

くらしサポートつなぐ重要事項説明書

「指定居宅介護・指定重度訪問介護・指定同行援護」

本重要事項説明書は、当事業所と指定居宅介護サービス・指定重度訪問介護サービス・指定同行援護サービス（以下「指定居宅介護サービス等」とする。）に関する利用契約の締結を希望される方に対して、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関係法令に基づき、事業所の概要や提供される居宅介護サービス等の内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

合同会社 ここから

くらしサポートつなぐ

当事業所は障害福祉サービス事業所（居宅介護・重度訪問介護・同行援護）の指定を受けています。

指定障害福祉サービス事業所 （第0111402236号）

1. 事業者の概要

名 称	合同会社ここから
所 在 地	〒040-0032 北海道函館市新川町21番7号
代 表 者 氏 名	代表社員 岡嶋 大
設 立 年 月 日	平成30年10月16日
電 話 番 号	0138-86-6134
フ ァ ッ ク ス	0138-86-6136
ホ ー ム ペ ー ジ	https://www.kokokara-company.com
E - メ ー ル	kurashi.soudan.tsunagu@gmail.com

2. 事業の目的と運営方針

事 業 の 種 類	指定障害福祉サービス事業所（居宅介護・重度訪問介護・同行援護） 令和元年8月1日指定 函館市第0111402236号
事 業 の 目 的	在宅の利用者および障害児並びに利用障害児の保護者（以下「利用者等」という。）に対して、利用者等の委託を受けて、障害者総合支援法令及び障害児福祉法令の趣旨に従って、利用者等に対して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入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言並びにその他の生活全般にわたる援助を行います。
事 業 所 の 名 称	くらしサポートつなぐ
事業所の所在地	函館市新川町21番7号
管 理 者 氏 名	川村 祥子
電 話 番 号	0138-86-6786
フ ァ ッ ク ス	0138-86-6136
E - メ ー ル	kurashi.sp.tsunagu@gmail.com

事業所の運営方針	(1) 事業の実施に当たっては、関係法令を遵守し、利用者等の心身の状況やその環境に応じて、利用者等の意向を尊重し、適切な福祉サービス等が、多様な事業者等から、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行います。 (2) 事業の実施に当たっては、関係市町村、保健所、相談機関、他の障害福祉サービス事業所、指定相談支援事業者、障害者施設等との密な連携に努めます。
開設年月日	令和元年8月1日

3. 事業の実施区域

通常の事業の実施区域は、函館市（旧4町村を除く）・北斗市・七飯町とします。

4. 営業時間

営業日	月曜日～金曜日 ただし、12/30～1/3を除く
受付時間	9時～17時
サービス提供時間	8時30分～17時30分 ※必要に応じて24時間体制とする。

※上記営業日、受付時間、サービス提供時間のほか、電話により24時間連絡が可能な体制とする。

5. 職員体制

当事業所では利用者に対する指定居宅介護サービス等する職員として下記の職種の職員を配置しています。

職種	常勤	非常勤	資格
管理者	1名（サービス提供責任者及び従業員を兼務）	0名	介護福祉士
サービス提供責任者	3名（うち1名管理者及び従業員を兼務、うち2名従業員を兼務）	0名	介護福祉士
従業員	4名（うち1名管理者及びサービス提供責任者を兼務、うち2名サービス提供責任者を兼務、うち1名専従介護福祉士）	3名（うち2名介護福祉士、うち1名訪問介護員2級）	介護福祉士 訪問介護員2級資格者

当事業所では、関係法令で定める指定基準を遵守し、指定障害福祉サービスを提供する職員として上記の職種を配置しています。

6. 当事業所が提供するサービス内容

- (1) 居宅介護等計画（個別支援計画）の作成
- (2) 各サービスの内容

サービス名称	サービス内容
居宅介護	自宅で入浴、排泄、食事の介護等を行います。 また、病院への通院のための介助を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排泄、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。

同行援護	移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆、代読を含む）、移動の援護、排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。
------	--

（３） その他必要な生活等に関する相談・助言

（４） サービスの概要

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所のサービス提供責任者が作成し、利用者の同意をいただきます。なお、「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

7. 利用料金

（１） 介護給付費対象サービス内容の料金

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める額）のうち、9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます（定率負担または利用者負担額といいます）。なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

（２） サービス利用のキャンセル料金

ご利用者様の都合によりサービスを中止する場合、次のキャンセル料をいただきます。ただし、ご利用者様の病状の急変・緊急等、やむを得ない場合は不要です。

- ・前日までのキャンセル ： 無料
- ・当日のキャンセル ： 利用自己負担部分の100%

（３） 交通費

通常の実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所の指定居宅介護サービス等を利用される場合は、サービスの提供に際した交通費の実費をいただきます。

通常の事業の実施区域の範囲を超えた地点から片道1キロメートルにつき10円

（４） 利用料金のお支払い方法

前記（１）（２）（３）の料金・費用は、1カ月ごとに計算し、ご請求します。

- 2 利用者等が、利用料金の支払い方法として、毎回現金払いまたは月払い（現金または銀行振り込み）を選択することができます。
- 3 月払いの場合、事業者は、当月の料金の合計額を請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者等に届けます。
- 4 月払いの場合、利用者等は、当月の料金の合計額を翌月末までに支払います。
- 5 事業者は、利用者等から料金の支払を受けた後は、領収書を発行します。

8. 利用者の記録や情報の管理、開示について

当事業所では、関係法令及び合同会社ここからの「個人情報に関する基本方針」に基づいて、利用者等及びその家族の記録や情報を適切に管理し、利用者等及びその家族の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者等の負担とします。）保存期間は、指定居宅介護サービス等を提供した日から5年間です。

閲覧・複写の受付	月曜日～金曜日 9時～17時 ただし、祝日、8/13～15、12/30～1/3を除く
----------	---

9. 損害賠償保険の加入

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しております。

加入保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
加入保険内容	介護保険・社会福祉事業者総合保険

10. 苦情・虐待通報・相談等の受付について

(1) 当事業所における苦情・虐待通報・相談等の受付

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者等の記録等の情報開示の請求は以下の窓口で受け付けます。

くらしサポートつなぐ お客様相談窓口	住所：函館市新川町 21 番 7 号 受付担当者兼解決責任者：川村 祥子 電話番号：0138-86-6786 ファックス：0138-86-6136 E-メール：kurashi.sp.tsunagu@gmail.com
-----------------------	--

(2) 行政機関その他苦情受付期間

下記行政機関においても苦情・虐待通報等を受け付けております。

函館市	函館市福祉サービス苦情処理委員事務局 住所：函館市東雲町 4 番 13 号 電話：0138-21-3297 FAX：0138-26-4090 E-メール： fukushi-kujosyori@city.hakodate.hokkaido.jp 函館市保健福祉部障害保健福祉課 住所：函館市東雲町 4 番 13 号 電話：0138-21-3302 FAX：0138-27-2770 Eメール：fukushi-shougai@city.hakodate.hokkaidou.jp
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	札幌市中央区北 2 条西七丁目かでの 2. 7 電話：011-204-6310
北海道（保健福祉部）	札幌市中央区北 3 条西六丁目 電話：011-231-4111（代表）

12. その他

(1) 従業者は業務上知り得た利用者等及びその家族の秘密を保持します。

- (2) 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旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとします。