

指定訪問介護ガラシアウイングス
重要事項説明書

兵庫県尼崎市の条例の規定に基づき、当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者(法人)の名称	株式会社ガラシア WINGS
主たる事務所の所在地	〒661-0972 兵庫県尼崎市小中島二丁目 17 番 1 号
代表者(職名・氏名)	代表取締役 濱口 一則
設立年月日	2018 年 6 月 29 日
電話番号	06-4960-8020 06-4960-8040(FAX)

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	訪問介護ガラシアウイングス
サービスの種類	〔訪問介護、訪問介護専門型訪問サービス、標準型訪問サービス〕
事業所の所在地	〒661-0972 兵庫県尼崎市小中島二丁目 17 番 1 号
電話番号	06-4960-8041
指定年月日・事業所番号	2020 年 9 月 15 日 指定 2873012922
管理者の氏名	酒井 比呂志
通常の事業の実施地域	尼崎市

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	株式会社ガラシア WINGS が設置する訪問介護ガラシアウイングス以下「事業所」という。)において実施する指定訪問介護〔専門型訪問サービス、標準型訪問サービス〕(以下「事業」という。)の適正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を定め、事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態、あるいは要支援状態の利用者の立場に立った適切な事業の提供を確保することを目的とする。
指定訪問介護の運営方針	1 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 4 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他の居宅サービス事業所、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 5 前各項のほか、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備、運営等を定める条例」(平成 24 年 12 月 21 日条例第 52 号)を遵守するものとする。

専門型訪問サービス、 標準型訪問サービス 運営の方針	1 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。 2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。 3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 4 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他の居宅サービス事業所、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 5 前各項のほか、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員、設備、運営等を定める条例」（平成 24 年 12 月 21 日条例第 52 号）を遵守するものとする。
----------------------------------	--

4．提供するサービスの内容

訪問介護は、訪問介護員が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話を行うサービスです。

具体的には、サービス内容により、以下の区分に分けられます。

身体介護	利用者の身体に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。
生活援助	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。(調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣服の整理など)

サービス内容を下記のとおりとします。

身体介護、生活支援、食事および排泄等日常の世話、入浴および清拭、認知症患者のケア、自立に向けた日常生活上の介護方法や各種相談を行います。

標準型サービス内容を下記のとおりとします。

生活支援、自立に向けた日常生活上の介護方法や各種相談を行います。

5．営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで
営業時間	午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 3 0 分までとします。(但し 12 月 30 から 1 月 3 日を除く)
サービス提供時間	午前 8 時 3 0 から午後 8 時とします。

上記営業日、営業時間ほか、電話等に 2 4 時間常時連絡が可能な体制とします。

6．事業所の職員体制

従業員の種類	勤務形態・人数	
管理者	常勤 1 名	
介護福祉士	常勤 8 名	非常勤 4 名
実務者研修 修了者	常勤 0 名	非常勤 1 名

介護職員初任者研修課程 修了者	常勤 0 名	非常勤 1 名
サービス提供責任者	常勤 1 名	兼務 1 名
サービス提供責任者氏名	川水 マリア	酒井 比呂志

7. 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。
① 医療行為
② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
④ 利用者の同居家族に対するサービス提供
⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
⑦ 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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
⑧ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

8. 訪問介護の利用料 ※尼崎市地域加算：1 単位＝10.70 円

【基本部分】

	サービス提供時間	単位数	1 回あたりの 利用料	1 割負担の場合 ※個人により負担割合変動
身体 介護	2 0 分未満 (身体 0 1)	163 単位	1744 円	175 円
	2 0 分以上 3 0 分未満 (身体介護 1)	244 単位	2610 円	261 円
	3 0 分以上 1 時間未満 (身体介護 2)	387 単位	4140 円	414 円
	1 時間以上 1 時間 3 0 分未満 (身体介護 3)	567 単位	6066 円	607 円
	以降 30 分毎に加算	84 単位	877 円	88 円
生活 援助	20 分以上 45 分未満 (生活援助 2)	179 単位	1915 円	192 円
	45 分以上 (生活援助 3)	220 単位	2354 円	236 円

身体 + 生活	身体介護 20 分以上 30 分未満 生活援助 20 分程度＝50 分程度 (身体 1 生活 1)	309 単位	3306 円	331 円
---------------	---	--------	--------	-------

身体 ＋ 生活	身体介護 20 分以上 30 分未満 生活援助 45 分程度＝70 分程度 (身体 1 生活 2)	374 単位	4001 円	401 円
---------------	---	--------	--------	-------

身体 ＋ 生活	身体介護 30 分以上 60 分未満 生活援助 20 程度＝80 分程度 (身体 2 生活 1)	452 単位	4836 円	484 円
	身体介護 30 分以上 60 分未満 生活援助 45 分程度＝105 分程度 (身体 2 生活 2)	517 単位	5531 円	554 円

【サービス費用の目安/月単位定額】

		月の単位数	1 割負担の場合 ※個人により負担割合変動
サ ー ビ ス	要支援 1・2(週 1 回程度)	1176 単位	1259 円
	要支援 1・2(週 2 回程度)	2349 単位	2514 円
	要支援 2(週 2 回程度)	3727 単位	3988 円

サ ー ビ ス	要支援 1・2(週 1 回程度)	941 単位	1007 円
	要支援 1・2(週 2 回程度)	1879 単位	2011 円
	要支援 2(週 2 回程度)	2982 単位	3191 円

(注 1)「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」において、利用者の同意を得て、同時に 2 人の訪問介護員等がサービス提供した場合は、上記基本料金の 2 倍の額になります。

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注 2)上記本文にも記載とおり、介護保険給付の支給限度額をこえてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【減算】

事業所と同一建物内に住居する利用者サービスを行った場合	12%減算
-----------------------------	-------

【加算】

加算の種類	加算額
	基本利用料
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×224／1000

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
		基本利用料
夜間・早朝、深夜加算	夜間(18時～22時)または 早朝(6時～8時)にサービスを提供する場合	基本部分の25%
	深夜(22時～翌朝6時)に サービス提供する場合	基本部分の50%
特定事業所加算Ⅰ	当該加算の体制要件及び重度要介護者対応要件を満たす場合	基本部分の20%
特定事業所加算Ⅱ	当該加算の体制要件及び重度要介護者対応要件を満たす場合	基本部分の10%
特定事業所加算Ⅲ	当該加算の体制要件及び重度要介護者対応要件を満たす場合	基本部分の10%
特定事業所加算Ⅳ	当該加算の体制要件及び重度要介護者等対応要件を満たす場合	基本部分の3%
特定事業所加算Ⅴ	当該加算の体制要件、人材要件及び重度要介護等対応要件を満たす場合	基本部分の3%

9. 緊急時における対応方法

事業の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じるとともに管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。 利用者に対する事業の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。 利用者に対する事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。 事故の発生又は再発防止に向けた指針の作成を行うものとする。

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。 虐待防止に関する責任者 代表取締役 濱口 一則 (2) 成年後見制度の利用を支援します。 (3) 苦情解決体制を整備しています。 (4) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。 (5) 介護相談員を受入れます。 (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。
--

11. 買い物代行及び薬受け取りに定められたその他費用

買物等交通費	訪問介護員が買物代行等を行うために要する交通費がかかります。なお、自 動車を 使用した場合の交通費は、1Km あたり 25 円お支払頂きます。	実費
--------	--	----

1 2. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設定

苦情・虐待受付担当者	管理者 名村 慶太	06-4960-8041
苦情・虐待解決責任者	代表取締役 濱口 一則	06-4960-8020

当施設以外の公的な相談・苦情窓口機関

尼崎市役所健康福祉局法人指導課	電話番号 FAX 番号 受付時間 所在地	06-6489-6143(直通) 06-6482-3512(直通) 9：00～17：30(土日祝休み) 尼崎市東七松町1丁目23番1号
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号 受付時間 所在地	078-332-5617 8:45～17:15（土日祝は休み） 神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801

1 3. キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料が必要です。

24 時間前までに連絡があった場合	無料
24 時間前までに連絡がなかった場合	利用者負担金の 100%

1 4. 支払い方法

毎月 1 0 日頃までに前月分をご請求いたしますので、月の 25 日までにお支払ください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。お支払方法は、銀行引き落としまたは銀行払込みにておねがいしております。

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 兵庫県尼崎市小中島二丁目 17 番 1 号
事業者(法人)名 株式会社ガラシア WINGS
代表者・氏名 代表取締役 濱口 一則 印

説明者・氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者 住所

氏名

署名代行(又は法定代理人)
住所

本人との続柄

氏名