

社会福祉法人つくば市社会福祉協議会  
障害福祉サービス重要事項説明書  
(居宅介護・同行援護・移動支援)

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく居宅介護サービス・同行援護サービス・移動支援サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者 .....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域 .....	3
4. 営業時間 .....	3
5. 職員の体制.....	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
7. サービスの利用に関する留意事項.....	8
8. サービス実施の記録について.....	10
9. 損害賠償保険への加入.....	10
10. 苦情等の受付について .....	10
11. 緊急時の事業所連絡先.....	10
12. 個人情報の保護 .....	11
13. 虐待の防止のための措置.....	11
14. 身体拘束の適正化に向けた取り組み .....	11
15. 感染症の予防及びまん延防止のための措置.....	11
16. 業務継続計画(BCP)の策定.....	11
17. 福祉サービス第三者評価の実施状況 .....	12
18. 緊急時の対応方法 .....	12

社会福祉法人 つくば市社会福祉協議会  
当事業所は茨城県の指定を受けています。  
(茨城県 第0812000065号)

## 1 事業者

名 称	社会福祉法人 つくば市社会福祉協議会
所在地	茨城県つくば市筑穂1-10-4
電話番号	029-879-5500
代表者氏名	会長 松本 玲子
設立年月	平成2年6月25日

## 2 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所・平成18年10月1日指定 指定同行援護事業所・平成23年10月1日指定
事業所番号	0812000065
事業の目的	日常生活を営むのに支障のある障害児・者に対して、適切な居宅介護サービスを提供することを目的とする。
事業所の名称	つくば市社協障害者ホームヘルプサービス事業所
事業所の所在地	茨城県つくば市筑穂1-10-4
電話番号	029-879-5923
管理者氏名	管理者 小又 京子（兼任）
事業所の運営方針について	(1)利用者及び障害児等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴や排泄、食事の介護、その他全般にわたる援助を行う。 (2)事業の運営にあたっては、関係市町村、他の障害福祉サービス事業所、地域の保健・医療・福祉サービス提供機関と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
開設年月	平成18年10月1日
事業所が行なっている他の業務	指定特定相談・一般相談支援事業 平成24年4月1日指定 つくば市 0832000319号 指定障害児相談支援事業所 平成24年4月1日指定 つくば市 0872000112号 指定居宅介護支援事業所 平成11年8月31日指定 つくば市 0872000021号 指定訪問介護事業所 平成11年11月18日指定 つくば市 0872000021号

### 3 事業実施地域

茨城県つくば市

### 4 営業時間

サービス提供日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月曜日～金曜日</li> <li>※土曜日、日曜日、祝日、年末年始(1月2日～3日及び12月29日～31日)においてサービス提供が必要な方は、状況に応じてご相談にのります。</li> </ul>
相談受付時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分</li> <li>※原則として、祝日並びに年末年始(1月2日～3日及び12月29日～31日)は休業となります。</li> </ul>
サービス提供時間帯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・午前8時30分～午後5時15分</li> <li>※上記以外の時間帯にサービス提供が必要な方は、午前7時～午後8時までの間でご相談に乘ります。</li> </ul>

### 5 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉

(令和6年4月1日現在)

職種	常勤	非常勤	登録	合計	指定基準
1. 事業所長(管理者)	1名			1名	1名
2. サービス提供責任者	2名			2名	1名
3. 居宅介護従事者 (ホームヘルパー)	2名	2名	9名	13名	2.5名
(1)介護福祉士等	2名		7名	9名	
(2)介護職員実務者研修(旧ヘルパー1級)課程修了者		2名		2名	
(3)介護職員初任者研修(旧ヘルパー2級)課程修了者			2名	2名	
4. 事務担当職員	1名	1名		2名	

当事業所では、障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスのほか、介護保険制度における指定訪問介護サービス(介護保険制度)等を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

### 6 当事業所が提供するサービスと利用料金

#### (1) 当事業所が提供するサービスの種類

居宅介護サービス・同行援護サービス・移動支援サービス

## (2)「居宅介護計画」等とサービス内容

当事業所では、下記のサービス内容から居宅介護計画等(居宅介護サービスの場合は「居宅介護計画」、同行援護サービス利用の場合は「同行援護計画」を含む、移動支援サービス利用の場合は「移動支援計画」を含む)を作成し、この計画に沿ってサービスを提供します。

「居宅介護計画」等には、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護計画」等は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただきます。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

### サービス区分及びサービス内容(下記の内容から提供するサービスを決定します)

- ① 身体介護(ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。)
  - 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭の介助、洗髪の介助などを行います。
  - 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
  - 食事介助…食事の介助を行います。
  - 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
  - 通院介助…通院の介助を行います。
  - その他必要な身体介護を行いません。
    - ※ホームヘルパーは医療行為はできないことになっています。
- ② 家事援助(ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。)
  - 調理…利用者の食事の用意を行います。
  - 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
  - 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
  - 買い物…利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。
  - その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。
    - ※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。(預貯金通帳・カードはお預かりできません。)
    - ※ 利用者以外の方への調理・洗濯・掃除や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。
- ③ 通院介助(ご家庭から医療機関までの通院に対する介助を行います。)
- ④ 同行援護
  - 社会生活上必要な外出
  - 余暇活動等社会参加のための外出
    - ※ 但し、「通勤等の営業活動等の経済活動に係る外出」「通学・通所等の通年かつ長期にわたる外出」「宿泊を伴う外出」については、支給対象の同行援護サービスではご利用できません。
- ⑤ 移動支援
  - 社会生活上必要な外出
  - 余暇活動等社会参加のための外出
    - ※ 但し、「通勤等の営業活動等の経済活動に係る外出」「通学・通所等の通年かつ長期にわたる外出」「宿泊を伴う外出」については、移動支援サービスではご利用できません。
- ⑥ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

### (3)利用者負担額

上記サービスの利用に対して、通常9割が介護給付費の給付対象となり、利用者負担分としてサービス料金の1割を事業者にお支払いいただくことになります。

但し、利用者負担は市区町村が定める利用者負担上限月額を限度とします。個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

なお、利用料については別表のとおりとなります。詳細は障害福祉サービス受給者証又は移動支援サービス利用費助成金受給者証を確認ください。

### (4)2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合

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、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

### (5)利用者負担額の上限等について

介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

### (6)償還払い

事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

### (7)サービス利用にかかる実費負担額(契約書第5条参照)

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域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、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
- ② 通院介助・同行援護・移動支援においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費などが必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）
- ③ 障害福祉サービスの支給対象とならない内容のサービス、支給量を超えているサービス、同行援護で片道のみ利用で往復路は利用しない場合などを提供させていただいた場合には、介護給付費が支給されませんので、介護報酬予定額の全額を自己負担で負担していただきます。
- ④ 買い物支援で、移動のための交通費が必要になる場合には、その実費をいただきます。
- ⑤ サービス提供のために有料駐車場を使用する場合には、その実費をいただきます。

(8)利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(3)、及び(7)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、2か月まとめてご請求させていただきます。お支払いは、サービス提供終了後の偶数月25日に金融機関口座からの引き落としをさせていただきますことを原則とします。口座引き落としが困難な方に対しては、指定口座への振込や現金集金を検討させていただきますので、ご相談ください。

なお、交通費、駐車料金に関しては、その都度実費をいただきます。

お支払方法一覧

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

ゆうちょ銀行・常陽銀行・筑波銀行・水戸信用金庫・結城信用金庫・茨城県信用組合・茨城県信用農業協同組合連合会および同連合会の会員農業協同組合(農協)

イ. 指定口座への振り込み

ウ. 現金集金

(9)利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日 17 時までには事業者へ申し出てください。なお、前日が社会福祉協議会の事務所休業日の場合には、前営業の 17 時までにご連絡ください。

② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合には取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用者負担相当額

③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。

④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(10)実費負担額(交通費等)の変更

実費負担額(交通費等)を変更する場合は、原則としてその1か月前までにご説明します。

(11)居宅介護等提供サービスに対する報酬について (令和6年4月1日現在)

本事業を行うにあたり、介護保険から当事業所に支払われる報酬額は以下の通りです。(つくば市の地域区分は5級地に該当するため、1単位は10.60円です)

	1回あたりの 所要時間	基本単位数
身体介護	30分未満	256 単位
	30分以上 60分未満	404 単位
	60分以上 90分未満	587 単位
	90分以上 120分未満	669 単位
	120分以上 150分未満	754 単位
	150分以上 180分未満	837 単位
	以後 30分増すごとに	83 単位ずつ増加
家事援助	30分未満	106 単位
	30分以上 45分未満	153 単位
	45分以上 60分未満	197 単位
	60分以上 75分未満	239 単位
	75分以上 90分未満	275 単位
	以後 15分増すごとに	35 単位ずつ増加
通院等介助(身体介護を伴う)	30分未満	256 単位
	30分以上 60分未満	404 単位
	60分以上 90分未満	587 単位
	90分以上 120分未満	669 単位
	120分以上 150分未満	754 単位
	150分以上 180分未満	834 単位
	以後 30分増すごとに	83 単位ずつ増加
通院等介助(身体介護を伴わない)	30分未満	106 単位
	30分以上 60分未満	197 単位
	60分以上 90分未満	275 単位
	以後 30分増すごとに	69 単位ずつ増加
同行援護	30分未満	191 単位
	30分以上 60分未満	302 単位
	60分以上 90分未満	436 単位
	90分以上 120分未満	501 単位
	120分以上 150分未満	566 単位
	150分以上 180分未満	632 単位
	以後 30分増すごとに	66 単位ずつ増加

<サービス提供に係る加算について>

加算の種類	加算要件	単位数
初回加算	新規利用者に対しサービス提供した場合	200 単位
緊急時 訪問介護加算	利用者等から要請を受けて計画にないサービスを提供した場合	100 単位
福祉・介護職員等 処遇改善加算	基本単位数に上乗せして算定	基本単位数に 27.3%上乗せ
夜間・早朝加算	夜間(18 時～22 時)、早朝(6 時～8 時)にサービス提供を開始した場合	基本単位数に 25%上乗せ
深夜加算	深夜(22 時～6 時)にサービス提供を開始した場合	基本単位数に 50%上乗せ
居宅上限管理加算	上限管理が必要な利用者に対してサービスの提供を行い、上限管理を実施した場合	150 単位

<移動支援の料金について>

つくば市障害者移動支援サービス利用費助成金受給者証に記載されている支給割合に基づきます。

## 7 サービスの利用に関する留意事項

### (1) ホームヘルパーについて

- ① サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供することになります。その際は、サービス提供内容の均一化を図れるよう努めてまいります。ヘルパーにより提供されるサービスに大きな違いがあるようでしたら、事務所の相談窓口まで遠慮なくご連絡ください。
- ② 利用者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、いつでもご相談ください。

### (2) サービス提供について

- ① サービスは、「居宅介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。  
但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮して進めていきます。

なお、「居宅介護計画」にない内容のサービス提供を望まれる場合には、計画の見直しを行いますので、サービス提供責任者までご相談ください。

- ② サービス実施のために必要な備品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。



す。(ホームヘルパーが事業所に連絡する必要がある場合には、電話を使用させていただくこともあります。)

### (3) サービス内容の変更について

訪問時、利用者の体調の変化等の緊急な事情で、居宅介護計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、体調等の状況に合わせたサービス内容の変更を行うことがあります。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求させていただきます。

### (4) 受給者証の確認について

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は、速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

### (5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 医療行為</li><li>② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり</li><li>③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受</li><li>④ 利用者の家族等に対するサービスの提供</li><li>⑤ 飲酒・喫煙及び飲食(移動介護等において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。)</li><li>⑥ 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)</li><li>⑦ その他利用者もしくはその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</li></ul> |
|---|

### (6) その他

本事業所では、正当な理由なく、サービス提供を拒否することはありません。

ただし、利用者又は家族が、ヘルパーや事業所職員に対して、この契約を継続し難い背信行為(身体暴力(物を投げる、叩く等)及び精神的暴力(大声を発する、怒鳴る等)並びにセクシャルハラスメント(必要もなく体を触る、手を握る、卑猥な言動をする等)を行い、その状態が改善されない場合は、サービス提供を中止させていただくとともに、担当の相談支援専門員又は当該市町村に状況報告をいたします。

## 8 サービス実施の記録について

### (1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にもその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出くだ

さい。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より 5 年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令及びつくば市社会福祉協議会個人情報保護規程に基づいて、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します。なお、情報開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。

9 損害賠償保険への加入

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

〔保険名〕 社協の保険  
〔引受損害保険会社名〕 損害保険ジャパン(株)

10 苦情等の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

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、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付 窓口	窓口担当 : 社会福祉法人 つくば市社会福祉協議会 法人運営室 苦情相談担当 住 所 : つくば市筑穂1丁目10番地4 受付時間 : 月曜日～金曜日 8:30～17:15 電 話 : 029-879-5500
サービス 調整窓口	窓口担当 : 社会福祉法人 つくば市社会福祉協議会 サービス提供責任者 ( 市川 絵美 ) 住 所 : つくば市筑穂1丁目10番地4 受付時間 : 月曜日～金曜日 8:30～17:15 電 話 : 029-879-5923

(2) 行政機関その他苦情受付機関

茨城県社会福祉協議会 運営適正化委員会	住 所:水戸市千波町1918 茨城県総合福祉会館内 電話番号:029-305-7193 受付時間:月曜日～金曜日 9:00～17:00
------------------------	---

11 緊急時の事業所連絡先

連絡先 社会福祉法人 つくば市社会福祉協議会  
電 話 029-879-5923 FAX 029-879-5501

## 12 個人情報保護

障害福祉サービス(居宅介護サービス・同行援護サービス・移動支援サービス)を提供するにあたり、業務上知り得た個人情報は、社会福祉協議会個人情報保護規程により、本事業の目的以外には利用しません。

## 13 虐待の防止のための措置

本事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じるように努めます。

- (1) 虐待防止の措置を適切に実施するための担当者の設置
- (2) 虐待を防止するための職員研修の実施
- (3) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (4) その他虐待防止のために必要な措置(定期的な委員会の開催、指針整備等)

本事業所は、サービス提供中に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するものとします。

## 14 身体拘束の適正化に向けた取り組み

本事業所は、身体拘束等の適正化に向けた取り組みや、緊急やむを得ず身体拘束を行った場合の報告方法を定め、利用者の尊厳を尊重し、適切な事業所運営を行うため、次の措置を講じるように努めます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討するための委員会の設置及びその結果の職員への周知徹底
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 身体拘束の適正化のための職員研修の実施

## 15 感染症の予防及びまん延防止のための措置

本事業所は、感染症の予防及びまん延防止のため、次の措置を講じるように努めます。

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための委員会の設置及びその結果の職員への周知徹底
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための研修を職員に定期的実施

## 16 業務継続計画(BCP)の策定

本事業所は、感染症や非常災害の発生において、利用者に対する訪問介護サービスの提供を継続的に実施するため、そして非常時の体制での早期業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じます。

また、業務継続計画について職員に周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めます。

さらに、定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

17 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ <b>無</b>
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

18 緊急時の対応方法

サービス提供時に利用者に急変があった場合には、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、必要に応じて下記の緊急連絡先に速やかにご連絡させていただきます。

【主治医】

医療機関名	
住 所	
電 話 番 号	
主 治 医	

【ご家族等の緊急連絡先1】

氏 名			
住 所			
電 話 番 号	自宅:	携帯:	
続 柄		職場連絡先	

【ご家族等の緊急連絡先2】

氏 名			
住 所			
電 話 番 号	自宅:	携帯:	
続 柄		職場連絡先	

## 別表 サービス利用時の利用料金について

(令和6年6月1日現在)

	1回あたりの 所要時間	基本単位数	利用料	利用者負担額 (1割負担の場合)
身体介護	30分未満	256 単位	3,454 円	345 円
	30分以上 60分未満	404 単位	5,451 円	545 円
	60分以上 90分未満	587 単位	7,921 円	792 円
	90分以上 120分未満	669 単位	9,027 円	903 円
	120分以上 150分未満	754 単位	10,174 円	1,017 円
	150分以上 180分未満	837 単位	11,294 円	1,129 円
	以後 30分増すごとに	83 単位ずつ増加	1,120 円ずつ増加	112 円ずつ増加
家事援助	30分未満	106 単位	1,430 円	143 円
	30分以上 45分未満	153 単位	2,065 円	206 円
	45分以上 60分未満	197 単位	2,658 円	266 円
	60分以上 75分未満	239 単位	3,225 円	323 円
	75分以上 90分未満	275 単位	3,711 円	371 円
	以後 15分増すごとに	35 単位ずつ増加	472 円ずつ増加	47 円ずつ増加
通院等介助 (身体介護を 伴う)	30分未満	256 単位	3,454 円	345 円
	30分以上 60分未満	404 単位	5,451 円	545 円
	60分以上 90分未満	587 単位	7,921 円	792 円
	90分以上 120分未満	669 単位	9,027 円	903 円
	120分以上 150分未満	754 単位	10,174 円	1,017 円
	150分以上 180分未満	834 単位	11,254 円	1,125 円
	以後 30分増すごとに	83 単位ずつ増加	1,120 円ずつ増加	112 円ずつ増加
通院等介助 (身体介護を 伴わない)	30分未満	106 単位	1,430 円	143 円
	30分以上 60分未満	197 単位	2,658 円	266 円
	60分以上 90分未満	275 単位	3,711 円	371 円
	以後 30分増すごとに	69 単位ずつ増加	931 円ずつ増加	93 円ずつ増加
同行援護	30分未満	191 単位	2,577 円	258 円
	30分以上 60分未満	302 単位	4,075 円	408 円
	60分以上 90分未満	436 単位	5,883 円	588 円
	90分以上 120分未満	501 単位	6,760 円	676 円
	120分以上 150分未満	566 単位	7,637 円	764 円
	150分以上 180分未満	632 単位	8,528 円	853 円
	以後 30分増すごとに	66 単位ずつ増加	891 円ずつ増加	89 円ずつ増加

※単位数に 10.60 を乗じたものが利用料となります。

※当事業所では、介護職員の確保とサービスの質の向上を目指し、福祉・介護職員等処遇改善加算(0.273%)を算定しております。

<サービス提供に係る加算について>

加算の種類	加算要件	単位数	利用料	利用者負担額 (1割負担の場合)
初回加算	新規利用者に対しサービス提供した場合	200 単位	2,639 円	264 円
緊急時訪問介護加算	利用者等から要請を受けて計画にないサービスを提供した場合	100 単位	1,320 円	132 円
福祉・介護職員等処遇改善加算(IV)	基本単位数に上乗せして算定	基本単位数に 27.3%上乗せ		
夜間・早朝加算	夜間(18時～22時)、早朝(6時～8時)にサービス提供を開始した場合	基本単位数に 25%上乗せ		
深夜加算	深夜(22時～6時)にサービス提供を開始した場合	基本単位数に 50%上乗せ		
居宅上限管理加算	上限管理が必要な利用者に対してサービスの提供を行い、上限管理を実施した場合	150 単位	1,908 円	191 円

<移動支援の料金について>

つくば市障害者移動支援サービス利用費助成金受給者証に記載されている支給割合に基づきます。

**【説明確認欄】**

令和 年 月 日

サービス契約の締結にあたり、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 つくば市社会福祉協議会  
〒300-3257 つくば市筑穂1丁目10番地4  
電話 029-879-5923  
FAX 029-879-5501

説明者 \_\_\_\_\_

サービス契約の締結にあたり、上記の説明を受けました。

利用者住所 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

署名代理人住所 \_\_\_\_\_

署名代理人氏名 \_\_\_\_\_ (印)

利用者との関係 \_\_\_\_\_

立会人住所 \_\_\_\_\_

立会人氏名 \_\_\_\_\_ (印)

利用者との関係 \_\_\_\_\_

**【情報共有に関する同意】**

適切な障害福祉サービスを提供するために必要な場合、当事業所と障害者相談支援事業所、他の障害福祉サービス事業所、かかりつけの医療機関、主治医、福祉行政関係者などとの間で、必要な個人情報の情報交換が行われることに同意します。

利用者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

署名代理人 \_\_\_\_\_ (印)

## 緊急時の対応方法

サービス提供時に利用者に急変があった場合には、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、必要に応じて下記の緊急連絡先に速やかにご連絡させていただきます。

### 【主治医】

医療機関名	
住 所	
電 話 番 号	
主 治 医	

### 【ご家族等の緊急連絡先1】

氏 名			
住 所			
電 話 番 号	自宅:	携帯:	
続 柄		職場連絡先	

### 【ご家族等の緊急連絡先2】

氏 名			
住 所			
電 話 番 号	自宅:	携帯:	
続 柄		職場連絡先	