

# 居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護 重要事項説明書

( 年 月 日現在)

## 1 事業者の概要

|       |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名称    | 株式会社 日向                                                                                                                                                                                                                                            |
| 法人種別  | 居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護                                                                                                                                                                                                                              |
| 法人所在地 | 横浜市港北区綱島西 2-5-8 ニックハイム綱島第八 102                                                                                                                                                                                                                     |
| 電話番号  | 045-947-4130                                                                                                                                                                                                                                       |
| 代表者氏名 | 小車 大和                                                                                                                                                                                                                                              |
| 事業の目的 | 訪問介護ひなた(以下、「事業所」という)において実施する指定障害福祉サービスの居宅介護(以下、「指定居宅介護」という)重度訪問介護(以下、「指定重度訪問介護」という)の適切な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項定め、指定居宅介護、指定重度訪問(以下、「指定居宅介護」という)の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者(以下、「利用者等」という)の意思及び人格を尊重して、常に利用者等の立場にたった指定居宅介護等の提供を確保することを目的とする。 |
|       |                                                                                                                                                                                                                                                    |

## 2 事業所の概要

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所の名称      | 訪問介護 ひなた                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 事業所の所在地     | 横浜市港北区綱島西 2-5-8 ニックハイム綱島第八 102                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 事業所の電話番号    | 045-947-4130                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| サービス提供地域    | 横浜市内                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| サービス提供曜日・時間 | 日曜日～月曜日<br>24 時間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 事業所番号       | 1410901522 (令和1年10月1日指定)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 運営方針        | <p>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。</p> <p>2 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。</p> <p>3 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。</p> <p>4 事業の実施にあたっては、前3項のほか、関係法令等を遵守する。</p> |

## ⑤行動援護

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要する者につき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行う。

## ⑥同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者に同行し、移動に必要な情報を提供（代筆・代読を含む。）するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が外出する際に必要な援助を行う

## 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

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

### (3) 交通費

上記 2 で示した「港北区、神奈川区、鶴見区、都筑区」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 18 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               | →4000 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。

## 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

|         |                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| ヘルパーの選択 | 基本的にサービス担当させていただくヘルパーの選択はできません。<br>※担当ヘルパーについてご相談がある際は、事業所相談窓口へご連絡ください。 |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|

## 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 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  | 小車 大和             |
| 電話番号 | 045-947-4130      |
| 受付時間 | 月～金曜日(祝日除く)9時～18時 |

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)<br>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<br>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            |