

重要事項説明書

【居宅介護】

利用者： _____ 様

事業所： ケアステーション ホワイトィー

指定居宅介護重要事項説明書

[令和 8年 4月 1日現在]

1 事業者

- (1) 法人名 有限会社ホワイトィー
- (2) 法人所在地 京都府城陽市市辺小梨間33-2
- (3) 代表者氏名 代表取締役 河本 大輔
- (4) 設立年月 平成16年 2月10日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護事業所・令和 8年 4月 1日指定
指定番号 2612800000 京都府
- (2) 事業の目的 指定居宅介護は、適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、支給決定を受けた障害者及び障害児に対し、利用者の立場に立った適正な指定居宅介護サービスの提供することを目的としています。
- (3) 事業所の名称 ケアステーション ホワイトィー
- (4) 事業所の所在地 京都府城陽市市辺小梨間31-8
- (5) 連絡先 **TEL** 0774-52-8788
FAX 0774-29-9069
- (6) 管理者 河本 大輔

- (7) 事業所の運営方針
- 1 利用者の能力に応じた居宅生活を支援します。
 - 2 利用者の意思及び人格を尊重します。
 - 3 地域・家庭との結びつきを重視します。
 - 4 関係機関との連携に努めます。

3 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 城陽市・宇治市・京田辺市の一部（草内、飯岡、河原、興戸、田辺）

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

- (2) 営業日時

営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	午前9：00 ～ 午後5：00

※但し、受託したサービス実施計画に基づき、上記営業日以外についてもサービス提供を行うことができる。

※緊急の場合は、上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間連絡が可能な体制とする。

4 職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常勤換算後 の人数 (人)
		常勤(人)		非常勤(人)		
		専従	非専従	専従	非専従	
管理者	1		1			0.1
サービス提供責任者	2		1			0.1
訪問介護員	3	2	1			2.8
事務職員等						

5 サービス内容

(1) 居宅介護計画の作成

- (2) 身体介護に関する内容
- ①食事介助 ②清拭・入浴介助・身体整容 ③排泄介助
 - ④体位変換 ⑤移動・移乗介助、外出(通院)介助
 - ⑥その他の必要な身体の介護

- (3) 生活援助に関する内容
- ①調理 ②衣類の洗濯、補修 ③住居の掃除、整理整頓
 - ④生活必需品の買い物⑤関係機関との連携⑥その他必要な家事

- (4) 通院等
- ①乗車前準備 ②乗車・降車介助 ③受診等手続き・薬受取等 ④降車後介助

- (5) その他サービス
- ① 生活等に関する相談及び助言

6 利用料金

(1) 利用料負担額について

障害福祉サービスの利用料負担額は、原則として利用したサービスの定率(1割)負担です。主なサービス1回当たりの利用者負担額について、一例を記載していますので参考にして下さい。

尚、当事業所との契約支給量の範囲内であれば、福祉サービス受給者証に記載の利用者負担上限月額以内の額が利用料となります。

※契約支給量の範囲外となった場合は全額実費負担となります。

〔料金表（目安）—基本料金・通常時間〕（地域区分：丙地 1単位：10円）

サービス内容		単位数	金額 (10割)	1割負担
身体介護	30分未満	248	2,480円	248円
	30分以上 1時間未満	392	3,920円	392円
	1時間以上 1時間30分未満	570	5,700円	570円
	1時間30分以上 2時間未満	651	6,510円	651円
	2時間以上 2時間30分未満	732	7,320円	732円
	2時間30分以上 3時間未満	813	8,130円	813円
	3時間以上	894	8,940円	894円
	以降30分増すごとに	+81	+810円	+81円
家事援助	30分未満	102	1,020円	102円
	30分以上45分未満	148	1,480円	148円
	45分以上1時間未満	191	1,910円	191円
	1時間以上1時間15分未満	231	2,310円	231円
	1時間15分以上 1時間30分未満	267	2,670円	267円
	1時間30分以上	301	3,010円	301円
	以降15分増すごとに	+31	+310円	+31円

- ※ 基本料金に対して、早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。
- ※ ご利用開始月（新規）にサービス提供責任者によるサービス提供（または同行）は、初回加算として200単位をいただきます。
- ※ 緊急時に要請をいただいた訪問介護サービスは緊急時訪問加算として100単位をいただきます。（月2回を限度）
- ※ サービス提供責任者が、サービス事業所、指定障害者支援施設、医療機関等の社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、公認心理士、理学療法士その他の国家資格を有する者（作業療法士、言語聴覚士、看護師、保健師等）に同行して利用者宅を訪問し、心身の状況等の評価を当該社会福祉士等と共同して行い、かつ、居宅介護計画に基づく居宅介護を行った時は、初回の居宅介護が行われた日から起算して90日の間、3回を限度として、1回につき、福祉専門職員等連携加算として（564単位）をいただきます。
- ※ 利用者様の負担の上限管理をさせていただく場合は150単位をいただきます。
- ※ やむを得ない事情で、且つ利用者の同意を得て、居宅介護従業者が2人で訪問した場合は2人分の料金をいただきます。

※ 上記の料金表はあくまで目安であり、月の訪問回数に応じて少数点以下の計算により誤差が生じます。

(2) 交通費

3の(1)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

通常の実施地域以外にお住まいの方は、居宅介護従業者が訪問するための交通費をいただきます。(通常実施地域を越えて片道5km毎に500円いただきます。)

(3) 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。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：ケアステーション ホワイティール TEL 0774-52-8788)

① ご利用日の前営業日の 17 時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の 17 時までにご連絡がいただけなかった場合	1回 2,000円

(4) その他

(ア)利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用は利用者様のご負担になります。

(イ)通院介助などで交通機関を利用した場合、居宅介護従業者の交通費は利用者様のご負担になります。

(ウ)料金の支払方法

料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月 15 日までに前月分の料金を請求いたします。原則、口座振替（毎月 27 日自動引き落とし）によるお支払いとなります。ご指定の口座から毎月 27 日に引き落としとなります。（但し、27 日が土日祝日の場合は銀行の翌営業日）

(エ) 利用料等の支払を受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分したもの）について記載した領収書を交付します。

(オ) まれに、交通事情によりサービス提供時間が多少前後することがございますがご了承ください。

(カ) サービス提供期間中、当事業所の居宅介護従業者が同行研修する場合がございますのでご了承ください。

(キ) 利用者様のご希望に沿って居宅介護従業者を決めておりますが固定の居宅介護従業者をご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ず居宅介護従業者が変更になる場合もございますのでご了承下さい。

7 サービスの利用中止、変更、追加、終了

(1) サービスの利用中止、変更、追加

利用者様は、利用予定日の前に、利用者様のご都合により、サービスの利用の中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、利用者様はサービス実施日の 24 時間前までに事業者へ申し出て下さい。

(2) サービスの終了

① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当ステーションの都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

③ その他

- ・ 当事業所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、利用者様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、または当社が破産もしくは事業の廃止または停止した場合、利用者様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
- ・ 利用者様が、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10日以内に支払わない場合、または利用者様やご家族の方などが、当事業所や当事業所の訪問介護員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当ステーションにより文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

8 緊急時及び事故発生時の対応方法

①サービスの提供中に利用者様の容体の急変、その他緊急事態が生じたときは、まず必要な処置を講じるとともに、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、利用者様の親族、利用者様の係る相談支援事業者等へ連絡をいたします。

②サービス提供により事故が発生した場合は、まず必要な措置を講じるとともに利

利用者様の親族、京都府、保険者、利用者様に係る相談支援事業者等に連絡を行うとともに、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を行います。

9 守秘義務及び個人情報の取得と利用目的について

(1) 守秘義務

サービスを提供する上で知り得た利用者様及びその家族様に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、サービス終了後も同様です。

(2) 個人情報を利用する主な目的

- ① 利用者様に適切な居宅介護計画を提供するため
- ② 利用者様が利用された障害福祉サービスに関する、障害者自立支援給付費等に係る事務を行うため
- ③ 利用者様に関係する居宅介護計画に基づいたサービス利用状況の管理、苦情・事故等の報告、介護サービスの維持・改善・向上のため
- ④ 介護学生等の実習への協力
- ⑤ 事例検討・研究のため

(3) サービス提供事業所又は、相談支援事業所、他施設、医療機関等への情報提供

以下のような場合、必要に応じて、お客様の情報をサービス提供事業所又は、利用されるその他福祉サービス、医療機関や家族の方等への情報提供に利用する場合があります。尚、その手段とし業務を円滑に行う為ファクシミリ・インターネットを使用することがあります。

〈適切な居宅介護計画を提供するため〉

- ① サービス提供事業所又は、相談支援事業所、他施設、医療機関等と連携するた

め

- ② サービス提供事業所又は、相談支援事業所、他施設、医療機関等からの照会やその回答のため
- ③ 利用者様への状況説明の為（説明等を受ける家族を特定したい場合はお申し出下さい）

〈障害者自立支援給付費等に係る事務に関連するもの〉

- ① 障害者自立支援給付費等に係る事務を行うため
- ② 審査支払機関へのレセプトの提供のため
- ③ 審査支払機関または市区町村からの照会に対する回答のため

〈上記以外の利用目的〉

- ① 行政機関への情報提供のため

10 サービスをご利用いただく際のお願い

(1) 訪問介護員の交替

担当の訪問介護員はおおむね1年で交替させていただきます。ただし、利用者様の心身の状況やご家族の状況等に応じて1年を超えて担当させていただく場合もあります。

(2) 鍵の取り扱いについて

訪問介護員、またはサービス提供責任者による鍵の管理や持帰りは行うことが出来ません。

(3) 行うことが出来ないサービス

- ① 医療行為にあたるサービスは行うことが出来ません。

② 家族様へのサービスは行うことが出来ません。

③ 日常生活を営むための家事・介護以外のサービスは行うことが出来ません。

(4) お守りいただきたいこと

① 訪問介護員との個人的な連絡は固くお断りしています。

② 訪問介護員との金品のやりとりや貸し借り、個人的な契約は禁止しています。

③ 訪問介護員は留守宅での活動は行うことは出来ませんので、ご利用の時間は必ずご在宅ください。

(5) その他

① サービス提供時に、利用者様又は、家族様に感染症の疑いや感染症が発症した場合は、感染に対する予防措置をとらせていただきますので、あらかじめご了承ください。

② 台風や大雪等により、訪問やサービス提供に危険が伴うことが想定される際は、サービスの提供について、時間帯の変更や日程の調整を行わせていただく場合があります。また、状況によりサービス提供を休止させていただく場合もありますので、あらかじめご了承ください。

1.1 第三者評価について

① 第三者評価の有無 【なし】

② 実施した直近の年月日 【未実施】

③ 評価機関名 【なし】

④ 評価結果の開示状況 【なし】

12 サービス内容に関する苦情

ご不明な点は、何でもお尋ねください

(1) 当事業所利用者様相談・苦情窓口

受付時間 9:00～17:00

担当 河本大輔 電話 0774-52-8788

(2) その他(当事業所以外に、保険者の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。)

① 城陽市役所 福祉保健部(福祉事務所) 高齢介護課 介護保険係

電話 0774-56-4043

② 宇治市役所 健康福祉部 健康増進室 介護保険課

電話 0774-22-3141

③ 久御山町役場 民生部 住民福祉課 福祉介護係

電話 0774-45-3906

④ 京田辺市役所 健康福祉部 高齢介護課 介護保険係

電話 0774-64-1373

⑤ 京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課

電話 075-354-9090

(3) 苦情処理について

① 処理体制

(ア) 苦情対応マニュアルの作成

(イ) 苦情に対する内容、経過の記録及び保管

② 手順

(ア) 苦情（クレーム）発生

(イ) 苦情（クレーム）受入

(ウ) ステーションの苦情(クレーム)をトラブルクレーム報告書へ記入し、
担当者に報告する。

(エ) 管理者の指揮にて、事実の調査と対応方法の検討

(オー 1) 当社の不手際(ミス)である場合、迅速に改善策を立て、必要であれば全職員に周知し、関係された方にお詫びをし、改善策を実行する。

(オー 2) 当社の不手際(ミス)ではない場合、関係された方に誤解である旨を伝え、誤解を生じたことをお詫びし今後、誤解を生じないような改善策を実行する。

(カ) 担当者が全過程を苦情（相談）受付・記録簿へ記録し、今後同様の問題が生じないよう適宜確認を行うようにする。

（トラブルクレーム報告書にて足りる場合はそれをもって記録とする）

(キ) 事業所内外に連絡周知

当事業者はサービス提供に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、指定居宅介護のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明年月日：平成 年 月 日

事業者 事業者（法人）名 有限会社ホワイトイー
住 所 京都府城陽市市辺小梨間33-2
事業所名 ケアステーション ホワイトイー
指定番号 26720000 京都府
住 所 京都府城陽市市辺小梨間31-8
代表者氏名 代表取締役 河本 大輔 印

説明者 職名 サービス提供責任者
氏名 印

私は、重要事項説明書に基づいて重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

受領年月日：平成 年 月 日

利用者様 住所
氏名 印

代理人 住所
氏名 印

(関係)