

# 瑠璃光苑

## 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・移動支援サービス

### 重要事項説明書

利用者の皆様が安心してご利用していただくためのサービス内容、お願い事項の説明書です。  
ご確認のほどよろしくお願い申し上げます（以下 平成28年7月現在）

## 1 施設概要

法人名 社会福祉法人 東方会  
事業所名 瑠璃光苑  
住所 〒848-0035 伊万里市二里町大里 403-1  
電話番号 0955-29-8158 FAX番号 0955-20-4521

## 2 職員体制

- ◇ 管理者 1 名
- ◇ サービス提供責任者 指定基準以上
- ◇ ヘルパー 指定基準以上
- ◇ 指定基準に則り、常勤及び非常勤、登録ヘルパーを配置しております。
- ◇ // 介護福祉士、旧ヘルパー2級（\*介護職員初任者研修終了者）の資格保持者がサービス提供いたします。

## 3 サービス実施地域および営業時間

- ◇ 通常事業の実施地域 伊万里市、有田町(旧有田町・西有田町)・武雄市(山内町の地域)
- ◇ 月曜～日曜（祝日実施）原則 7：00～22：00
- ◇ 年中無休  
（利用日時間について、ご要望があればご気軽に相談下さい。）

## 4 ホームヘルプサービス利用が可能な方

- ◇ 障害者居宅介護、重度訪問介護、同行援護サービスのご利用について介護給付の支給決定を受けられた方。
- ◇ 移動支援については当苑が事業指定を受けている自治体から支給決定を受けられた方。
- ◇ 主たる対象者は定めません。
- ◇ その他障害の方々のご利用についてはサービス内容について御同意をいただいた上でサービスを開始いたします。

## 5 サービス内容

- ◇ ホームヘルパーは、利用者皆様の心身の特性を踏まえ、居宅において快適な生活を営む

ことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他生活介護全般にわたる支援をおこないます。

- ◇ サービスの実施にあたっては、保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携を図り、関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努めます。
- ◇ サービスの利用にあたっては利用者の方々の人権を尊重し、安楽な支援をおこなうことを旨とし、本人またはその家族に対して利用および介護上必要な事項について、ご理解しやすいように説明いたします。
- ◇ ご家庭内のプライバシーに関する守秘義務は遵守いたします。
- ◇ サービスの提供に用いる介護用具類については、安全、衛生に常に注意いたします。特に利用者の方々の身体に接触する介護用具類については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用いたします。

## 6 サービス内容詳細

- ◇ 身体介護に関すること  
入浴・排せつ・食事・衣類の着脱・身体の清拭・洗髪など
- ◇ 家事援助に関すること  
調理・衣類の洗濯、補修・住居等の掃除、整理整頓・生活必需品の買い物など
- ◇ 通院介助  
身体介護を伴うもの（区分2以上）・身体介護を伴わないもの
- ◇ 重度訪問介護  
区分4以上の方で長時間のご支援が必要とされる場合（長時間ホームヘルプ＋ガイドヘルプ）
- ◇ 同行援護  
視覚障害者に対する外出時の必要な介助
- ◇ 移動支援（伊万里市、有田町、武雄市、唐津市、小城市、嬉野市委託事業）

## 7 1回あたりの利用時間数

- \* 1回あたりの提供時間数については市町村支給決定内容により異なります。下記時間については制度上の上限時間です。市町村が必要と認めた場合についてはこの限りではありません。
- ◇ 身体介護：支給内容による
- ◇ 家事援助：1.5時間まで(原則)
- ◇ 重度訪問介護：支給内容による
- ◇ 同行援護：支給内容による（ヘルパーの業務時間内 最高8時間迄）
- ◇ 移動支援：支給範囲内（ヘルパーの業務時間内 最高8時間迄）

## 8 緊急時の対応方法

- ◇ サービスの提供中に体調の異変等があった場合は、主治医、救急隊、ご家族、協力医療機関へ連絡をいたします。

- ◇ 利用者個人ごとの緊急連絡体制表を作成し、緊急時はその表に基づき連絡対応をいたします。
- ◇ その他の時間に緊急事態が発生した場合は、下記までご連絡ください。尚、受付は24時間行っておりますが、緊急時の対応は、原則ヘルパーの勤務時間内とさせていただきます。

連絡先：瑠璃光苑 TEL0955-20-4520 または 0955-23-2767

FAX0955-20-4521

## 9 利用時のお願い

- ◇ 利用の休止および中止を希望する場合には、速やかにご連絡お願いいたします。
- ◇ 利用中に心身の状態に異変を生じた場合には直ちにヘルパーに伝えてください。
- ◇ 入浴前のバイタルチェック時、平常時より著しく異なる場合は、健康上の観点から入浴介助をお断りする場合があります。
- ◇ 糖尿病疾患やまき爪をお持ちの方の爪切りはいたしかねます。
- ◇ 医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日および利用中の健康状態をヘルパーにお伝えいただき心身の状況に応じたサービスの提供を受けるように留意してください。
- ◇ サービスをおこなう上において、必要と指定する用具備品等（水道、ガス、電気含む）無償で使用させていただきます。また準備をお願いします。  
また、掃除用具や調理器具等通常通りの使用で、破損や修繕が生じた場合は、耐用年数を考慮させていただき、弁償等いたしかねる場合があります。
- ◇ 金品のお預かりや権利書などのお預かりはいたしかねます。
- ◇ 利用者の方から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、ご遠慮なくご相談ください
- ◇ プランや支援目的に基づきサービスを提供させていただきます。著しく時間オーバーが発生するような御要望に対してはお断りさせていただく場合がございます。
- ◇ 身体状況の変化などが著しく、支援内容を変更する必要があると判断した場合、ご本人、家族に相談の上、関係機関と調整をさせていただく場合がございます。
- ◇ 夏場の移動支援時は、熱中症予防の為、常識的な範囲内で休憩時間をいただきますことをご了承下さい。
- ◇ 直接ご本人の援助に該当しない行為はできません。
  - ・利用者様以外の方の洗濯・調理・買い物・布団干し
  - ・主として利用者様が使用する居室以外の掃除
  - ・来客の接待・草むしり・花木の水やり・犬の散歩等ペットの世話
  - ・家具・電気器具の移動、修繕・模様替え
  - ・大掃除・窓磨き・床のワックスかけ
  - ・正月のおせち料理等特別な手間をかけて行う調理
- ◇ ペットやその他室内の状況などにより、ヘルパーがマスクや靴下カバー等を使用し衛生管理上の対応をさせていただくことがあります。

## ホームヘルパーの禁止行為

- ◇ 医療行為
- ◇ 金品や権利書などのお預かり
- ◇ 公共料金のお支払いや、その他金銭関係の処理
- ◇ 利用者もしくはご家族などからの金銭または物品、飲食の授受
- ◇ 契約者の家族に対するサービス提供
- ◇ 飲酒、喫煙及び飲食（移動にかかる介助（通院介助など含む）が長時間に及んだ場合、利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます）
- ◇ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等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く）
- ◇ 利用者もしくはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

## 10 利用料金

- ◇ 料金については以下構成となります。
  - ① サービス利用料（1割負担）
    - \* サービス利用料については各市町村役場が決定した月額上限（低所得 1、2、一般）に基づき徴収いたします。\*移動支援は適用されません。
- ◇ 1回当りサービス利用料金（下記単位に10円をかけた金額が利用料です）
  
- ◇ **訪問ヘルパーの交通費負担が発生する場合**

通常の事業実施地域（伊万里市、有田町、武雄市の一部（山内町））以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

# 居宅介護

## ○居宅介護サービス費

基本部分		注 基礎研修 課程修了 者等により 行われる 場合	注 重度訪問介護 研修修了者に よる場合	注 2人の居宅 介護従業者 による場合	注 夜間もしくは早 朝の場合 又は深夜の場 合	注 特定事業所 加算	注 特別地域加 算	注 緊急時対応 加算(月2回 を限度)	注 陪察吸引等 支援体制加 算
イ 居宅にお ける身体介 護	(1) 30分未満 (245単位)	×70/100	1時間未満 (183単位)	1時間以上 1時間30分 未満(273単 位)	1時間30分以 上2時間未 満(364単 位)			1回につき 100単位 を加算	1人1日当 り 100単位 を加算
	(2) 30分以上1時間未満 (388単位)								
	(3) 1時間以上1時間30分未満 (564単位)								
	(4) 1時間30分以上2時間未満 (644単位)								
	(5) 2時間以上2時間30分未満 (724単位)								
	(6) 2時間30分以上3時間未満 (804単位)								
	(7) 3時間以上 (884単位に30分を増すごとに+80単位)								
ロ 通院等 介助(身体 介護を伴う 場合)	(1) 30分未満 (245単位)	×70/100	2時間以上2 時間30分未 満(455単位)	2時間30分以 上3時間未 満(546単 位)	※3時間以上 (629単位に30 分を増すごと に+83単位)	特定事業所 加算(I) +20/100		1回につき 100単位 を加算	1人1日当 り 100単位 を加算
	(2) 30分以上1時間未満 (388単位)								
	(3) 1時間以上1時間30分未満 (564単位)								
	(4) 1時間30分以上2時間未満 (644単位)								
	(5) 2時間以上2時間30分未満 (724単位)								
	(6) 2時間30分以上3時間未満 (804単位)								
	(7) 3時間以上 (884単位に30分を増すごとに+80単位)								
ハ 家事援 助	(1) 30分未満 (101単位)	×90/100	×90/100		夜間もしくは 早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	特定事業所 加算(II) +10/100	特定事業所 加算(III) +10/100		
	(2) 30分以上45分未満 (146単位)								
	(3) 45分以上1時間未満 (189単位)								
	(4) 1時間以上1時間15分未満 (229単位)								
	(5) 1時間15分以上1時間30分未満 (264単位)								
	(6) 1時間30分以上 (298単位に30分を増すごとに+34単位)								
ニ 通院等 介助(身体 介護を伴わ ない場合)	(1) 30分未満 (101単位)	×90/100	×90/100			特定事業所 加算(IV) +5/100			
	(2) 30分以上1時間未満 (189単位)								
	(3) 1時間以上1時間30分未満 (264単位)								
	(4) 1時間30分以上 (331単位に30分を増すごとに+67単位)								
ホ 通院等乗降介助 (97単位)									
初回加算 (1月につき200単位を加算)									
利用者負担上限額管理加算(月1回を限度) (1回につき150単位を加算)									
福祉専門職員等連携加算(90日の間、3回を限度) (1回につき564単位を加算)									
福祉・介護 職員処遇改 善加算	イ 福祉・介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×221/1000)	注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善特別加算と選択することとし、併給不可							
	ロ 福祉・介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×123/1000)								
	ハ 福祉・介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +ロの90/100)								
	ニ 福祉・介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +ロの80/100)								
福祉・介護職員処遇改善特別加算 (1月につき +所定単位×41/1000)		注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善加算と選択することとし、併給不可							

# 同行援護

## ○同行援護サービス費

基本部分		注	注	注	注	注	注	
		基礎研修 課程修了 者等により 行われる 場合	2人の同行 援護従業者 による場合	夜間もしくは早 朝の場合 又は深夜の場 合	特定事業所 加算	特別地域加 算	緊急時対応 加算(月2回 を限度)	障害吸引等 支援体制加 算
イ 身体介 護を伴う場 合	(1) 30分未満 (255単位)	×70/100	×200/100	夜間もしくは早 朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	特定事業所 加算(Ⅰ) +20/100 特定事業所 加算(Ⅱ) +10/100 特定事業所 加算(Ⅲ) +10/100	+15/100	1回につき 100単位 を加算	1人1日当た り 100単位 を加算
	(2) 30分以上1時間未満 (404単位)							
	(3) 1時間以上1時間30分未満 (587単位)							
	(4) 1時間30分以上2時間未満 (670単位)							
	(5) 2時間以上2時間30分未満 (753単位)							
	(6) 2時間30分以上3時間未満 (836単位)							
	(7) 3時間以上 (919単位に30分を増すごとに+83単位)							
ロ 身体介 護を伴わ ない場合	(1) 30分未満 (105単位)	×90/100						
	(2) 30分以上1時間未満 (198単位)							
	(3) 1時間以上1時間30分未満 (277単位)							
	(4) 1時間30分以上 (347単位に30分を増すごとに+70単位)							
初回加算 (1月につき200単位を加算)								
利用者負担上限額管理加算(月1回を限度) (1回につき150単位を加算)								
福祉・介護 職員処遇改 善加算	イ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×123/1000)	注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別 加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善特別加算と選択することとし、併給不可						
	ロ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +イの90/100)							
	ハ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +イの80/100)							
福祉・介護職員処遇改善特別加算 (1月につき +所定単位×41/1000)		注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別 加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善加算と選択することとし、併給不可						

# 重度訪問介護

## ○重度訪問介護サービス費

基本部分	注 重度障害者等の場合	注 障害支援区分6に該当する者の場合	注 2人の重度訪問介護従業者による場合	注 夜間もしくは早朝の場合又は深夜の場合	注 特定事業所加算	注 特別地域加算	注 緊急時対応加算(月2回を限度)	注 障害取引等支援体制加算					
イ 1時間未満 (183単位)	+15/100	+8.5/100	×200/100	夜間もしくは早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	特定事業所加算(Ⅰ) +20/100 特定事業所加算(Ⅱ) +10/100 特定事業所加算(Ⅲ) +10/100	+15/100	1回につき100単位を加算	1人1日当たり100単位を加算					
ロ 1時間以上1時間30分未満 (273単位)													
ハ 1時間30分以上2時間未満 (364単位)													
ニ 2時間以上2時間30分未満 (455単位)													
ホ 2時間30分以上3時間未満 (546単位)													
ヘ 3時間以上3時間30分未満 (636単位)													
ト 3時間30分以上4時間未満 (728単位)													
チ 4時間以上8時間未満 (813単位に30分を増すごとに+85単位)													
リ 8時間以上12時間未満 (1493単位に30分を増すごとに+85単位)													
ヌ 12時間以上16時間未満 (2168単位に30分を増すごとに+80単位)													
ル 16時間以上20時間未満 (2814単位に30分を増すごとに+86単位)													
ロ 20時間以上24時間未満 (3496単位に30分を増すごとに+80単位)													
移動介護加算											×200/100		
イ 1時間未満 (100単位を加算)													
ロ 1時間以上1時間30分未満 (125単位を加算)													
ハ 1時間30分以上2時間未満 (150単位を加算)													
ニ 2時間以上2時間30分未満 (175単位を加算)													
ホ 2時間30分以上3時間未満 (200単位を加算)													
ヘ 3時間以上 (250単位を加算)													
初回加算 (1月につき200単位を加算)													
利用者負担上限額管理加算(月1回を限度) (1回につき150単位を加算)													
行動障害支援連携加算(30日の間、1回を限度) (1回につき584単位を加算)													
福祉・介護職員処遇改善加算	<table border="1"> <tr> <td>イ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×140/1000)</td> <td rowspan="4">注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善特別加算と選択することとし、併給不可</td> </tr> <tr> <td>ロ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×78/1000)</td> </tr> <tr> <td>ハ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +口の90/100)</td> </tr> <tr> <td>ニ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +口の80/100)</td> </tr> </table>								イ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×140/1000)	注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善特別加算と選択することとし、併給不可	ロ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×78/1000)	ハ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +口の90/100)	ニ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +口の80/100)
イ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×140/1000)	注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善特別加算と選択することとし、併給不可												
ロ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×78/1000)													
ハ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +口の90/100)													
ニ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +口の80/100)													
福祉・介護職員処遇改善特別加算 (1月につき +所定単位×26/1000)	<table border="1"> <tr> <td>注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善加算と選択することとし、併給不可</td> </tr> </table>								注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善加算と選択することとし、併給不可				
注1 所定単位は、基本報酬及び各加算(福祉・介護職員処遇改善加算・福祉・介護職員処遇改善特別加算を除く)を算定した単位数の合計 注2 福祉・介護職員処遇改善加算と選択することとし、併給不可													

## 各種加算

### ○特定事業所加算

当事業所が以下条件に合致した場合、加算されます。

項目	加算割合	条件
特定事業所加算Ⅰ	20%	以下の1の全ての要件に適合する場合
特定事業所加算Ⅱ	10%	以下の1の体制要件、人的要件に適合する場合
特定事業所加算Ⅲ	10%	以下の1の体制要件、重度者対応要件に適合する場合
特定事業所加算Ⅳ	5%	以下の2の全ての要件に適合する場合

#### 1、特定事業所加算算定要件（Ⅰ～Ⅲ）

##### <体制要件>

- ① すべての訪問介護員等に対して個別の研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。
- ③ サービス提供責任者が、訪問介護員等に利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始し、終了後、適宜報告を受けていること。
- ④ すべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施していること。
- ⑤ 緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

##### <人的要件>

- ① 訪問介護員等の総数のうち介護福祉士が30%以上、又は介護福祉士・介護職員基礎研修課程修了者・1級訪問介護員の合計が50%以上であること。
- ② すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者・1級訪問介護員であること。ただし、居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、2人以上のサービス提供責任者が常勤であること。
- ③ 常勤の訪問介護員によるサービス提供総時間数が40%以上であること。

##### <重度者対応要件>

- ① 前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者の総数のうち、障害支援区分5以上である者及び痰の吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上であること

#### 2、特定事業所加算算定要件（Ⅳ）

##### <体制要件>

- ① 事業所全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該研修計画に従い、研修を実施又は実施予定としていること。
- ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業



所における従業員の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。

- ③ サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する従業員に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する従業員から適宜報告を受けること。
- ④ 事業所全ての従業員に対し健康診断等を定期的を実施すること。
- ⑤ 緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
- ⑥ 事業所の新規に採用した全ての従業員に対し、熟練した従業員の同行による研修を実施していること。

〈人的要件〉

- ① 人員基準に基づき、常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、基準により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

〈重度対応要件〉

- ① 前年度又は算定日の属する月の前3月間における指定居宅介護の利用者（障害児を除く。）の総数のうち、障害支援区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上であること。

### 3、初回加算

新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した居宅介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら居宅介護を行う場合又は他の訪問介護員等が居宅介護を行う際に同行訪問した場合に以下加算があります。

加算名	加算額	自己負担額
初回加算	月 2,000円	月 200円

### 4、緊急時訪問加算

居宅介護計画に位置づけられていない居宅介護（身体介護が中心である場合及び通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心である場合に限る。）を、利用者又はその家族等からの要請に基づき、サービス提供責任者が居宅介護計画等の変更を行い、従業員が緊急に行った場合について、利用者1人につき、1月に2回を限度として、1回につき100単位を加算する。

加算名	加算額	自己負担額
緊急時訪問介護加算	1,000円	100円

#### 5、特別地域加算

厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対してサービスを提供した場合、所定の単価の15パーセントが加算されます。

加算名	加算割合	適用
特別地域加算	15%	給付費の15%を加算

#### 6、喀痰吸引等支援体制加算

特定事業所加算（I）を算定していない事業所において、介護職員等がたんの吸引等を実施した場合の支援体制を評価して算定。※（利用者1人1日当たり）

加算名	加算額	自己負担額
喀痰吸引等支援体制加算	1,000円	100円

#### 7、福祉専門職員等連携加算

サービス提供責任者に係る障害特性の理解や医療機関等専門機関との連携、従業者への技術指導等の課題に対応するため、精神障害者等の特性に精通する専門職と連携し、利用者の心身の状況等を共同して行った場合に算定。※（初回サービスが行われた日から起算して90日の間、3回を限度として算定。）

加算名	加算額	自己負担額
福祉専門職員等連携加算	5,640円	564円

#### 8、福祉・介護職員処遇改善加算

厚生労働省が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定居宅介護事業所が、利用者に対し、指定居宅介護を行った場合に、以下加算があります。

加算名	加算額	自己負担額
介護職員処遇改善加算（I）	1～7により算定した額 の下記相当額 居宅介護 22.1% 重度訪問介護 14.0% 同行援護 22.1%	左記金額の1割

介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	1～6により算定した額 の下記相当額 居宅介護 12.3% 重度訪問介護 7.8% 同行援護 12.3%	左記金額の1割
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	1～6により算定した額 の下記相当額 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)の90%を算定	左記金額の1割
介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)	1～6により算定した額 の下記相当額 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)の80%を算定	左記金額の1割

### 移動支援サービス【市町村により異なります】

#### (例) 伊万里市の場合

移動支援サービス	身体介護あり		身体介護なし	
	サービス給付額	自己負担額(1割)	サービス給付額	自己負担額(1割)
30分未満	¥2,300	¥230	¥800	¥80
30分～1時間未満	¥4,000	¥400	¥1,500	¥150
1時間～1.5時間未満	¥5,800	¥580	¥2,250	¥225
1.5時間～2時間未満	¥6,550	¥655	¥2,950	¥295
2時間～2.5時間未満	¥7,300	¥730	¥3,650	¥365
2.5時間～3時間未満	¥8,050	¥805	¥4,350	¥435
3時間～3.5時間未満	¥8,750	¥875	¥5,050	¥505
3.5時間～4時間未満	¥9,450	¥945	¥5,750	¥575
4時間～4.5時間未満	¥10,150	¥1,015	¥6,450	¥645
4.5時間～5時間未満	¥10,850	¥1,085	¥7,150	¥715
5時間～5.5時間	¥11,150	¥1,155	¥7,850	¥785
5.5時間～6時間未満	¥12,250	¥1,225	¥8,550	¥855
6時間～6.5時間未満	¥12,950	¥1,295	¥9,250	¥925
6.5時間～7時間未満	¥13,650	¥1,365	¥9,950	¥995
7時間～7.5時間未満	¥14,350	¥1,435	¥10,650	¥1,065
7.5時間～8時間未満	¥15,050	¥1,505	¥11,350	¥1,135
以後30分毎にそれぞれの自己負担額に800円増しとなります。				

◇移動支援サービスについては市町村地域生活支援事業となります。以下内容に御注意ください。

①<自治体共通>

- 生活介護サービスや身体介護などの居宅介護サービスを併用されている場合、負担上限月額対象の料金に外出支援サービスのご負担額は合算されません。

②<自治体毎>

- 負担額の減免または免除については各自治体により異なります。自治体より指示を頂いた内容に準じ負担額をご請求いたします。

◇ その他料金

- ① 移動介助の公共交通料金、入場料などはヘルパーの分もご負担となります。
- ② 高級レストランなどでの食事を指定される場合、社会通念に従い、付き添いヘルパー食事料金に関し、1000円以上の費用が掛かる場合、超えた分のご請求をいたします。
- ③ その他サービスに必要となる用具類はご本人様のご負担となります。
- ④ 上記以外に料金の負担が発生する場合は事前にお知らせいたします。
- ⑤ 料金の変更がある場合は事前にお知らせいたします。

◇ 利用の予約、変更、追加、中止

1、 定期利用日変更・同行援護・通院介助・移動支援等の予約について

- ① 翌週分の予約・変更については毎週木曜日の18時までに当事業所へお申し出下さい。翌週分の予約・変更において毎週木曜日の18時以降の申し出に関しては受付できません。翌々週の利用となります。
- ② ご契約者の都合によりホームヘルプサービスの利用を中止される場合には必ず**サービス実施日の前日18:00まで**に当事業所へお申し出下さい。利用予定日の前日の18:00までに申し出が無く、利用中止を申し出された場合、キャンセル料として下記の料金をお支払い頂きます。但し体調不良など正当な理由がある場合はこの限りではありません。

◇ キャンセル料

利用予定日前日 18:00 までのキャンセル	無料
当日（前日 18:00 以降）のキャンセル	予定時間 30 分につき 500 円

※予約時間 30 分につき 500 円、30 分以下は一律 500 円、キャンセル料は 30 分毎に 500 円増しとなります。

※2 人のホームヘルパーによるサービスをキャンセルされた場合は、キャンセル料は 2 倍になります。

◇ 同行援護・移動支援・通院介助サービスを不定期で利用をご希望される場合について  
〈お願い〉

- ① 当事業所としましては上記サービスを不定期に利用希望される場合、サービス提供についてサービス提供職員の調整等、難しい場合があります、ご希望に添えない場合があります。緊急時を除いて可能な限り定期のサービス利用をお願い申し上げます。  
また当事業所がご希望に添えない場合もありますので、他事業所の利用についてもご検討下さい。
- ② 予約時の予定された計画時間内でのサービス提供となります。緊急時等止むを得ない事情以外につきましては計画時間内でのサービス利用にご協力下さい。

◇ 料金のご請求方法など

サービスに係る料金は、1か月ごとに計算し、サービス利用月の翌月20日頃までにご請求致します。利用料金は以下の方法でお支払い下さい。

【利用料金のお支払い】

口座振替にて利用料をお支払いください。

利用者様の銀行等の口座より自動引き落としにより料金をお支払いいただきます。（事前の手続きをお願いいたします。）

## 11 ご利用者の記録や情報の管理、開示について

- ◇ 当事業者は、関係法令に基づいて利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示いたします。（開示に際して必要なコピーなどの諸費用は利用者のご負担となります。）

## 12 虐待防止への取り組み

当事業所では、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、以下の取り組みを行います。

### 【取り組み】

- \* 当事業所では、虐待防止委員会を設置し、適時に委員会を開催、虐待防止に努めます。
- ① 虐待が起こらないよう事前の措置として、職員の虐待防止意識の向上や知識を周知し、虐待のない施設環境づくりを目指します。
- ② 日頃より社会福祉法・障害者総合支援法や障害者の権利宣言等の知識の習得に努めます。
- ③ 当事業所の虐待防止責任者や虐待相談受付担当者は日頃より利用者の支援の場に虐待及び虐待につながるような支援が行われていないか観察し、必要があるときは職員に直接改善を求め、指導します。

虐待防止に関する 相談窓口	<ul style="list-style-type: none"><li>・虐待防止責任者      理事長    大宅 啓子</li><li>・虐待相談受付担当者    市川 都</li><li>・ご利用時間            9:00 ～ 18:00</li><li>・電話番号                0955-29- 8158</li><li>・FAX                      0955-20- 4521</li></ul>
------------------	---

## 13 苦情・要望・意見の受付窓口

当事業所のご利用にあたっての苦情やご不満などにつきましては、下記までご連絡ください。お気づきになったことがあれば何でもご相談ください。また、受付後内容を確認させていただく場合がございます。

### ◇ 苦情受付窓口

TEL0955-20-4520 又は 23-2767

苦情解決責任者：理事長 大宅 啓子

苦情受付担当者：サービス提供責任者 川淵 千鶴

第三者委員     ：滝 道学・梶山 芳弘

受付時間        ：9：00～18：00

### ◇ その他苦情受付機関

TEL0952-23-2151

佐賀県運営適正化委員会 苦情解決小委員会（佐賀県社会福祉協議会内）

その他ご不明な点がございましたらお気軽にお尋ねください。

# 社会福祉法人 東方会 苦情解決のしくみ【図】

