ホームケアりんご重要事項説明書

〈令和 8 年 10 月 1 日現在〉

１．事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名所	合同会社　りんごの樹
主たる事務所の所在地	〒689-2301 鳥取県東伯郡琴浦町八橋 126 - 3　高松アパート 2 号室
代表者	三村　明史
設立年月日	令和 8 年 1 月 7 日
電話番号・FAX	代表番号 0858－27－2600　FAX　0858－27－2601

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ホームケアりんご
サービスの種類	共生型サービス　居宅介護
事業所の所在地	〒689-2301 鳥取県東伯郡琴浦町八橋 126- 3　高松アパート 2 号室
電話番号・FAX	代表　0858-27-2600　FAX　0858-27-2601
指定年月日・事業所番号	令和 8 年 10 月 1 日・3111400499
管理者の氏名	三村　明史
通常の事業の実施地域	琴浦町、三朝町、北栄町、湯梨浜町、倉吉市、大山町（旧中山）

３．事業の目的と運営の方針

利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、利用者の状態の軽減や悪化の防止のため、総合的なサービスの提供に努めます。

４．提供するサービスの内容

居宅介護は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排せつや食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活全般や社会生活活動にわたる援助を行うサービスです。 具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。

① 身体介護	利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。 例）起居動作介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、 清拭、入浴介助、体位交換、服薬介助など
② 家事援助	家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。 例）調理、洗濯、掃除、整理整頓、買い物（生活必需品、薬の受け取り等）など
③通院等介助	外出時（通院や公的な手続きのため）の移動の見守りや手続きの際の同行を行います。
③ 通院等のための乗車又は降車の介助	通院や外出のため、訪問介護員等が運転する車両への乗車又は降車の介助とあわせて、乗車前もしくは降車後の屋内外における移動等の介助や、通院先もしくは外出先での受診等の手続きや移動等の介助を行います。

５．営業日時

営業日	月曜日から金曜日。ただし、年末年始（12 月 30 日から 1 月 3 日）及びお盆（8 月 13 日から 8 月 16 日）を除きます。
営業時間	午前 8 時３０分から午後５時３０分まで。

６．事業所の職員体制

従業者の職種	職務の内容	勤務の形態・人数
管理者	従業員及び業務の管理を一元的に行う	常勤 1 人 非常勤 0 人
サービス提供責任者	サービス提供責任者が、居宅介護の利用申し込みに関わる調整を行い、居宅介護計画の作成並びに利用者への説明を行い、サービス内容の管理を行う。 訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに利用者の状況についての情報を伝達し、業務の実施状況を把握する。	常勤 2 人 非常勤 0 人
訪問介護員	介護福祉士・実務研修修了者・初任者研修修了者・ヘルパー１級・ヘルパー２級・(准)看護師の資格を持つ者が居宅介護計画に基づき、日常生活に必要な居宅介護サービスを提供する。	常勤 0 人 非常勤 1 人

７．サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。 サービス利用にあたって、ご不明な点やご要

望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	前田　宏章

8.サービス提供の方法

①利用の相談を受け、サービス提供責任者がご自宅に訪問し、利用者及び介護者と面談をします。そこで生活状況や心身の状況確認、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます（受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください)。
②サービス利用にあたり、重要事項の説明をして契約をします。
③利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて「個別援助計画」に沿って「居宅介護計画」を作成します。「居宅介護計画」の同意を得てサービスを開始します。
④「居宅介護計画」に基づき、担当のヘルパーがサービスの提供をします。
⑤サービス利用後も、常に生活状況や心身の状況を把握し、居宅介護計画の評価・見直しをします。

9.サービス提供期間と終了

（1） サービスの提供期間

契約締結日から契約終了の申し入れが利用者からあるまでとします。

（2） サービスの終了

次の事由に該当した場合は、サービスを終了とします。
①利用者が病院やグループホーム等に入院・入所して自宅に戻る予定がないとき。
②利用者が死亡したとき。
③利用契約書第 9 条に基づき契約が解約又は解除された場合。

10.サービス提供の記録

1.サービス提供をした際には、予め定められた「居宅介護サービス記録票」等に必要事項を記入して、サービス提供終了時に利用者の確認を受けます。
2.一定期間ごとに（又は 1 か月ごとに)「居宅介護計画」の内容に沿ってサービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する「モニタリング記録・報告書」等の書面を作成します。
3.前記の居宅介護サービスの記録等の書類をサービス完結後、5 年間は適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に応じ、又は実費負担によりその写しを交付します。

11. 利用料金

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりです。利用者は、重要事項説明書に記載す

る介護給付費対象サービスに対して、利用者負担額（厚生労働大臣の定める基準により算定した費用の額から介護給付費等の額を控除した額。「障害福祉サービス受給者証」に記載されている負担上限月額が、利用者の１カ月の負担上限額となります。）を事業者に支払います。

なお、介護給付費の額については、事業者が市町村から代理受領いたしますので、利用者が直接支払う必要はありません。

（1）居宅介護　基本料金（障害福祉サービス等酬告示額）

	単位数	利用金額	負担額（１割）
身体介護が中心、通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心の場合			
３０分未満	256 単位	2,560 円	256 円
３０分以上６０分未満	404 単位	4,040 円	404 円
６０分以上９０分未満	587 単位	5,870 円	587 円
９０分以上１２０分未満	669 単位	6,690 円	669 円
１２０分以上１５０分未満	754 単位	7,540 円	754 円
１５０分以上１８０分未満	837 単位	8,370 円	837 円
１８０分以上２１０分未満	921 単位	9,210 円	921 円
以降３０分増すごとに	83 単位	830 円	83 円
家事援助が中心の場合			
３０分未満	106 単位	1,060 円	106 円
３０分以上４５分未満	153 単位	1,530 円	153 円
４５分以上６０分未満	197 単位	1,970 円	197 円
６０分以上７５分未満	239 単位	2,390 円	239 円
７５分以上９０分未満	275 単位	2,750 円	275 円
９０分以上１０５分未満	311 単位	3,110 円	311 円
以降１５分増すごとに	35 単位	350 円	35 円
通院等介助（身体介護を伴わない場合）が中心の場合			
３０分未満	106 単位	1,060 円	106 円
３０分以上６０分未満	197 単位	1,970 円	197 円
６０分以上９０分未満	275 単位	2,750 円	275 円
９０分以上１２０分未満	345 単位	3,450 円	345 円
以降３０分増すごとに	69 単位	690 円	69 円
通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合			
1 回ごとに	102 単位	1,020 円	102 円

※市町村が２人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー２人を同時派遣しますが、その場合の費用は２人分となり、利用者負担額も２倍になります。

（2）その他の加算

初回加算 （初回に実施した居宅介護と同月にサービス提供責任者が居宅介護を行うまたは同行した場合）	200 単位/月
福祉専門職員等連携加算 （90 日間の間、3 回を限度とする）	564 単位/回

※特別地域加算　居住する地域が対象となる場合に利用料に対して 15%を上乗せする（お住まいの場所が、対象地域に当たるかどうかは、受給者証に記載)。

（4）その他の費用

交通費	りんごケアタクシーの料金表に準ずる	
キャンセル料	前日まで	無料
	当日	1,000 円

12. 利用者負担金の支払方法

事業所は当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月 20 日までに利用者に請求します。利用者負担金は翌月末までに次の方法でお支払いいただきます。

①口座からの振り込み　・山陰合同銀行　東伯支店　店番 070　口座番号 4522429
・倉吉信用金庫　浦安支店　店番 003　口座番号 0140689
・鳥取中央農業協同組合　東伯支所　店番 281　口座番号 0145663
【名義人】　合同会社りんごの樹　代表社員　三村明史

②現金払い

13. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

主治医	医療機関名	
	主治医氏名	
	電話番号	
※緊急時	希望医療機関	
	電話番号	
ご家族	氏名（続柄）	（　　）
	電話番号	

14. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の相談支援専門員及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険　訪問介護事業者プラン

15. 苦情相談窓口

（1）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0858-27-2600 担当者　三村　明史

（2）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	琴浦町福祉あんしん課 障がい福祉係	電話番号　0858-52-1706
	琴浦町社会福祉協議会	電話番号　0858-52-3600
	鳥取県国民健康保険団体連合会	電話番号　0857-20-2100
	福祉サービスに関する運営適正化委員会事務局（社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会）	電話番号　0857-59-6335

16. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1)サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

①医療行為（点滴・褥瘡の処置・摘便など)、座薬の挿入などできない内容があります。

②利用者の日常生活の範囲を超えたサービスの提供及び利用者の同居家族に対するサービス提供はできません。(別紙 1)

③事業所では、原則として利用者宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、利用者又はその家族とご相談させていただきます。

④利用者と従業者の間での金銭の貸し借りは致しません。買い物代行支援の際は買い物代金をお預かりしてからとなります。

⑤買い物代行時以外の金銭、預金通帳、カード、証書、書類などの預かりはできません。

(2)訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

（３）従業者へのハラスメントに該当する行為には必要な措置を講じます。（別紙２）
(４)体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の相談支援専門員又は当事業所の担当者へご連絡ください。

17.個人情報の取り扱い

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、秘密保持誓約書を用いて誓約を交わしております。

18. 身体拘束の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。

ただし、下記の通り、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合は事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、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について記録します。

① 緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事が考えられる場合

② 非代替性：身体拘束以外に、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事を防止する事ができない場合

③ 一時性：利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解く

19. 虐待防止に関する対策

人権の擁護・虐待の発生、その再発を防止するために虐待防止委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修を実施します。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等障がい者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

20. 感染症の予防及びまん延防止のための対策

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い、感染症の予防に努めます。

感染症の発生、その再発を防止するために感染症対策委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。ほか、指針の整備、研修および訓練を実施します。

また、新たな感染症発生時に対しては、業務継続計画（BCP）に基づいて対応します。

21.天災等不可抗力

契約の有効期間中、地震・噴火等の天災、その他事業所の責めに帰すべからざる事由により、本サービスの実施ができなくなった場合には、以後、事業者は利用者に対して本サービスを提供すべき義務を負いません。

また、大雪・大雨・強風等悪天候の場合は、訪問時間の遅延もしくは中止となる場合があります。

以上の契約締結を証するため、本書２通を作成し、利用者、事業者が記名押印のうえ、１通ずつ保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

事業者は、サービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項説明書について説明を行い、交付しました。

事業者所在地　鳥取県東伯郡琴浦町八橋 126-3 高松アパート 2 号室

事業者名　　合同会社　りんごの樹

役職名　　代表　　三村　明史　　印

事業所所在地　鳥取県東伯郡琴浦町八橋 126-3 高松アパート 2 号室

事業所名　　ホームケアりんご

管理者　　三村　明史　　印

説明者　　印

私は、この上記の重要事項について説明を受け、これに同意し、交付を受けました。

令和　　年　　月　　日

（利用者）

利用者 住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

代理人 住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

本人との関係＿＿＿＿＿＿＿＿　　代理署名した理由＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿