開催及びその結果についての従業者への周知

（２）事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

（３）従業者に対する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の定期的な実施

１３．業務継続計画の策定に関する事項

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する必要なサービス提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、必要な措置を講じます。

２　従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

３　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

１４．その他運営に関する重要事項

１　事業所は、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備します。

①採用時研修　採用後２ヶ月以内

②継続研修　　年２回

２．従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならないことを周知します。

３．従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれら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ています。

４．従業者、設備・備品及び会計に関する諸記録を整備するとともに、当該記録を当該指定居宅介護及び当該指定重度訪問介護を提供した日から５年間保存します。

５．利用者に対する指定居宅介護及び重度訪問介護の提供に関する記録を整備し、当該指定居宅介護及び指定重度訪問介護を提供した日から５年間保存します。

６．この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、特定非営利活動法人ワーカーズ・コレクティブ一心の理事会にて定めます。

居宅介護サービス利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、
重要事項を説明いたしました。

年　　月　　日

〒253-0045　茅ケ崎市十間坂２丁目２番33号
特定非営利活動法人　ワーカーズ・コレクティブ　一心
代表者名　　理事長　　添田麻里　　印
事業所（名　称）NPO法人　ワーカーズ　一心
（説明者）氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

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サービスの
重要事項について、事業者から説明を受けました。

利用者本人

（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（代理人または成年後見人）

（氏　名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印